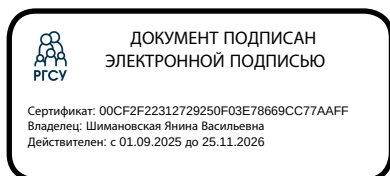




**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»**



УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

**/Т.Л. Чекалина/
«20» марта 2024 года.**

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОРТОДОНТИЯ

**Специальность
31.08.77 Ортодонтия**

**Направленность
Ортодонтия**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

**Форма обучения
Очная**

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	4
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14
1.5. Ключи к оцениванию теста	29
1.6. Оценивание тестового задания	36

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольными мероприятиями промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) являются **зачет -1 семестр, экзамен – 2 семестр, зачет с оценкой - 3 семестр, экзамен – 4 семестр**, которые проводятся в устной и письменной форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК- 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Уметь: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма,

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с возрастом пациента; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены. ПК-1.4 Владеет навыками:	наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; этиологию, патогенез заболеваний челюстно-лицевой области; возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. Уметь: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; владеет методами профессиональной гигиены, различными способами минерализации твердых тканей зубов. Владеть навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,	ПК-2.1 Знает: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации профилактических	Знать: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации профилактических медицинских

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации. ПК-2.2 Умеет: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. ПК-2.3 Владеет навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.	осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению; количественные и качественные показатели диспансеризации. Уметь: рассчитывать показатели диспансеризации; анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. Владеть навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Знает: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ-10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и	Знать: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ-10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. ПК-5.2 Умеет: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. ПК-5.3 Владеет навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии	рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. Уметь: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, ЗЧА и деформации, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов Владеть навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов ЗЧА и деформаций; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.	
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	ПК-6.1 Знает: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; принципы и правила медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача стоматолога. ПК-6.2 Умеет: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. ПК-6.3 Владеет навыками: проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.	Знать: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача-стоматолога. Уметь: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. Владеть навыками: Проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	ПК-7.1 Знает: все виды ЗЧА; знает этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии. ПК-7.2	Знать: все виды ЗЧА; этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии. Уметь: поставить диагноз ЗЧА, а также

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	Умеет: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-7.3 Владеет навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; – использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.	при деформациях зубных рядов; выбрать метод лечения; выбрать аппаратные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям, в соответствии с диагнозом, разрабатывает план лечения, выбирает методы и способы лечения, проводит действия: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; – использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.
ПК-9	ПК-9.1	Знать:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знает: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, определяющие деятельность службы реабилитации и отдельных ее структурных подразделений; фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств; показания к применению и противопоказания лекарственных препаратов; побочные эффекты от применения лекарственных препаратов; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств. ПК-9.2 Умеет: применять природные лечебные факторы лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. ПК-9.3 Владеет навыками: проведения реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний и патологических процессов; заполнения текущей учетной и отчетной документации по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.	законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, определяющие деятельность службы реабилитации и отдельных ее структурных подразделений; фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств; показания к применению и противопоказания лекарственных препаратов; побочные эффекты от применения лекарственных препаратов; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств. Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть навыками: реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний и патологических процессов; заполнения текущей учетной и отчетной документации по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.
ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов	ПК-10.1 Знает: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов; возрастные особенности развития стоматологической	Знать: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов, возрастные особенности развития стоматологической патологии,

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	патологии; эффективные методы профилактики; перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых. ПК-10.2 Умеет: оценивать ЗЧА и деформации в полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; проводить профилактику этой патологии. ПК-10.3 Владеет навыками: оценки состояния ЗЧА; выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; выполнения профессиональной гигиены; лечения и профилактики ЗЧА.	эффективные методы профилактики; перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых. Уметь: оценивать ЗЧА и деформации в полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; Проводить профилактику этой патологии Владеть навыками: оценки состояния ЗЧА, выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; выполнения профессиональной гигиены; лечения и профилактики ЗЧА.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-1	УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-3
ПК -1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	4-6
ПК -2	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	7-9
ПК-5	ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	10-12

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК-6	ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	13-15
ПК-7	ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической стоматологической помощи	16-18
ПК-9	ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	19-22
ПК-10	ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	23-25
Всего		25

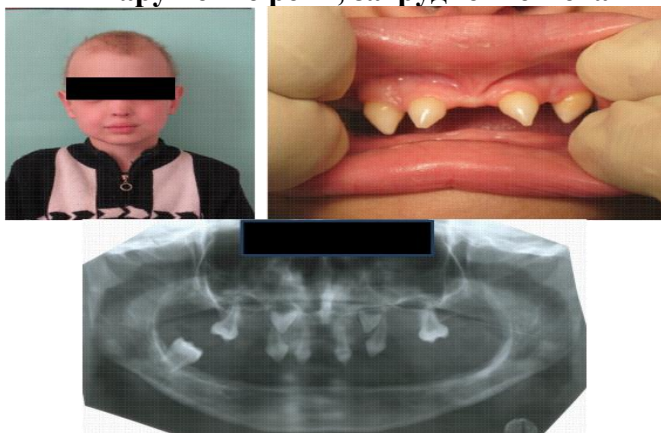
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемых компетенций: УК-1

Задание открытого типа с развернутым ответом

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

- 1. Пациент Б. обратился с жалобами на отсутствие зубов, косметический дефект, нарушение речи, затруднение жевания.**

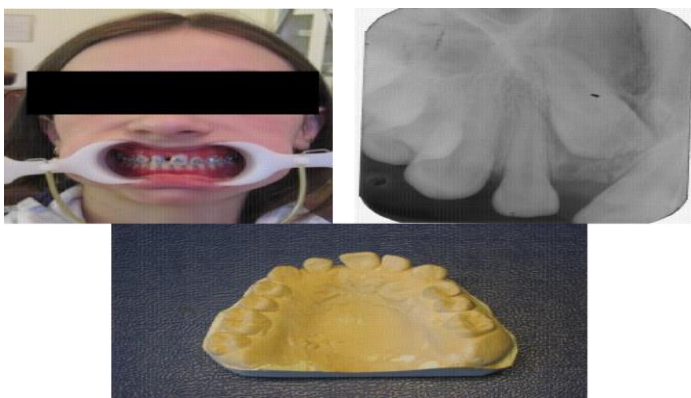


- Опишите внешний вид пациента, состояние зубочелюстной системы и слизистой оболочки полости рта.
- Опишите ОПТГ.
- Поставьте предварительный диагноз.
- Какие дополнительные методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза и составления плана лечения?
- Составьте предварительный план лечения.

Ответ

- Врожденная эктодермальная гипогидротическая дисплазия
- Адентия зубов тяжелой степени,
- Аномалия формы зубов (щиповидные зубы)
- План лечения: протетическое

- 2. Пациентка Б., 15 лет, обратилась с жалобами на косметический дефект, отсутствие зуба.**



Опишите:

- состояние зубов верхней челюсти, с учётом КДМ верхней челюсти;
- внутриротовой рентгенологический снимок.

- c. Поставьте предварительный диагноз.
- d. Составьте предварительный план лечения.

Ответ:

- a. Ретенция зуба 1.1
- b. Аномалия прорезывания
- c. Аномалия положения отдельных зубов
- d. План лечения: ортодонтическое (аппаратурное и хирургическое)

3. Пациентка Ж., 8 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.



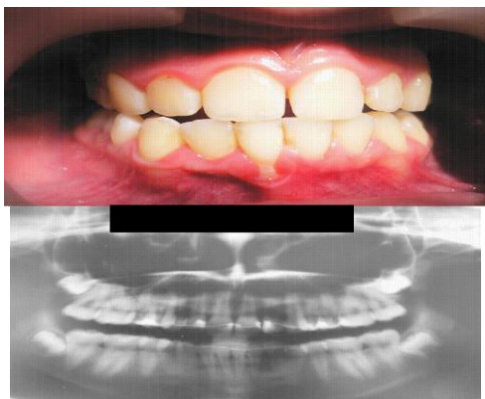
- a. Назовите и охарактеризуйте ортодонтический аппарат.
- b. Перечислите показания к применению данного аппарата.
- c. Назовите недостатки аппарата.

Ответ:

- a. Съёмный одночелюстной аппарат механического действия с винтом и вестибулярной рекракционной дугой
- b. Показания: сужение верхнего зубного ряда, вестибулярное положение верхних резцов
- c. Недостатки аппарата: низкая комплаентность

Код контролируемых компетенций: ПК-1

4. Пациентка Л., 18 лет, состояние через 2 недели после снятия несъемного дугового аппарата.



- a. Назовите осложнение после ортодонтического лечения.
- b. Чем вызвано данное осложнение?

с. Составьте план лечения.

Ответ

- а. Локализованный пародонтит 4.1.,
- б. Рецессия десны вестибулярная
- с. Пластика десны

5. Пациент А., 10 лет. По результатам профилактического осмотра направлен к врачу стоматологу-ортодонт. Из анамнеза: привычка спать на левом боку подложив кулак под щеку.

Объективно: правая и левая половины лица не симметричны, верхняя, средняя и нижняя трети лица пропорциональны, носогубные, подносовая, подбородочная складки умеренно выражены, профиль прямой. Отмечается скученность верхних фронтальных зубов. Форма нижнего зубного ряда парабола, верхний зубной ряд асимметричен.

п	с	с	п	п	с	с	п	п	с	с	п
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	-	26
46	45	44	-	42	41	31	32	33	34	35	36
п											п

Смыкание жевательных зубов по трансверзали: слева - щечные бугорки нижних жевательных зубов перекрывают щечные бугорки верхних, справа – щечные бугорки нижних жевательных зубов располагаются в продольной фиссуре верхних. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается в межбугорковой фиссуре первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между нижними и верхними центральными резцами смещена на 2 мм вправо. Глубина резцового перекрытия 1/3. Величина открывания рта 39 мм, при открывании рта отмечается девиация. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

Задания:

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Ответы:

1. Вредная привычка: сон на одном боку с подложенным под щеку кулаком.
2. Скученность верхних фронтальных зубов. Асимметрия верхнечелюстного зубного ряда (сужение верхнего зубного ряда слева – не уточненное). Перекрестная окклюзия (левосторонняя палатиноокклюзия - не уточненная).
3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Устранение вредной привычки, регулярный пальцевой массаж альвеолярного отростка верхней челюсти слева, аппаратное лечение: 1-й аппарат - небная пластинка с кламмерами Адамса в области 16 и 26 зубов, вестибулярной дугой, винтом и секторальным распилом слева; 2-й аппарат – ортодонтический трейнер для ношения в ночное время до момента завершения формирования постоянного прикуса.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

6. Методика лечения по методу Хотца. Оцените фото этапа лечения.



Задания:

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. В результате лечения по методу Хотца отсутствуют зубы?
3. Перечислите рекомендации для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Ответы:

1. Индивидуальная или абсолютная макроденция.
2. Да, удаляют до 8 зубов.
3. Соблюдение плана лечения, длительное наблюдение, тщательная санация, профилактические мероприятия.

Код контролируемых компетенций: ПК-2

7. Пациентка, 16 лет, обратилась в клинику ортодонтии с жалобами на неправильное положение зубов, отсутствие смыкания передних зубов.

В анамнезе (со слов матери): тяжелые роды, сосание соски до 4 лет, инфантильный тип глотания. Аномалии челюстно-лицевой области у родственников отсутствуют.



Задания.

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) Предположите этиологию данной аномалии.
- 3) Какие дополнительные методы диагностики необходимо применить?
- 4) Составьте план ортодонтического лечения

Ответы:

1. Вертикальная резцовая дизокклюзия.
2. Вредные привычки, наследственная предрасположенность.
3. Цефалометрический анализ, анализ КДМ.
4. Устранение вредных привычек. Аппаратурное лечение. Ретенция.

8. Родители пациента К., 11 лет, обратились к врачу - ортодонту с жалобами на травму слизистой оболочки твердого неба резцами нижней челюсти.

В полости рта: мезиально-щечный бугор первых моляров верхней челюсти располагается впереди межбугорковых фиссур первых моляров нижней челюсти (справа и слева).



Задания.

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) Каковы этиологические факторы аномалии?
- 3) Оцените профиль у пациента.
- 4) Какие дополнительные методы диагностики необходимо применить?
- 5) Какие методы лечения показаны?

Ответы:

1. Глубокая дистальная окклюзия.
2. Вредные привычки, наследственная предрасположенность, искусственное вскармливание.
3. Выпуклый профиль.
4. Цефалометрический анализ, анализ КДМ.
5. Устранение вредных привычек. Аппаратурное лечение. Ретенция.

9. Пациент Г., 8 лет. Родители обратились с жалобами на появившуюся у ребенка асимметрию лица.

Объективно: лицо асимметрично, подбородок смещен вправо, верхняя, средняя и нижняя трети лица пропорциональны, носогубные, подносовая, подбородочная складки умеренно выражены, профиль прямой. Тремы между временными зубами обеих челюстей, бугорки временных клыков не стерты. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, форма нижнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: слева щечные бугорки нижних зубов контактируют с небными бугорками верхних зубов, справа щечные бугорки нижних зубов перекрывают щечные бугорки верхних зубов.

16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	-	75	36
											с

По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается в межбугорковой фиссуре первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между нижними и верхними центральными резцами смещена вправо на 4 мм. Глубина резцового перекрытия 1/3. При закрывании рта нижняя челюсть смещается вправо, при открывании возвращается в правильное положение. Величина открывания рта 39 мм, при открывании и закрывании рта определяется дефлексия. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

Задания:

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.

5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Ответы:

1. Вынужденная окклюзия из-за недостаточной стертости бугорков временных клыков.

2. Перекрестная окклюзия (привычное смещение нижней челюсти вправо).

3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.

4. Процедура избирательного шлифования бугорков временных клыков для обеспечения возможности смыкания зубных рядов в нормоокклюзии. Регулярные миогимнастические упражнения: смещение нижней челюсти до положения правильного смыкания, фиксация смыкания в правильном положении в течение 10-15 секунд, не менее 10 повторов до появления чувства легкой усталости. Аппаратурное лечение: ношение преортодонтического трейнера для ускорения функциональной перестройки мышц, сдвигающих нижнюю челюсть.

5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Код контролируемых компетенций: ПК-5

10. Пациент Е., 15 лет. Обратилась к ортодонту с жалобами на неправильное смыкание зубов и некрасивый профиль. Из анамнеза жизни: у отца и деда массивная нижняя челюсть.

Объективно: правая и левая половины лица симметричны, верхняя, средняя и нижняя трети пропорциональны, подбородочная складка сглажена, профиль вогнутый, подбородок выступает вперед.

с	п											п	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	п											п	

Между зубами нижней челюсти диастема и тремы. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, форма нижнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверсали: справа и слева щечные бугорки нижних зубов перекрывают щечные бугорки верхних зубов. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего моляра располагается между 6 и 7 нижними зубами. Срединная линия между центральными зубами верхнего и нижнего зубного ряда совпадает. Нижние фронтальные зубы перекрывают верхние на 1/3, обратная сагиттальная щель 3 мм. Величина открывания рта 39 мм, движения в суставе не изменены. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

Задания:

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.

2. Поставьте предварительный диагноз.

3. Составьте план дополнительного обследования.

4. Составьте план ортодонтического лечения.

5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Ответы:

1. Отягощенная наследственность – «семейный профиль».
2. Нижнечелюстная макрогнатия - неуточненная. Мезиальная окклюзия (гнатическая форма - неуточненная). Сагиттальная резцовая дизокклюзия, обратное резцовое перекрытие. Перекрестная окклюзия (вестибулоокклюзия, гнатическая форма - неуточненная).
3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Установка брекет-системы для закрытия диастемы и трем на нижней челюсти, хирургическое перемещение нижней челюсти. Диспансерное наблюдение за пациентом со стороны стоматолога-хирурга и ортодонта.
5. Определение уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами, для очищения вестибулярной поверхности зубов ортодонтическая щетка с V-образной подстрижкой щеточного поля, профилактическая щетка с мягкой щетиной для очищения других поверхностей зубов, зубной ершик и супер-флоссы для очищения промежутков под ортодонтической дугой. Профессиональная гигиена полости рта и применение реминерализующих средств каждые 3 месяца.

11. Ситуационная задача

Жалобы:

косметический недостаток в связи с асимметрией губ при смыкании.

Объективно:

пациент В., 15 лет, КПУ=2
смешанное дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхнего зубного ряда, справа.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров.

12. Ситуационная задача

Жалобы:

Трудности при пережёвывании пищи и косметический недостаток.

Объективно:

пациентка Д., 27 лет, КПУ=2
смешанное дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.

**Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхнего зубного ряда, дистальный прикус 2-й класс по Энгля
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и ретенционных капп

Код контролируемых компетенций: ПК-6**13. Ситуационная задача****Жалобы:**

Нарушение смыкания зубов

Объективно:

пациентка Д., 13 лет, КПУ=4
смешанное дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.

**Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхнего зубного ряда, недостаток места в зубном ряду. Аномальное положение отдельных зубов: вестибулярное положение зубов 1.3,2.3, небное положение зубов 1.2,2.2
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров или применение техники MARPE в совокупности с брекет системой.

14. Ситуационная задача

Жалобы:

Нарушение смыкания зубов

Объективно:

пациент В., 17 лет, КПУ=6

Носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.

**Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхнего зубного ряда, недостаток места в зубном ряду, дистальный прикус 2-й класс по Энглю.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и ретенционных капп.

15. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток

Объективно:

пациентка М., 19 лет, КПУ=3

носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.

**Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Дистальный прикус, 2-й класс по Энглю, сужение верхней челюсти. Аномалия положения отдельных зубов: вестибулярное положение 1.3, 4.3
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров

Код контролируемых компетенций: ПК-7

16. Ситуационная задача

Жалобы:

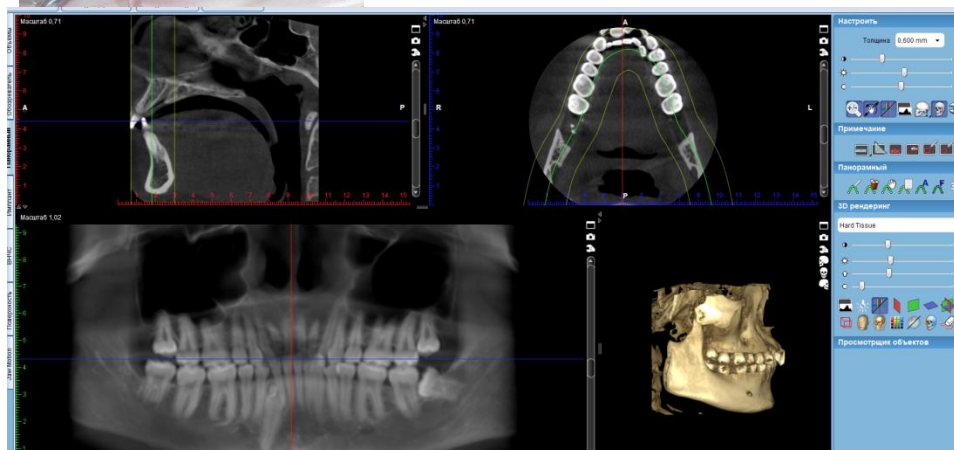
Косметический недостаток, затруднённое пережёвывание пищи

Объективно:

Пациент И., 24 лет, КПУ=3
носовое дыхание

Анамнез:

Патологии родов и роста нет. Прокладывание языка.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Дистальный прикус, 2-й класс по Энглю 1 подкласс, сужение верхней челюсти
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и минивинтов.

17. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток, затрудненное пережёвывание пищи

Объективно:

пациентка Е., 19 лет, КПУ= 4
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.





Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти, аномалия прорезывания зубов: зуб 2.3 ретинирован, нарушение смыкания в боковые отделы.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением совместно с хирургическим лечением.

18. ситуационная задача

Жалобы:

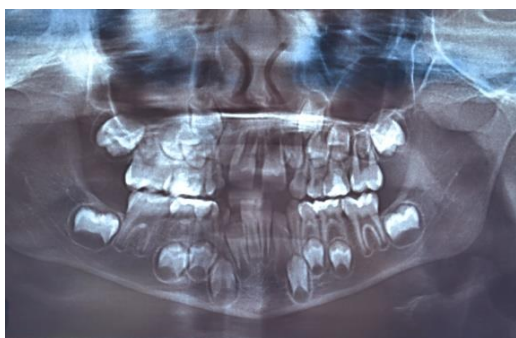
Задержка прорезывания зубов, затруднённое пережёвывание пищи

Объективно:

пациент Ю., 8 лет, ротовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста, по словам родителей, отсутствуют



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти, аномалия прорезывания зубов: 1.2, 2.2, 3.2, 4.2
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой с использованием аппаратов на основе ХААС или аппарата Френкля 1 типа.

Код контролируемых компетенций: ПК-9

19. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток

Объективно:

Пациентка А., 22 года, КПУ= 5
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения зубов: 2.3, 3.3, ретрузия резцов верхней и нижней челюстей.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров.
4. Совместно с хирургическим удалением зубов 1.8, 2.8, 3.8, 4.8

20. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток, затруднение при пережёвывании

Объективно:

пациент ЕО., 26 лет, КПУ= 3
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.





Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти. Аномалия прорезывания отдельных зубов: зуб 1.5 ретинирован.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с хирургическим лечением

21. Ситуационная задача

Жалобы:

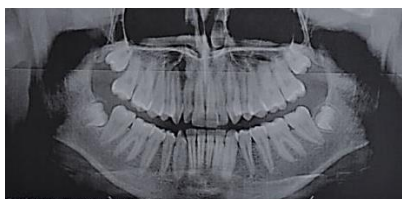
Косметический недостаток

Объективно:

пациент Б., 14 лет, КПУ= 4
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти, аномалия положения отдельных зубов: 1.2,3.3, 4.3
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.

3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с техникой Магре и хирургическим лечением.

22. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток, затруднение в пережёвывании пищи

Объективно:

пациентка Ю., 7 лет,
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения зубов: 3.1,3.2,4.1,4.2 ретрузия (дистальный прикус 2-й класс по Энгля).
2. Анализ КДМ. Цефалометрия.
3. Аппаратурное лечение на несъемной технике с аппаратом ХААС или съёмное лечение на аппарате Френкля.

Код контролируемых компетенций: ПК-10

23. Ситуационная задача

Пациенту А., 9 лет после снятия слепков и отливания моделей был изготовлен аппарат, представленный на картинке справа



Вопросы:

1. Опишите аппарат, механизм

Ответы:

- 1- Небная пластинка с винтом.

- действия, его конструкцию и основные элементы
2. В каких случаях и до какого возраста используется данный аппарат?
 3. К какому виду аппаратуры относится?

Механизм действия заключается в расширении верхней челюсти (ВЧ) путем оказывания давления на нёбный шов. Состоит из пластинчатого базиса, вестибулярной пластинки, расширяющего винта и кламмеров.

- 2- В случаях, когда на ВЧ не хватает места, но имеется потенциал для расширения.
- 3- Съёмный аппарат механического типа действия.

24. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток, нарушение смыкания зубов

Объективно:

пациент С., 11 лет,
носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.



Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения отдельных зубов: тортоаномалия 1.1, 2.1, вестибулярное положение 1.3, 4.3. Аномалия прорезывания зубов: 3.3.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия, консультация у хирурга.
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с стоматологом-хирургом

25. Ситуационная задача

Жалобы:

Косметический недостаток, затруднение при пережёвывании пищи

Объективно:

Пациент АА., 12 лет, КПУ= 3

носовое дыхание.

Анамнез:

Патологии родов и роста нет, вредные привычки отрицает.

**Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Предложите предварительный план лечения, аргументируя выбранную тактику.

Ответы:

1. Сужение верхнего зубного ряда, Дистальный прикус 2 класс по Энлю 1 подклас.
2. Анализ КДМ. Цефалометрия, консультация у хирурга
3. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с стоматологом-хирургом

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	а. Врожденная эктодермальная гипогидротическая дисплазия б. Адентия зубов тяжелой степени, в. Аномалия формы зубов (щиповидные зубы) г. План лечения: протетическое <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
2.	а. Ретенция зуба 1.1 б. Аномалия прорезывания в. Аномалия положения отдельных зубов г. План лечения: ортодонтическое (аппаратурное и хирургическое) <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
3.	а. Съемный одночелюстной аппарат механического действия с винтом и вестибулярной рекракционной дугой б. Показания:сужение верхнего зубного ряда, вестибулярное положение верхних резцов с. Недостатки аппарата: низкая комплаентность <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
4.	а. Локализованный пародонтит 4.1., б. Рецессия десны вестибулярная с. Пластика десны <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
5.	1. Вредная привычка: сон на одном боку с подложенным под щеку кулаком. 2. Скученность верхних фронтальных зубов. Асимметрия верхнечелюстного зубного ряда (сужение верхнего зубного ряда слева – не уточненное). Перекрестная окклюзия (левосторонняя палатиноокклюзия - неутонченная). 3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента. 4. Устранение вредной привычки, регулярный пальцевой массаж альвеолярного отростка верхней челюсти слева, аппаратное лечение: 1-й аппарат - небная пластинка с кламмерами Адамса в области 16 и 26 зубов, вестибулярной дугой, винтом и секторальным распилом слева; 2-й аппарат – ортодонтический трейнер для ношения в ночное время до момента завершения формирования постоянного прикуса. 5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки,	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	применение реминерализующих средств 1 раз в полгода. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
6.	1. Индивидуальная или абсолютная макроденция. 2. Да, удаляют до 8 зубов. 3. Соблюдение плана лечения, длительное наблюдение, тщательная санация, профилактические мероприятия.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
7.	1. Вертикальная резцовая дизокклюзия. 2. Вредные привычки, наследственная предрасположенность. 3. Цефалометрический анализ, анализ КДМ. 4. Устранение вредных привычек. Аппаратурное лечение. Ретенция. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
8.	1. Глубокая дистальная окклюзия. 2. Вредные привычки, наследственная предрасположенность, искусственное вскармливание. 3. Выпуклый профиль. 4. Цефалометрический анализ, анализ КДМ. 5. Устранение вредных привычек. Аппаратурное лечение. Ретенция. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
9.	1. Вынужденная окклюзия из-за недостаточной стертости бугорков временных клыков. 2. Перекрестная окклюзия (привычное смещение нижней челюсти вправо). 3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента. 4. Процедура избирательного шлифования бугорков временных клыков для обеспечения возможности смыкания зубных рядов в нормоокклюзии. Регулярные миогимнастические упражнения: смещение нижней челюсти до положения правильного смыкания, фиксация смыкания в правильном положении в течение 10-	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	15 секунд, не менее 10 повторов до появления чувства легкой усталости. Аппаратурное лечение: ношение преортодонтического трейнера для ускорения функциональной перестройки мышц, сдвигающих нижнюю челюсть. 5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
10.	1. Отягощенная наследственность – «семейный профиль». 2. Нижнечелюстная макрогнатия - неуточненная. Мезиальная окклюзия (гнатическая форма - неуточненная). Сагиттальная резцовая дизокклюзия, обратное резцовое перекрытие. Перекрестная окклюзия (вестибулоокклюзия, гнатическая форма - неуточненная). 3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента. 4. Установка брекет-системы для закрытия диастемы и трем на нижней челюсти, хирургическое перемещение нижней челюсти. Диспансерное наблюдение за пациентом со стороны стоматолога-хирурга и ортодонта. 5. Определение уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами, для очищения вестибулярной поверхности зубов ортодонтическая щетка с V-образной подстрижкой щеточного поля, профилактическая щетка с мягкой щетиной для очищения других поверхностей зубов, зубной ершик и супер-флоссы для очищения промежутков под ортодонтической дугой. Профессиональная гигиена полости рта и применение реминерализующих средств каждые 3 месяца. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
11.	4. Сужение верхнего зубного ряда, справа. 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
12.	4. Сужение верхнего зубного ряда, дистальный прикус 2-й класс по Энгля 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и ретенционных капп <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
13.	4. Сужение верхнего зубного ряда, недостаток места в зубном ряду. Аномальное положение отдельных зубов: вестибулярное положение зубов 1.3,2.3, небное положение зубов 1.2,2.2 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров или применение техники MARPE в совокупности с брекет системой. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
14.	4. Сужение верхнего зубного ряда, недостаток места в зубном ряду, дистальный прикус 2-й класс по Энгля. 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и ретенционных капп. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
15.	4. Дистальный прикус, 2-й класс по Энгля, сужение верхней челюсти. Аномалия положения отдельных зубов: вестибулярное положение 1.3, 4.3 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
16.	4. Дистальный прикус, 2-й класс по Энгля 1 подкласс, сужение верхней челюсти 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров и минивинтов. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
17.	4. Сужение верхней челюсти, аномалия прорезывания зубов: зуб 2.3 ретинирован, нарушение смыкания в боковые отделах 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением совместно с хирургическим лечением. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
18.	4. Сужение верхней челюсти, аномалия прорезывания зубов: 1.2, 2.2, 3.2, 4.2 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. Аппаратурное лечение несъемной техникой с использованием аппаратов на основе ХААС или аппарата Френкля 1 типа. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
19.	5. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения зубов: 2.3, 3.3, ретрузия резцов верхней и нижней челюстей. 6. Анализ КДМ. Цефалометрия. 7. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров. Совместно с хирургическим удалением зубов 1.8,2.8,3.8,4.8 <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
20.	4. Сужение верхней челюсти. Аномалия прорезывания отдельных зубов: зуб1.5 ретинирован. 5. Анализ КДМ. Цефалометрия Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с хирургическим лечением <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
21.	4. Сужение верхней челюсти, аномалия положения отдельных зубов: 1.2,3.3, 4.3 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. 6. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с техникой Магре и хирургическим лечением. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22.	4. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения зубов: 3.1,3.2,4.1,4.2 ретрузия (дистальный прикус 2-й класс по Энгля). 5. Анализ КДМ. Цефалометрия. Аппаратурное лечение на несъемной технике с аппаратом ХААС или съёмное лечение на аппарате Френкля. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23.	4- Небная пластинка с винтом. Механизм действия заключается в расширении верхней челюсти (ВЧ) путем оказывания давления на нёбный шов. Состоит из пластинчатого базиса, вестибулярной пластинки, расширяющего винта и кламмеров. 5- В случаях, когда на ВЧ не хватает места, но имеется потенциал для расширения. 6- Съёмный аппарат механического типа действия. <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24.	4. Сужение верхней челюсти. Аномалия положения отдельных зубов: тортоаномалия 1.1,2.1,вестибулярное положение 1.3, 4.3. Аномалия прорезывания зубов: 3.3. 5. Анализ КДМ. Цефалометрия, консультация у хирурга. Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением ретейнеров совместно с стоматологом-хирургом <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25.	4. Сужение верхнего зубного ряда, Дистальный прикус 2 класс по Энлю 1 подклас. 5. Анализ КДМ. Цефалометрия, консультация у хирурга Аппаратурное лечение несъемной техникой или элайнерами с последующим применением	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	ретенеров совместно с стоматологом-хирургом <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	64 - 75	отлично/зачет
75,00-84,99%	56 - 63	хорошо/зачет
65,00-74,99%	49 - 55	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	48 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
факультета стоматологии

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	8
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	9
1.5. Ключи к оцениванию теста	14
1.6. Оценивание тестового задания	16

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является зачет с оценкой – 3 семестр, который проводится в письменной форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. УК-2.2 Умеет: определять стиль управления и вырабатывать стратегию для эффективной командной работы; применять принципы и методы организации командной деятельности. УК- 2.3 Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия. УК-2.4. Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом	Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности. Владеть навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия; продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных,

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.	конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с возрастом пациента; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены.	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; этиологию, патогенез кариеса зубов; возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. Уметь: оценивать состояние твердых тканей зубов в полости рта; проводить мероприятия по реминерализации зубов в соответствии с возрастом пациента. Владеть навыками: оценки состояния твердых тканей зубов; выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; профессиональной гигиены, различными способами минерализации твердых тканей зубов;

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	ПК-1.4 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	ПК-4.1 Знает: методы анализа медицинской информации; методы ведения учетно-отчетной документации в медицинских организациях. ПК-4.2 Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской службы.	Знать: методы анализа медицинской информации; методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. Уметь: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	ПК-4.3 Владеет навыками: использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности; выполнения типовой учетно-стоматологической работы; оформления и ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.	владеет навыками использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности. Владеет навыками: ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях стоматологического профиля.
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-11.1 Знает: принципы и правила организации экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. ПК-11.2 Умеет: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. ПК-11.3 Владеет навыками: анализа работы стоматологического кабинета; ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.	Знать: вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны. Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. Владеть навыками: анализа работы стоматологического кабинета и ведет отчетность о его работе в соответствии с установленными требованиями.
ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК-12.1 Знает: принципы и правила медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; основные медико-статистические показатели оценки качества стоматологической помощи. ПК-12.2 Умеет: проводить дифференциальную диагностику; составлять протоколы	Знать: вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача-стоматолога; основные медико-статистические показатели оценки качества стоматологической помощи. Уметь: проводить дифференциальную диагностику; составлять протоколы

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	стоматологического исследования; формулировать и обосновывать клинико-рентгенологические заключения. ПК-12.3 Владеет навыками: анализа медицинской документации стоматологического больного; составления протоколов стоматологических исследований; формулирования и обоснования клинико-рентгенологических заключений.	стоматологического исследования; формулировать и обосновывать клинико-рентгенологические заключения. Владеть навыками: анализа медицинской документации стоматологического больного; составляет протоколы стоматологических исследований, формулирует и обосновывает клинико-рентгенологические заключения.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-2	УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-6
ПК -1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	7,8,21
ПК-4	ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	9-12, 22
ПК-11	ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	13-15, 23,24
ПК-12	ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	16-20, 25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Что такое организация?

- А) группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели
- Б) коллектив единомышленников, работающих для достижения единой цели
- В) юридическое лицо, созданное для осуществления какой-либо деятельности
- Г) группа людей, связанная определенной структурой управления
- Д) штат конкретного учреждения, предприятия

Ответ: А

2. Что из перечисленного не является функцией менеджмента?

- А) законотворчество
- Б) планирование
- В) организация
- Г) мотивация
- Д) Контроль

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: УК-2

3. Для женщин-руководителей обычно характерен:

- А) демократический стиль руководства
- Б) авторитарный стиль руководства
- В) попустительский стиль руководства
- Г) Либеральный стиль руководства

Ответ: А

4. Для авторитарного стиля руководства характерно:

- А) единоличное принятие управленческих решений
- Б) преувеличение роли организационно-распорядительных методов управления
- В) низкий уровень требовательности к подчиненным
- Г) одобрение инициативы подчиненных
- Д) минимальное вмешательство в работу коллектива

Ответ: А

5. Для либерального стиля руководства характерно:

- А) низкий уровень требовательности к подчиненным
- Б) преувеличение роли организационно-распорядительных методов управления
- В) единоличное принятие управленческих решений
- Г) не одобрение инициативы подчиненных
- Д) максимальное вмешательство в работу коллектива

Ответ: А

6. Для демократического стиля руководства характерно:

- А) поддержание и поощрение инициативы подчиненных
- Б) единоличное принятие управленческих решений
- В) требовательность к подчиненным
- Г) не одобрение инициативы подчиненных

Д) максимальное вмешательство в работу коллектива

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: УК-3

7. Понятие «медицинская деонтология» включает в себя

- А) учение о долге в деятельности медицинских работников
- Б) функциональные обязанности медицинского персонала
- В) правила заполнения первичной медицинской документации
- Г) задачи, формы и методы работы лечебно-профилактических учреждений
- Д) правила внутреннего распорядка в медицинской организации

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: УК-4

8. Основные функции менеджмента включают в себя:

- А) планирование, организация, руководство, контроль
- Б) мотивация, организация, руководство, мастерство
- В) планирование, мотивация, руководство, мастерство
- Г) контроль
- Д) надзор

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: УК-5

9. Организационное поведение — это:

- А) междисциплинарная область знаний о том, как люди ведут себя в организации и каким образом их поведение влияет на результаты ее работы
- Б) междисциплинарная область знаний о психических явлениях у работников в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей
- В) междисциплинарная область знаний о функциях руководителей организации
- Г) междисциплинарная область знаний о функциональных обязанностях руководителей организации
- Д) междисциплинарная область знаний о функциональных обязанностях работников организации

Ответ: А

10. К числу базисных концепций области знаний «Организационное поведение» относятся:

- А) концепции о природе человека и организации
- Б) концепции о природе и функции органов управления
- В) концепции о взаимодействии человека и техники
- Г) концепции о межличностном взаимодействии человека
- Д) концепции о функции органов управления

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ОПК-1

11. Составляющая мастерства, позволяющая менеджеру понять поведение других людей и групп, взаимодействовать с ними, направлять их и контролировать, это:

- А) человеческий опыт
- Б) концептуальное мастерство
- В) концептуальный потенциал
- Г) возраст человека

Д) знания

Ответ: А

12. Концептуальное мастерство менеджера это:

- А) то, что позволяет менеджеру продиагностировать и проанализировать ситуацию и выделить в ней основные причинно-следственные связи
- Б) конкретные рабочие знания, которыми менеджер должен владеть профессионально, например, опыт производства, бухгалтерского дела или маркетинга
- В) функциональные обязанности
- Г) конкретные рабочие приемы, которыми менеджер должен владеть профессионально.
- Д) трудовые функции

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ОПК-2

13. Понятие «удовлетворенность работой» характеризует:

- А) совокупность чувств и убеждений, которые люди испытывают по поводу своих текущих трудовых обязанностей
- Б) чувства, которые люди ощущают по поводу вознаграждений за проделанную работу
- В) чувства, характеризующие степень причастности к делам организации
- Г) чувства, характеризующие степень причастности к делам сотрудников
- Д) чувства, которые люди ощущают по поводу поощрений за проделанную работу

Ответ: А

14. Правила, убеждения и ценности, определяющие, что есть хорошо и что — плохо, а также то, как менеджеры и сотрудники должны вести себя, когда оказываются в ситуациях, где их действия могут помочь или навредить другим людям, как в самой организации, так и за ее пределами относятся к понятию:

- А) организационная этика
- Б) организационная стратегия
- В) организационное планирование
- Г) контроль
- Д) надзор

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ОПК-6

15. Трудовое поведение, выбранное с целью получить материальное или социальное вознаграждение или избежать наказания, характеризует:

- А) поверхностную мотивацию
- Б) глубинную мотивацию
- В) организационный тип социально значимого поведения
- Г) тип социально значимого поведения

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ОПК-8

16. Теория потребностей, в соответствии с которой потребности на самом низком уровне иерархической структуры доминируют над потребностями более высоких уровней, действует только один набор потребностей, мотивирующих поведение, это теория:

- А) Маслоу
- Б) Олдерфера
- В) Дарвина

Ответ: А

17. Фактор «Валентность», влияющий на мотивацию сотрудников в теории ожиданий характеризует:

- А) насколько желателен (ценен) тот или иной результат (вознаграждение за труд)
- Б) какова связь между показателями функционирования и результатом (вознаграждением за труд)
- В) какова связь между усилиями сотрудника и показателями его работы
- Г) отсутствие связи между показателями функционирования и результатом (вознаграждением за труд)
- Д) отсутствие связи между усилиями сотрудника и показателями его работы

Ответ: В

18. Фактор теории ожиданий, характеризующий связь между показателями функционирования и результатом (вознаграждением за труд) называется:

- А) инструментальность
- Б) ожидание
- В) валентность

Ответ: А

19. Фактор теории ожиданий, характеризующий связь между усилиями сотрудника и показателями его работы (функционирования) называется

- А) инструментальность
- Б) валентность
- В) ожидание

Ответ: В

20. Мотивационная «теория справедливости» основывается на допущении, что сотрудник воспринимает атмосферу как справедливую и имеет более высокую трудовую мотивацию:

- А) вне зависимости от восприятия своего соотношения полученных результатов (вознаграждение за труд) и приложенных усилий (исходных составляющих) по сравнению с аналогичным соотношением для других людей (референтов).
- Б) в зависимости от фактического вознаграждения за свой труд;
- В) вне зависимости от фактического вознаграждения за свой труд;
- Г) в зависимости от восприятия своего соотношения полученных результатов (вознаграждение за труд) и приложенных усилий (исходных составляющих) по сравнению с аналогичным соотношением для других людей (референтов).

Ответ: Г

Код контролируемой компетенции: ПК-10

21. Ситуационная задача №1

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте ответ на поставленный вопрос.
Основная часть

Число зарегистрированных заболеваний всего на 1000 населения в Ставропольском крае –1087,2, в Краснодарском крае – 1130,7, в Ростовской области – 1647,9, в Волгоградской области –1406,5.

Вопросы:

1. Проранжируйте края и области в соответствии с уровнем заболеваемости с точки зрения оценки качества деятельности медицинских организаций.

Обоснуйте свое решение.

Число зарегистрированных заболеваний зависит не столько от распространенности заболеваний (кроме острых инфекционных заболеваний), сколько от доступности медицинской помощи, оснащенности, уровня подготовки специалистов, добросовестности сотрудников, заполняющих и кодирующих статистические формы и, следовательно, чем выше заболеваемость, тем лучше работают медицинские организации.

Ответ.

Самое высокое качество медицинской помощи в Ростовской области, самое низкое – в Ставропольском крае.

22. Ситуационная задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте ответ на поставленный вопрос.

Вопросы:

1. Достаточно ли для оценки воспроизводства населения показателей естественного движения: рождаемость, смертность, естественный прирост (убыль).

Обоснуйте свое решение.

2. Какие другие показатели нужно использовать при изучении процессов воспроизводства населения. Перечислите.

Ответ.

Показатели рождаемости и естественного прироста отражают пополнение населения, а не его воспроизводство – численное замещение родителей их детьми. Воспроизводство населения характеризуют: суммарный коэффициент рождаемости, брутто и нетто-коэффициенты воспроизводства.

23. Ситуационная задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Участковый врач-педиатр детской поликлиники № 7 поставил ребенку, Иванову Василию 5-ти лет, диагноз «острый бронхит». Ребенок болел 16 дней. Во время болезни за ним ухаживала его мать.

Вопросы:

1. Оформите ей нетрудоспособность.

Мать: Иванова Галина Сергеевна 31 год, работает менеджером в ЗАО «Мегалит».

Проживает по адресу: Большой пр. Ворошилова дом 13 кв.67.

Ответ:

Оформить листок не представляется возможным, мало данных (не указан период ВН)

Код контролируемой компетенции: ПК-12

24. Ситуационная задача №4.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Грибов Иван 14 лет 12.03.15г. получил бытовую травму (перелом предплечья). Хирург травматологического пункта Петроградского района лечил ребенка 29 дней. За ребенком ухаживала бабушка.

Вопросы:

1. Можно ли ей оформить нетрудоспособность и если да, то оформите

Бабушка: Синева Евдокия Ивановна 53 года, работает бухгалтером на заводе турбинных лопаток. Проживает по адресу: Конный пер. дом 2 кв. 12.

Ответ:

Да, бабушке можно оформить листок нетрудоспособности т.к. листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;

25. Ситуационная задача №5.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте ответ на поставленный вопрос.

Основная часть

Для оценки здоровья населения, в том числе и международной практике, используется показатель средней продолжительности предстоящей жизни (СППЖ): число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся или сверстникам определенного возраста, если на всем протяжении их жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой, как в расчетном году.

Вопросы:

1. Как вы считаете, отражает этот показатель в полной мере здоровое население, качество жизни. Если не отражает, то какой показатель, характеризующий продолжительность жизни лучше использовать.

Обоснуйте свое решение.

Ответ.

Показателем, более объективно отражающим здоровье населения, качество жизни является средняя продолжительность здоровой жизни – жизни без инвалидности.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1	A	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	B	
18	Г	
19	B	

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
20	<i>Г</i>	
21	Самое высокое качество медицинской помощи в Ростовской области, самое низкое – в Ставропольском крае. *	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22	Показатели рождаемости и естественного прироста отражают пополнение населения, а не его воспроизводство – численное замещение родителей их детьми. Воспроизводство населения характеризуют: суммарный коэффициент рождаемости, брутто и нетто-коэффициенты воспроизводства.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23	Оформить листок не представляется возможным, мало данных (не указан период ВН)*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24	Да, бабушке можно оформить листок нетрудоспособности т.к. листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	врачебной комиссии не требуется большего срока;*	
25	Показателем, более объективно отражающим здоровье населения, качество жизни является средняя продолжительность здоровой жизни – жизни без инвалидности.* <i>* Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	30 - 35	отлично/зачет
75,00-84,99%	26 - 29	хорошо/зачет
65,00-74,99%	23 - 25	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	22 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	6
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	7
1.5. Ключи к оцениванию теста	13
1.6. Оценивание тестового задания	15

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3.1 Знает: основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей; принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм. ПК-3.2 Умеет: обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам. ПК-3.3 Владет навыками: оказания первой помощи в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	Знать: основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм. Уметь: обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней; проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам. Владеть навыками: оказания первой помощи в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и в иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-8 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ПК-8.1 Знает: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; принципы и правила организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны. ПК-8.2	Знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны. Уметь:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	Умеет: оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации.	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации.
ПК-13 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-13.1 Знает: клинические проявления основных синдромов неотложных состояний; фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств; показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты, показания для госпитализации, особенности оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе – при медицинской эвакуации. ПК-13.2 Умеет: оценивать фармакологическую эффективность препарата, выявлять жизнеопасные осложнения; оказывать первую врачебную помощь при чрезвычайных ситуациях. ПК-13.3 Владет навыками: назначения лекарственных средств для оказания неотложной помощи; врачебных диагностических мероприятий по оказанию помощи инфекционным больным при неотложных и угрожающих состояниях; алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; оказания помощи при острых состояниях: периоститах, вывихах, переломах зубов, челюстей.	Знать: клинические проявления основных синдромов неотложных состояний; фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств; показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты; показания для госпитализации; особенности оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. Уметь: оценивать фармакологическую эффективность препарата; выявлять жизнеопасные осложнения; оказывать первую врачебную помощь при чрезвычайных ситуациях. Владеть навыками: назначения лекарственных средств для оказания неотложной помощи; основами врачебных диагностических мероприятий по оказанию помощи инфекционным больным при неотложных и угрожающих состояниях; алгоритмом выполнения лечебных основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: периоститах, вывихах, переломах зубов, челюстей.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1,2,3,21
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	4,5,6,7,8,22
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	9,10-20,23,24,25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции:

Задание закрытого типа с выбором ответа

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Компетенции: ПК-3

1. Отметить природно-очаговые заболевания:

1. лямблиоз;
2. лейшманиоз и лямблиоз;
3. амебиаз;
4. балантидиаз;
5. ни один из вышеперечисленных ответов.

Эталон ответа - 5

2. Что называют входными воротами инфекции:

1. ткани, лишенные физиологической защиты от микроорганизмов
2. предшествующее нарушение состояния организма, часто вызываемое вирусными инфекциями
3. ткани, лишенные физиологической защиты против конкретного вида, служащие местом проникновения микроорганизма в макроорганизм

Эталон ответа - 3

3. Что такое инфицирующая доза возбудителя ?

1. максимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
2. минимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
3. количество микробных тел, способных вызвать гибель 50% подопытных животных

Эталон ответа - 2

Компетенции: ПК-8

4. Какие формы инфекции различают, в зависимости от природы возбудителя :

1. моноинфекция, смешанная инфекция
2. антропонозы, зоонозы, антропозоонозы, сапронозы
3. бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Эталон ответа - 3

5. Какие формы инфекции различают, в зависимости от источника инфекции :

1. моноинфекция, смешанная инфекция
2. антропонозы, зоонозы; сапронозы
3. бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Эталон ответа - 2

6. Какие формы инфекции различают, в зависимости от локализации возбудителя в организме хозяина :

1. экзогенная, эндогенная, аутоинфекция
2. вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция
3. местная, общая (бактериемия, септицемия, сепсис, септикопиемия, вирусемия);
4. манифестная, бессимптомная

Эталон ответа - 1

7. Какие формы инфекции различают, в зависимости от числа видов возбудителей, вызвавших инфекционный процесс:

1. вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция
2. острая, хроническая, микробоносительство
3. моноинфекция, смешанная инфекция

Эталон ответа - 3

8. Какие формы инфекции различают, в зависимости от продолжительности взаимодействия возбудителя с макроорганизмом :

1. вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция
2. острая, хроническая, микробоносительство
3. манифестная, бессимптомная

Эталон ответа - 2

Компетенции: ПК-13

9. Как называется форма инфекции, возникающая в результате заражения человека патогенными микроорганизмами, поступающими из окружающей среды :

1. эндогенная инфекция
2. экзогенная инфекция
3. аутоинфекция

Эталон ответа - 2

10. Как называется форма инфекции, вызываемая представителями нормальной микрофлоры или патогенными микроорганизмами, персистирующими в организме:

1. эндогенная инфекция
2. экзогенная инфекция
3. суперинфекция

Эталон ответа 1

11. Выберите один правильный ответ

Специфическую профилактику инфекционных заболеваний проводит:

- 1) медицинская служба
- 2) коммунально-техническая служба
- 3) комендантская служба
- 4) противопожарная и инженерная служба
- 5) служба торговли и питания

Эталон ответа - 1) медицинская служба

12. Выберите один правильный ответ

Дезинфекцию квартирных очагов осуществляет:

- 1) медицинская служба.
- 2) коммунально-техническая служба
- 3) комендантская служба
- 4) противопожарная и инженерная служба
- 5) служба торговли и питания

Эталон ответа - 1) медицинская служба

13. Выберите один правильный ответ

Если регистрируются повторные случаи заболеваний ООИ, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

- 1) неустойчивое
- 2) неблагоприятное
- 3) удовлетворительное
- 4) чрезвычайное
- 5) неудовлетворительное

Эталон ответа - 5) неудовлетворительное

14. Выберите один правильный ответ

Определение «дезинфекция» считается верным:

- 1) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
 - 2) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
 - 3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
 - 4) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
 - 5) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.
- Эталон ответа - 3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней

15. Выберите один правильный ответ

Аварийно-спасательные службы и формирования создаются на

- 1) Постоянной основе
- 2) Все ответы правильные
- 3) Все ответы неправильные
- 4) Конституционной основе
- 5) Гуманитарной основе

Эталон ответа - 1) Постоянной основе

16. Выберите один правильный ответ

Определение «дезинсекция» считается верным:

- 1) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- 2) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- 3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- 4) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- 5) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней
- 6) уничтожение патогенных вирусов

Эталон ответа - 1) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней

17. Выберите один правильный ответ

Санитарно-гигиеническое состояние территории может быть:

- 1) удовлетворительным и неудовлетворительным
- 2) благополучным и неустойчивым
- 3) неблагополучным и чрезвычайным
- 4) хорошим, удовлетворительным, плохим
- 5) отличным, удовлетворительным, неудовлетворительным

Эталон ответа - 1) удовлетворительным и неудовлетворительным

18. Выберите один правильный ответ

Определение «дератизация» считается верным:

- 1) уничтожение насекомых - переносчиков инфекционных болезней
 - 2) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
 - 3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
 - 4) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
 - 5) ограничительные мероприятия и усиленное мед. наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней
- Эталон ответа - 3) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней

19. Выберите один правильный ответ

Основными способами проведения дезинсекции являются:

- 1) биологический и химический

- 2) химический и физический
 - 3) физический и биологический
 - 4) механический и химический
 - 5) термический и биологический
- Эталон ответа - 5) термический и биологический

20. Выберите один правильный ответ

К техногенным катастрофам относят

- 1) транспортные и производственные катастрофы
- 2) все ответы правильные
- 3) войны
- 4) терроризм
- 5) землетрясения

Эталон ответа - 1) транспортные и производственные катастрофы

Задание открытого типа с развернутым ответом

Компетенции: ПК-3

21. Ситуационная задача №1

Двое сотрудников отправились на рыбалку. А так как питьевой воды захватили мало, то использовали воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39 °С. Больной был госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф».

Задания:

1. Назовите род возбудителя брюшного тифа?
2. Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции?
3. Каким путем заразился указанный больной и почему?
4. Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Ответ:

1. Назовите род возбудителя брюшного тифа?
Сальмонеллы.
2. Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции?

Источником является больной человек и бактерионосители; механизм - фекально-оральный;

факторы - вода, пища (чаще молоко); пути передачи - водный, алиментарный.

3. Каким путем заразился указанный больной и почему?

Больной заразился водным путем, так как пил некипяченую воду из открытого водоема.

4. Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Специфическая профилактика брюшного тифа проводится химической ассоциированной вакциной, в состав которой входят антигены сальмонелл тифа. Профилактика проводится по эпид. показаниям в предэпидемический период (весной). Брюшнотифозный бактериофаг применяется для лечения реконвалесцентов и для профилактики назначается контактными лицам.

Компетенции: ПК-8

22. Ситуационная задача №2

В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной, у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов.

Было принято решение провести микробиологическое исследование.

Задания:

1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?
2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?
3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?
4. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Ответ:

1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?

Исследуемым материалом у данного больного служит отделяемое раны.

2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?

Материал берут двумя тампонами. Одним тампоном снимают поверхностный слой, содержащий, в основном, неживые микробы, а вторым тампоном берут материал непосредственно из раны.

3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?

Гнойно-воспалительные заболевания чаще всего вызывают стафилококки.

4. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Микробиологическое исследование проводится с целью выделения возбудителя из исследуемого материала больного и определения чувствительности его к антибиотикам

Компетенции: ПК-13

23. Ситуационная задача №3

В инфекционную клинику поступил больной К. с жалобами на длительную лихорадку, озноб,

боли в суставах. Как выяснилось из анамнеза больной К. Работает на животноводческой ферме. На основании клинических данных и эпиданализа врач поставил диагноз: «Бруцеллез».

Задания:

1. Какие виды бруцелл вызывают бруцеллез?
2. Специфическая профилактика бруцеллеза. Поясните ответ.

Ответ:

1. Какие виды бруцелл вызывают бруцеллез?

Бруцеллез вызывают 3 вида бруцелл: Br. Melitensis- мелкого рогатого скота; Br. Suis - свиней;

Br. Bovis - крупного рогатого скота.

2. Специфическая профилактика бруцеллеза. Поясните ответ.

Специфическая профилактика бруцеллеза проводится живой вакциной по эпид. показаниям

24. Ситуационная задача №4

Больная 36 лет обратилась 12 декабря в 11.30. Жалобы: озноб, сильная головная боль, резкая общая слабость. Заболела 4 декабря в 10 часов утра: почувствовала озноб, который продолжался 2 часа, затем — жар, головную боль, ломоту в теле. Больная приняла аспирин, но температура не снижалась в течение 7 часов. Затем понизилась с 40,5° до 36,2°С с обильным потоотделением. Состояние улучшилось, оставалась лишь общая слабость. 6 декабря снова с ознобом поднялась температура до 40,0°С, был вызван на дом врач, осматривавший больную в момент снижения температуры. Он обнаружил бледность кожных покровов и болезненность при пальпации в холедохопанкреатической зоне, назначил левомецетин 8 и 10 декабря вновь температура повышалась до 40—41°С. В контакте с лихорадящими больными не была, но соприкасались с большим количеством людей, будучи в туристической поездке на острове Цейлон, где находилась с 20 ноября по 2 декабря.

ОБЪЕКТИВНО. Состояние средней степени тяжести. Температура 40,1°. В сознании. Менингеальных знаков нет. Лицо гиперемировано. Сыпи нет. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховатые. Пульс 124 в минуту удовлетворительного наполнения и напряжения. Язык покрыт беловатым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный.

Печень и селезенка пальпируется на 1 см ниже реберной дуги, слегка болезненные, плотноэластической консистенции. Стул и диурез не нарушены.

Задания:

Предварительный диагноз. Тактика.

Ответ:

Малярия трехдневная. дифференцировать с гриппом, острым холециститом, острым панкреатитом. Необходимо - исследование мазка крови и толстой капли крови на малярийный плазмодий. Лечение в стационаре: химиопрепараты (делагил), дезинтоксикация, симптоматические средства.

25. Ситуационная задача №5

Фельдшер скорой помощи был вызван к больному С., 42 лет, который предъявлял жалобы на слабость, головную боль, повышение температуры до 39°C, озноб. Болен 5-й день, все дни отмечал слабость, периодические подъемы температуры до 40°C. Повышению температуры предшествовал сильный озноб. Падение температуры происходит резко и сопровождается сильной потливостью. Лихорадочные приступы повторяются через 1 день. При осмотре: состояние средней тяжести, бледен, склеры субиктеричны, сыпи нет. В легких дыхание везикулярное. Температура тела 39,5°C пульс 100 уд/мин, тоны сердца приглушены, АД 115/75 мм рт.ст. Язык обложен, влажный. Живот мягкий, слегка болезненный в правом и левом подреберьях. Печень увеличена на 2 см. Менингеальных симптомов нет. Физиологические отправления в норме. Эпидемиологический анамнез: последние 2 года жил с семьей в Таджикистане, возвратился 18 дней тому назад.

Задания:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику. Расскажите о классификации (если таковая имеется), этиологии патогенезе, клинике данной патологии (при инфекционных заболеваниях – об эпидемиологии и мероприятиях проводимых в очаге), возможных осложнениях

2. Расскажите о предстоящем обследовании и лечении в стационаре и последующей реабилитации пациентов с данной патологией.

Ответ:

1. Малярия. Обоснование диагноза – малярия, поставлен на основании жалоб больного на слабость, головную боль, характерных для синдрома интоксикации, анамнестических данных: острое начало болезни, приступ лихорадки с сильным ознобом и потоотделением повторившийся после периода апирексии, клинических данных: бледность кожных покровов, субиктеричность склер, увеличение печени, болезненность в левом подреберье, которая возможно связана с увеличением селезенки, высокая температура тела, тахикардия.

Эпидемиологический анамнез – пребывание в районе, эндемичном по малярии также свидетельствует в пользу предполагаемого диагноза

2. Гематошизонтоцидные средства (делагил, хлорохин, мефлохин и др. по схеме). Например: делагил первый прием 1 г (4 таблетки по 0,25 г) через 6 часов еще 2 таблетки по 0,25 г. 2-3 день 0,5 г (2 таблетки по 0,25 г). Для профилактики рецидивов назначают гистиошизонтоцидные препараты (примахин, хиноцид). Проводят дезинтоксикационную терапию (в/в капельно реополиглюкин, глюкоза, гемодез, солевые растворы).

Выписка из стационара после полного клинического выздоровления, окончания курса лечения и отрицательных результатов исследования мазка крови. реабилитация пациента.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	5 3 2 3 2 1 3 2 2 1 1 1 5 3 1 1 1 3 5 1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
21	1. Назовите род возбудителя брюшного тифа? Сальмонеллы. 2. Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции? Источником является больной человек и бактерионосители; механизм - фекально-оральный; факторы - вода, пища (чаще молоко); пути передачи - водный, алиментарный. 3. Каким путем заразился указанный больной и почему? Больной заразился водным путем, так как пил некипяченую воду из открытого водоема. 4. Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа? Специфическая профилактика брюшного тифа проводится химической ассоциированной вакциной, в состав которой входят антигены сальмонелл тифа. Профилактика проводится по эпид. показаниям в предэпидемический период (весной). Брюшнотифозный бактериофаг применяется для лечения реконвалесцентов и для профилактики назначается контактными лицам.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует - 0 баллов
22	1. Что служит исследуемым материалом у данного больного? Исследуемым материалом у данного больного служит отделяемое раны.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование? Материал берут двумя тампонами. Одним тампоном снимают поверхностный слой, содержащий, в основном, неживые микробы, а вторым тампоном берут материал непосредственно из раны. 3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания? Гнойно-воспалительные заболевания чаще всего вызывают стафилококки. 4. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? Микробиологическое исследование проводится с целью выделения возбудителя из исследуемого материала больного и определения чувствительности его к антибиотикам	правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
23	1. Какие виды бруцелл вызывают бруцеллез? Бруцеллез вызывают 3 вида бруцелл: Br. Melitensis- мелкого рогатого скота; Br. Suis - свиней; Br. Bovis - крупного рогатого скота. 2. Специфическая профилактика бруцеллеза. Поясните ответ. Специфическая профилактика бруцеллеза проводится живой вакциной по эпид. показаниям	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
24	Малярия трехдневная. дифференцировать с гриппом, острым холециститом, острым панкреатитом. Необходимо - исследование мазка крови и толстой капли крови на малярийный плазмодий. Лечение в стационаре: химиопрепараты (делагил), дезинтоксикация, симптоматические средства.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
25	1.Малярия. Обоснование диагноза – малярия, поставлен на основании жалоб больного на слабость, головную боль, характерных для синдрома интоксикации, анамнестических данных: острое начало болезни, приступ лихорадки с сильным ознобом и потоотделением повторившийся после периода апирексии, клинических данных: бледность кожных покровов, субиктеричность склер, увеличение печени, болезненность в левом подреберье, которая возможно связана с увеличением	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	селезенки, высокая температура тела, тахикардия. Эпидемиологический анамнез – пребывание в районе, эндемичном по малярии также свидетельствует в пользу предполагаемого диагноза 2. Гематошизонтоцидные средства (делагил, хлорохин, мефлохин и др. по схеме). Например: делагил первый прием 1 г (4 таблетки по 0,25 г) через 6 часов еще 2 таблетки по 0,25 г. 2-3 день 0,5 г (2 таблетки по 0,25 г). Для профилактики рецидивов назначают гистиошизонтоцидные препараты (примахин, хиноцид). Проводят дезинтоксикационную терапию (в\в капельно реополиглюкин, глюкоза, гемодез, солевые растворы). Выписка из стационара после полного клинического выздоровления, окончания курса лечения и отрицательных результатов исследования мазка крови. реабилитация пациента.	

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	30 - 35	отлично/зачет
75,00-84,99%	26 - 29	хорошо/зачет
65,00-74,99%	23 - 25	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	22 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПЕДАГОГИКА

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	6
1.5. Ключи к оцениванию теста	9
1.6. Оценивание тестового задания	11

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
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	УК-3.1 Знает: основы педагогики; принципы проектирования образовательной среды; методы проведения исследований в области педагогики и интерпретации полученных результатов; методы педагогического сопровождения; принципы профессиональной этики; основы трудового законодательства Российской Федерации и законодательные нормы, устанавливающие порядок защиты прав граждан на образование; возрастные особенности учащихся; правила мониторинга результатов учебного процесса. УК-3.2 Умеет: формулировать цели и задачи педагогической деятельности; разрабатывать индивидуально ориентированные образовательные проекты; индивидуализировать образовательный процесс; понимать и принимать точку зрения других субъектов образовательного процесса; открыто воспринимать иные позиции и точки зрения. УК-3.3 Владеет навыками: обработки и интерпретации данных, полученных в результате реализации различных педагогических программ; проведения интерактивных занятий.	Знать: основы психологии и педагогики; принципы проектирования образовательной среды; методы проведения психологических исследований и интерпретации полученных результатов; методы психолого-педагогического сопровождения; принципы профессиональной этики; основы трудового законодательства РФ и законодательные нормы, устанавливающие порядок защиты прав граждан на образование; возрастные особенности учащихся; правила мониторинга результатов учебного процесса. Уметь: формулировать цели и задачи педагогической деятельности; разрабатывать индивидуально-ориентированные образовательные проекты; индивидуализировать образовательный процесс; понимать и принимать точку зрения других субъектов образовательного процесса; открыт к принятию других позиций и точек зрения. Владеть навыками: обработки и интерпретации данных, полученных в результате реализации различных учебных психолого-педагогических программ; проведения интерактивных занятий; проведения психологических обследований педагогов и учащихся.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -3	УК-3 готовность 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	1-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-3

1. Медицинская педагогика в своём становлении прошла:

- А) 3 этапа
- Б) 4 этапа
- В) 2 этапа
- Г) 6 этапов

Эталон ответа: А. 3 этапа.

2. Что из нижеперечисленного НЕ относится к специфическим педагогическим функциям врача:

- А) Лечебно-профилактическая
- Б) Психолого-просветительская
- В) Профессиональное консультирование
- Г) Креативная

Эталон ответа: Г. Креативная.

3. Прохождение интернатуры или ординатуры по специальности широкого профиля (первичная специализация), а затем по более узкой специальности (вторичная специализация) – это:

- А) Специализация
- Б) Усовершенствование
- В) Повышение квалификации
- Г) Переподготовка

Эталон ответа: А. Специализация

4. Образовательные программы разрабатываются на основе:

- А) Концепций образования
- Б) Программ развития образования
- В) Закона об образовании
- Г) Образовательных стандартов

Эталон ответа: Г. Образовательных стандартов

5. Какой системы здравоохранения НЕ существует в российском законодательстве:

- А) Государственной
- Б) Муниципальной
- В) Частной
- Г) Территориальной

Эталон ответа: Г. Территориальной.

6. Профильное обучение действует на уровне:

- А) Начального общего образования
- Б) Основного общего образования
- В) Среднего общего образования
- Г) Дошкольного образования

Эталон ответа: В. Среднего общего образования

7. В модели «Технология полного усвоения знаний» зафиксированным параметром образовательного процесса является:

- А) Условия обучения
- Б) Результаты обучения
- В) Методы обучения
- Г) Содержание обучения

Эталон ответа: Б. Результаты обучения

8. Какая функция НЕ относится к семинарскому занятию?

- А) Познавательная
- Б) Идеологическая
- В) Воспитательная
- Г) Функция контроля

Эталон ответа: Б. Идеологическая

9. По сравнению с лабораторными и практическими занятиями, практикумы отличаются:

- А) Большей самостоятельностью
- Б) Меньшей самостоятельностью
- В) Ничем не отличаются
- Г) Отсутствием чётких инструкций от преподавателя

Эталон ответа: А. Большей самостоятельностью.

10. К специфическим целям лабораторных работ НЕ относится:

- А) Овладение техникой эксперимента
- Б) Формирование умений решать практические задачи путем постановки опыта
- В) Экспериментальное подтверждение изученных теоретических положений, экспериментальная проверка формул, расчетов
- Г) Стимулирование учебно-познавательной деятельности обучающихся

Эталон ответа: Г. Стимулирование учебно-познавательной деятельности обучающихся

11. Педагогическое общение в деятельности медицинского работника включает в себя:

- А) Общение с пациентами
- Б) Общение с коллегами
- В) Общение с родственниками пациента
- Г) Всё вышеперечисленное

Эталон ответа: Г. Все вышеперечисленное

12. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- А) Низкий уровень знаний учащихся
- Б) Проблемная ситуация
- В) Низкий уровень знаний учителя
- Г) Затруднения, возникшие в учебном процессе

Эталон ответа: Б. Проблемная ситуация.

13. Компонент в деятельности врача, в котором происходит наставление и обучение пациентов правилам образа жизни, способствующего достижению здоровья и долголетия, а также предписаниям гигиены, которые лежат в основе профилактики заболеваний:

- А) Утилитарный (практический)
- Б) Религиозно – мистический
- В) Морально-этический
- Г) Превентивный компонент

Эталон ответа: Г. Превентивный компонент.

14. Компонент в деятельности врача, в котором исцеление путем обращения к богам, или другим сверхъестественным силам:

- А) Утилитарный (практический)
- Б) Религиозно – мистический
- В) Морально-этический
- Г) Превентивный компонент

Эталон ответа: Б. Религиозно-мистический

15. Компонент в деятельности врача, в котором происходит внушение о соблюдении моральных норм и предписаний как условия сохранения здоровья

(болезнь—наказание за грехи):

- А) Утилитарный (практический)*
- Б) Религиозно – мистический*
- В) Морально-этический*
- Г) Превентивный компонент*

Эталон ответа: В. Морально-этический

16. Документ, в котором происходит фиксация результатов опроса:

- А) счет фактура*
- Б) квитанция*
- В) бланк*
- Г) анкета.*

Эталон ответа: В. Бланк

17. Совокупность методических приёмов и процедур, применяемых для извлечения из документальных источников социологической информации при изучении социальных процессов и явлений в целях решения определённых исследовательских задач:

- А) анкетирование*
- Б) наблюдение*
- В) эксперимент*
- Г) анализ документов.*

Эталон ответа: Г. Анализ документов.

18. Предметом исследования являются:

- А) основное, выявляемое в ходе исследования противоречие*
- Б) специфика исследования*
- В) совокупность лиц*
- Г) расчет выборки.*

Эталон ответа: А. Основное, выявляемое в ходе исследования противоречие

19. В основе каких методов лежит феномен проекции:

- А) опросные;*
- Б) тестовые;*
- В) проективные;*
- Г) эмпирические;*

Эталон ответа: В. Проективные

20. Целенаправленное, планомерно осуществляемое восприятие объектов, в познании которых заинтересована личность:

- А) наблюдение*
- Б) контент-анализ*
- В) эксперимент*
- Г) метод анализа продуктов деятельности*

Эталон ответа: А. Наблюдение

21. Что понимают под педагогическими задачами и на какие классы они делятся.

Эталон ответа:

Педагогическую деятельность определяют как решение педагогических задач.

Педагогическая задача – это результат осознания педагогом цели обучения или воспитания, а также условий и способов ее реализации на практике. Все педагогические задачи делятся на два больших класса – задачи по обучению и задачи по воспитанию человека.

22. Перечислите виды педагогической деятельности.

Эталон ответа:

Виды педагогической деятельности подразделяются в зависимости от типа педагогической задачи.

-Практическая деятельность по обучению и воспитанию человека.

-Методическая деятельность специалиста по изложению материалов педагогической науки педагогическим работникам различных учреждений.

-Управленческая деятельность руководителей образовательной системы.

-Научно-педагогическая деятельность.

23. Перечислите задачи педагогической науки.

Эталон ответа:

Педагогика как наука решает как теоретические, так и практические задачи. Теоретические задачи педагогики: выяснение закономерностей процесса воспитания, образования; изучение и обобщение практики, опыта педагогической деятельности; разработка новых методов, средств, форм, систем обучения, воспитания, управления образовательными структурами; внедрение результатов исследований в практику преподавателя; планирование образования на ближайшее и отдаленное будущее. Практические задачи – воплощение теории на практике – лежит на отдельных образовательных учреждениях.

24. Перечислите методы исследования в педагогике.

Эталон ответа:

-Педагогическое наблюдение: применяются в любой исследовательской деятельности.

- Исследовательская беседа.

-Изучение образовательной документации и продуктов деятельности учащихся.

-Педагогический эксперимент – метод исследования, ориентированный на подтверждение или отрицание каких-либо теоретических выкладок опытным путем.

-Изучение и обобщение передового педагогического опыта.

25. Перечислите, какие три группы методов воспитания выделяет Г.И. Щукина.

Эталон ответа:

-Ориентированные на формирование положительного опыта поведения воспитанников в общении и деятельности.

-Направленные на достижения единства сознания и поведения воспитанников.

-Использующие поощрения и наказания.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	<i>А</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	<i>Г</i>	
3	<i>А</i>	
4	<i>Г</i>	
5	<i>Г</i>	
6	<i>В</i>	
7	<i>Б</i>	
8	<i>Б</i>	
9	<i>А</i>	
10	<i>Г</i>	
11	<i>Г</i>	
12	<i>Б</i>	
13	<i>Г</i>	
14	<i>Б</i>	
15	<i>В</i>	
16	<i>В</i>	
17	<i>Г</i>	

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
18 19 20	A B A	
21	Педагогическую деятельность определяют как решение педагогических задач. Педагогическая задача – это результат осознания педагогом цели обучения или воспитания, а также условий и способов ее реализации на практике. Все педагогические задачи делятся на два больших класса – задачи по обучению и задачи по воспитанию человека.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22	Виды педагогической деятельности подразделяются в зависимости от типа педагогической задачи. -Практическая деятельность по обучению и воспитанию человека. -Методическая деятельность специалиста по изложению материалов педагогической науки педагогическим работникам различных учреждений. -Управленческая деятельность руководителей образовательной системы. -Научно-педагогическая деятельность.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23	Педагогика как наука решает как теоретические, так и практические задачи. Теоретические задачи педагогики: выяснение закономерностей процесса воспитания, образования; изучение и обобщение практики, опыта педагогической деятельности; разработка новых методов, средств, форм, систем обучения, воспитания, управления образовательными структурами; внедрение результатов исследований в практику преподавателя; планирование образования на ближайшее и отдаленное будущее. Практические задачи – воплощение теории на практике – лежит на отдельных образовательных учреждениях.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
24	-Педагогическое наблюдение: применяются в любой исследовательской деятельности. - Исследовательская беседа. -Изучение образовательной документации и продуктов деятельности учащихся. -Педагогический эксперимент – метод исследования, ориентированный на подтверждение или отрицание каких-либо теоретических выкладок опытным путем. -Изучение и обобщение передового педагогического опыта.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25	-Ориентированные на формирование положительного опыта поведения воспитанников в общении и деятельности. -Направленные на достижения единства сознания и поведения воспитанников. -Использующие поощрения и наказания* <i>Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	30 - 35	отлично/зачет
75,00-84,99%	26 - 29	хорошо/зачет
65,00-74,99%	23 - 25	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	22 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

 /Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МИКРОБИОЛОГИЯ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	4
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	6
1.5. Ключи к оцениванию теста	12
1.6. Оценивание тестового задания	15

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты: ПК-1; ПК-3

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции/ Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с возрастом пациента; выбирать направление эффективной	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний этиологию, патогенез кариеса зубов, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики Уметь: оценивать состояние твердых тканей зубов в полости рта, проводить мероприятия по реминерализации зубов в соответствии с возрастом пациента проводит оценку состояния твердых тканей зубов, выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта, владеет методами профессиональной гигиены, различными способами

Код компетенции/ Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены. ПК-1.4 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	минерализации твердых тканей зубов Владеть навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний

Код компетенции/ Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3.1 Знает: основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей; принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм. ПК-3.2 Умеет: обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам. ПК-3.3 Владеет навыками: оказания первой помощи в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	Знать: основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей Принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм Знает основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей Принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм Уметь: обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам. Владеет навыками: оказания первой помощи в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции ПК-1

1. Бактериальную клетку от эукариотной клетки отличают следующие признаки

1. наличие эндоплазматической сети
2. отсутствие ядерной мембраны
3. наличие цитоплазматической мембраны
4. связь ферментов окислительного фосфорилирования с плазматической мембраной

1) верно 1,2,3

2) верно 2,3,4

3) верно 1,3,4

Ответ:2

2. Основными структурными элементами клеточной стенки грам-отрицательных бактерий являются

1. тейхоевые кислоты
2. липополисахариды
3. пептидогликан
4. белки (протеины)
5. липиды

- 1) верно 1,3
- 2) верно 2,3
- 3) верно 4,5

Ответ: 2

3. Основными функциями цитоплазматической мембраны являются

1. регулирование транспорта метаболитов и ионов
2. образование ферментов
3. образование токсинов
4. участие в синтезе компонентов клеточной стенки
5. участие в спорообразовании
6. контролирование обмена веществ между клеткой и окружающей средой
7. контролирование обмена между органеллами и цитоплазмой

- 1) верно 1,2,3,5,6
- 2) верно 3,4,5,6,7
- 3) верно 1,2,3,4,7
- 4) верно 1,2,3,4,5

Ответ:4

4. Основными структурными компонентами бактериальной клетки являются

1. Нуклеоид
2. Ядро
3. Капсула
4. Цитоплазма
5. Рибосомы
6. Цитоплазматическая мембрана
7. Включения
8. Клеточная стенка
9. Споры
10. Жгутики

- 1) верно 1,3,4,6,7,10
- 2) верно 1,4,5,6,8
- 3) верно 2,4,5,6,7,8
- 4) верно 2,4,5,6,8

Ответ:2

5. Дополнительными, не основными структурными компонентами бактериальной клетки являются

1. Нуклеоид
2. Ядро
3. Капсула
4. Цитоплазма
5. Рибосомы
6. Цитоплазматическая мембрана
7. Включения
8. Клеточная стенка
9. Споры

10. Жгутики

- 1) верно 3,7,9,10
- 2) верно 1,3,5,8,10
- 3) верно 3,5,7,8,10
- 4) верно 1,3,5,7,9,10

Ответ:1

6. Что из перечисленного не способствует спорообразованию у бактерий

1. недостатка питательных веществ в субстрате
2. накопления продуктов обмена
3. накопления внутри клеток запасных веществ
4. добавления глюкозы в питательную среду

Ответ:4

7. Условиями, стимулирующими капсулообразование у бактерий, являются

1. рост бактерий в организме человека или животных
2. рост на синтетических средах
3. культивирование при низких температурах
4. рост на средах, содержащих количество углеводов

Ответ:2

8. Основными структурными элементами клеточной стенки грамположительных бактерий являются

1. тейхоевые кислоты
2. липопорисахариды
3. белки
4. липиды
5. пептидогликан

- 1) если верно 1,5
- 2) если верно 2,3
- 3) если верно 4,5

Ответ:3

9. Носителями генетической информации у бактерий не являются

1. молекулы ДНК
2. молекулы РНК
3. плазмиды
4. транспозоны

Ответ:2

10. Из перечисленных микроорганизмов к эукариотам относятся:

1. Бактерии
2. Риккетсии
3. Бактериофаги
4. Спирохеты
5. Грибы

Ответ:5

11. Методы изучения культуральных признаков бактерий:

1. Иммерсионной микроскоп
2. Микроскопическим методом
3. Бактериологическим методом
4. Биологическим методом

5. ПЦР

Ответ:2

Код контролируемой компетенции ПК-3

12. Первый принцип лабораторной диагностики инфекционных заболеваний:

1. Обнаружение возбудителя
2. Определение специфических изменений в организме
3. Определение антител
4. Определение ГЗТ

Ответ:1

13. Второй принцип лабораторной диагностики инфекционных заболеваний:

1. Обнаружение ДНК вирусов
2. Определение специфических изменений в организме
3. Определение антигенов
4. Определение чувствительности к антибиотикам

Ответ:2

14. Фазово – контрастная микроскопия используется при изучении

1. окрашенных препаратов
2. негативных неокрашенных препаратов
3. при проведении цейтраферной микрофотосъемки
4. при исследовании патологического материала
5. верно все перечисленное

Ответ:3

15. К наиболее широко применяемым в бактериологии методам серологических исследований относятся

1. реакция преципитации
2. реакция диффузной преципитации в геле
3. реакция агглютинации
4. реакция пассивной гемагглютинации
5. иммуноферментный метод
6. реакция связывания комплемента

- 1) если верно 1, 2
- 2) если верно 4, 6
- 3) если верно 5, 3

Ответ:2

16. Для выделения микроорганизмов предпочтительно использовать питательные среды 1. простые, 2. сложные, 3. элективные, 4. среды обогащения

- 1) если верно 1, 2
- 2) если верно 3,4

Ответ:2

17. Наиболее распространенным методом стерилизации питательных сред является

1. сухожаровой
2. автоклавирование
3. фильтрация
4. кипячение

Ответ: 1

18. Среди патогенных бактерий наиболее часто встречаются

1. облигатные аэробы
2. облигатные анаэробы
3. факультативные анаэробы
4. чрезвычайно кислородочувствительные

Ответ: 3

19. К требованиям, предъявляемым к питательным средам относится все, кроме:

1. изотоничность
2. стерильность
3. оптимальная температура
4. достаточное содержание веществ, необходимых для роста и размножения данного микроба
5. оптимальная pH среды

Ответ: 3

20. Практическое значение ферментов микробов:

1. участвуют в процессах питания
2. участвуют в процессах дыхания
3. участвуют в процессах деления клетки
4. используются в промышленности
5. используются для идентификации бактерий
6. все перечисленное

Ответ: 6

Код контролируемой компетенции ПК-1

21. Ситуационная задача №1

У пациента К., 35 лет, с диагнозом: «Пневмония» выделен *St. aureus*. Необходимо определить чувствительность микроорганизма к антибиотикам.

Задания:

- 1 Перечислите методы определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.
- 2 Опишите технику постановки определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам методом дисков.
- 3 Как провести учет результатов?

Ответ:

- 1 Чувствительность, микроорганизмов к антибиотикам определяют: методом диффузии в агар с применением стандартных дисков, методом серийных разведений в жидких и плотных питательных средах.
- 2 Суточную бульонную культуру засевают «газоном» на чашки со средой МПА или АГВ. После подсушивания в течение 30-40 минут при комнатной температуре на поверхность засеянного агара пинцетом накладывают бумажные диски, пропитанные растворами различных антибиотиков. Диски накладывают на равном расстоянии друг о друга и на расстоянии 2 см о края чашки (4-5 дисков на 1 чашку). Чашки помещают в термостат на 18-24 часа при 37°C.

22. Ситуационная задача №2

Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного, поставил диагноз: «Панариций». Это острое микробное заболевание пальцев. Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки.

Задания:

- 1 Каковы морфологические и тинкториальные свойства стафилококков?

- 2 Как приготовить мазок и микроскопический препарат из исследуемого материала?
- 3 Какой дифференциальный метод окраски бактерий необходимо применить в данном случае?
- 4 Какой метод применяется при микроскопии окрашенных препаратов и в чем его особенности?
- 5 Назовите морфологические группы бактерий?

Ответ:

- 1 Стафилококки имеют шарообразную форму и располагаются скоплениями в виде «гроздьев винограда», грамположительные.
- 2 Исследуемый материал наносят в центр обезжиренного предметного стекла и равномерно распределяют. Высушивают на воздухе. Для приготовления микроскопического препарата мазок фиксируют над пламенем горелки или жидким фиксатором.
- 3 Дифференциальный метод окраски по Граму.
- 4 При микроскопии окрашенных препаратов применяется иммерсионная система, включающая - иммерсионное масло, объектив 90, поднятый конденсор.
- 5 На основании морфологии различают четыре группы бактерий: шаровидные - кокки, палочковидные, извитые и ветвящиеся.

23. Ситуационная задача №3

В детскую инфекционную больницу поступил больной ребенок 7 лет, которому врач на основании клинических симптомов поставил диагноз: «Эпидемический цереброспинальный менингит».

Задания:

1. Назовите возбудителя названного заболевания, его морфологические и тинкториальные свойства?
- 2 Эпидемиология менингита: источник инфекции, входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?
3. Какой материал следует брать у больного и кто должен осуществлять его взятие?
4. Основные методы микробиологического исследования?
5. Проводится ли специфическая профилактика названного заболевания?

Ответ:

1. Возбудителем эпидемического цереброспинального менингита является менингококк. Он имеет овоидную форму, напоминающую кофейные зерна, по Граму окрашивается в красный цвет (Гр-).
2. Источником инфекции является больной человек или бактерионоситель; входные ворота - слизистая оболочка верхних дыхательных путей; механизм передачи менингококковой инфекции - аэрогенный; фактор передачи - воздух; путь передачи - воздушно-капельный.
3. Исследуемый материал - спинномозговая жидкость, которую всегда берет только хирург. Основные методы микробиологического исследования?
- Применяются два метода исследования спинномозговой жидкости: бактериоскопический и бактериологический.
5. Специфическая профилактика проводится химической вакциной из полисахаридных антигенов серогрупп «А» и «С» среди коллективов, где широко распространено менингококковое носительство.

Код контролируемой компетенции ПК-3

24. Ситуационная задача №4

В кожно-венерологический диспансер обратилась женщина на профилактический осмотр. Врач-венеролог взяла материал, сделала мазки на 2-х стеклах и отправила в лабораторию, где один мазок окрасили по Граму, другой - метиленовой синью. На основании микроскопической картины был поставлен диагноз: «Гонорея».

Задания:

- 1 Назовите возбудителя гонореи, его морфологические и тинкториальные свойства?
- 2 Эпидемиология гонореи: источник инфекции входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?

- 3 Какие методы микробиологического исследования применяются с целью диагностики гонореи?
- 4 Какая форма заболевания возникает у новорожденного, рожденного от больной гонореей матери?
- 5 С какой целью применяется гонококковая вакцина, что она собой представляет?

Ответ:

- 1 Возбудителем гонореи являются гонококки, относящиеся к роду нейссерий. Они имеют бобовидную форму, располагаются внутри лейкоцитов и вне их. По Граму окрашиваются в красный цвет (Гр-).
- 2 Источником инфекции является только больной человек, входные ворота - слизистые половых органов, конъюнктивы глаз новорожденных; механизм - контактный; путь передачи - контактно-половой (прямой контакт), контактно-родовой.
- 3 Для диагностики гонореи применяются, в основном, бактериоскопический при острых формах, бактериологический и серологический методы исследования (при хронических формах).
- 4 При прохождении ребенка через родовые пути матери больной гонореей гонококки попадают на конъюнктиву глаз новорожденного и вызывают конъюнктивит - бленнорею, что может привести к слепоте.
- 5 . Убитая гонококковая вакцина применяется с целью провокации при диагностике, а также для лечения хронической гонореи.

25. Ситуационная задача №5

Двое сотрудников отправились на рыбалку, пили воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39,0 С. Больной был госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф».

Задания:

- 1 Назовите род возбудителя брюшного тифа?
- 2 Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя, образует ли он споры и выделяет ли экзотоксин?
- 3 Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции?
- 4 Каким путем заразился указанный больной и почему?
- 5 Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Ответ:

- 1 Сальмонеллы.
- 2 Сальмонеллы тифа - Гр - палочки, спор не образуют, экзотоксин не выделяют.
- 3 Источником является больной человек и бактерионосители; механизм - фекально-оральный; факторы - вода, пища (чаще молоко); пути передачи - водный, алиментарный.
- 4 Больной заразился водным путем, так как пил некипяченую воду из открытого водоема.
- 5 Специфическая профилактика брюшного тифа проводится химической ассоциированной вакциной, в состав которой входят антигены сальмонелл тифа. Профилактика проводится по эпидемиологическим показаниям в предэпидемический период (весной). Брюшнотифозный бактериофаг применяется для лечения реконвалесцентов и для профилактики назначается контактным лицам.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	2	
3	4	
4	2	
5	1	
6	4	
7	2	

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
8	3	
9	2	
10	5	
11	2	
12	1	
13	2	
14	3	
15	2	
16	2	
17	1	
18	3	
19	3	
20	6	
21	1 Чувствительность, микроорганизмов к антибиотикам определяют: методом диффузии в агар с применением стандартных дисков, методом серийных разведений в жидких и плотных питательных средах. 2 Суточную бульонную культуру засевают «газоном» на чашки со средой МПА или АГВ. После подсушивания в течение 30-40 минут при комнатной температуре на поверхность засеянного агара пинцетом накладывают бумажные диски, пропитанные растворами различных антибиотиков. Диски накладывают на равном расстоянии друг о друга и на расстоянии 2 см о края чашки (4-5 дисков на 1 чашку). Чашки помещают в термостат на 18-24 часа при 37°C.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22	1 Стафилококки имеют шарообразную форму и располагаются скоплениями в виде «гроздьев винограда», грамположительные. 2 Исследуемый материал наносят в центр обезжиренного предметного стекла и равномерно распределяют. Высушивают на воздухе. Для приготовления микроскопического препарата мазок фиксируют над пламенем горелки или жидким фиксатором. 3 Дифференциальный метод окраски по Граму. 4 При микроскопии окрашенных препаратов применяется иммерсионная система, включающая - иммерсионное масло, объектив 90, поднятый конденсор. 5 На основании морфологии различают четыре группы бактерий: шаровидные - кокки, палочковидные, извитые и ветвящиеся.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
23	1. Возбудителем эпидемического цереброспинального менингита является менингококк. Он имеет овоидную форму, напоминающую кофейные зерна, по Граму окрашивается в красный цвет (Гр-). 2. Источником инфекции является больной человек или бактерионоситель; входные ворота - слизистая оболочка верхних дыхательных путей; механизм передачи менингококковой инфекции - аэрогенный; фактор передачи - воздух; путь передачи - воздушно-капельный. 3. Исследуемый материал - спинномозговая жидкость, которую всегда берет только хирург. 4. Применяются два метода исследования спинномозговой жидкости: бактериоскопический и бактериологический. 5. Специфическая профилактика проводится химической вакциной из полисахаридных антигенов серогрупп «А» и «С» среди коллективов, где широко распространено менингококковое носительство.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует - 0 баллов
24	1 Возбудителем гонореи являются гонококки, относящиеся к роду нейссерий. Они имеют бобовидную форму, располагаются внутри лейкоцитов и вне их. По Граму окрашиваются в красный цвет (Гр-). 2 Источником инфекции является только больной человек, входные ворота - слизистые половых органов, конъюнктивы глаз новорожденных; механизм - контактный; путь передачи - контактно-половой (прямой контакт), контактно-родовой. 3 Для диагностики гонореи применяются, в основном, бактериоскопический при острых формах, бактериологический и серологический методы исследования (при хронических формах). 4 При прохождении ребенка через родовые пути матери больной гонореей гонококки попадают на конъюнктиву глаз новорожденного и вызывают	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует - 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	конъюнктивит - бленнорею, что может привести к слепоте. 5. Убитая гонококковая вакцина применяется с целью провокации при диагностике, а также для лечения хронической гонореи.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
25	1 Сальмонеллы. 2 Сальмонеллы тифа - Гр - палочки, спор не образуют, экзотоксин не выделяют. 3 Источником является больной человек и бактерионосители; механизм - фекально-оральный; факторы - вода, пища (чаще молоко); пути передачи - водный, алиментарный. 4 Больной заразился водным путем, так как пил некипяченую воду из открытого водоема. 5 Специфическая профилактика брюшного тифа проводится химической ассоциированной вакциной, в состав которой входят антигены сальмонелл тифа. Профилактика проводится по эпидемиологическим показаниям в предэпидемический период (весной). Брюшнотифозный бактериофаг применяется для лечения реконвалесцентов и для профилактики назначается контактным лицам.* * <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	30 - 35	отлично/зачет
75,00-84,99%	26 - 29	хорошо/зачет
65,00-74,99%	23 - 25	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	22 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании стоматологического факультета.

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	7
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	8
1.5. Ключи к оцениванию теста	14
1.6. Оценивание тестового задания	16

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с возрастом пациента; выбирать	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; этиологию, патогенез заболеваний челюстно-лицевой области; возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. Уметь: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта; умеет выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; владеет методами профессиональной гигиены, различными способами минерализации твердых тканей зубов. Владеть навыками: пропаганды

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены. ПК-1.4 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.
ПК-2 готовность к проведению профилактических	ПК-2.1 Знает: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы	Знать: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации. ПК-2.2 Умеет: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. ПК-2.3 Владеет навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.	профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению; количественные и качественные показатели диспансеризации. Уметь: рассчитывать показатели диспансеризации; анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. Владеть навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	ПК-4.1 Знает: методы анализа медицинской информации; методы ведения учетно-отчетной документации в медицинских организациях. ПК-4.2 Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской службы. ПК-4.3 Владеет навыками: использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности; выполнения типовой учетно-стоматологической работы; оформления и ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.	Знать: методы анализа медицинской информации, методы ведения медицинской учетно-отчетной документации Уметь: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской навыками использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности Владеть навыками: ведения типовой учетно-стоматологической заболеваемости помощи; отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	ПК-10.1 Знает: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов; возрастные особенности развития стоматологической патологии; эффективные методы профилактики; перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых. ПК-10.2 Умеет: оценивать ЗЧА и деформации в полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; проводить профилактику этой патологии. ПК-10.3 Владеет навыками: оценки состояния ЗЧА; выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; выполнения профессиональной гигиены; лечения и профилактики ЗЧА.	Знать: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики; Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых Уметь: оценивать ЗЧА и деформации в полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; Проводить профилактику этой патологии Владеть навыками: оценки состояния ЗЧА, выбирает направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта, владеет методами профессиональной гигиены, различными способами лечения и профилактики ЗЧА

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК-1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1-4
ПК-2	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	5-10
ПК-4	ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	11-15

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
	информации о стоматологической заболеваемости	
ПК-10	ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	16-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК-1;

- ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование населения один раз в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	5 лет	+
Б	1 год	
В	2 года	
Г	3 года	
Д	10 лет	

Ответ: А

2. КПУ (з) –это индекс

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Интенсивности кариеса постоянных зубов	+
Б	Интенсивности кариеса временных зубов	
В	Интенсивности кариеса поверхностей	
Г	Гигиены полости рта	
Д	Определения состояния тканей пародонта	

Ответ: А

3. CPI – это индекс

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ	+
Б	Нуждаемости в лечении заболеваний пародонта	
В	Эффективности гигиены полости рта	
Г	Интенсивности кариеса зубов	
Д	Упрощенный индекс гигиены полости рта	

Ответ: А

4. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте (лет)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	35-44	+
Б	18-25	
В	25-30	
Г	30-40	
Д	50-65	

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ПК-2;

5. Документом для регистрации данных эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Карта по оценке стоматологического статуса (ВОЗ)	+
Б	Медицинская карта стоматологического больного	
В	История болезни пациента	
Г	Листок учета проведения профилактических мероприятий	
Д	Специальной документации не существует	

Ответ: А

6. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашиваются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Вестибулярные поверхности 6 нижних	+

	фронтальных зубов	
Б	Вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов	
В	Язычные поверхности первых постоянных моляров	
Г	Вестибулярные поверхности первых постоянных моляров	
Д	Вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов	

Ответ: А

7. При определении гигиенического индекса РНР обследуют зубы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1.6, 1.1., 2.6, 3.6, 3.1, 4.6	+
Б	4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3	
В	1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4	
Г	1.6, 2.6, 3.6, 4.6	
Д	3.6, 4.6	

Ответ: А

8. При определении гигиенического индекса Грин-Вермильона обследуют зубы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1.6, 1.1., 2.6, 3.6, 3.1, 4.6	+
Б	4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3	
В	1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4	
Г	1.6, 2.6, 3.6, 4.6	
Д	3.6, 4.6	

Ответ: А

9. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года целесообразно использовать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Резиновую щетку-напалечник	+
Б	Ватный тампон	
В	Детскую зубную щетку	
Г	Детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту	
Д	Детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту	

Ответ: А

10. Детям в возрасте до 3-х лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Очень мягкую	+
Б	Мягкую	
В	Средней жесткости	
Г	Жесткую	
Д	Очень жесткую	

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ПК-4;

11. Профессиональную гигиену полости рта необходимо проводить не менее 1 раза в

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	6 месяцев	+
Б	Неделю	
В	Месяц	
Г	Год	
Д	2 года	

Ответ: А

12. В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Фториды	+
Б	Пирофосфаты	
В	Экстракты лекарственных растений	
Г	Хлоргексидин	
Д	Бикарбонат натрия	

Ответ: А

13. Для снижения чувствительности твердых тканей зубов в состав зубных паст в качестве активных компонентов вводят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Хлорид стронция, нитрат калия, гидроксипатит	+
Б	Пирофосфаты, солевые добавки	
В	Экстракты лекарственных растений, хлоргексидин	
Г	Бикарбонат натрия, карбамид	
Д	Ферменты, витамины	

Ответ: А

14. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта - РН слюны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Смещается в кислую сторону	+
Б	Смещается в щелочную сторону	
В	Остается без изменений	
Г	Становится нейтральной	
Д	Возвращается к нейтральному значению только после употребления жевательной резинки	

Ответ: А

15. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Раствор Шиллера-Писарева	+
Б	2% р-р метиленовой сини	
В	0,05% р-р хлоргеседина биглюконата	
Г	5% спиртовой р-р йода	
Д	1% р-р бриллиантового зеленого	

Ответ: А

Код контролируемой компетенции: ПК-10

16. У детей до 5-6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Федорова-Володкиной	+
Б	Грин-Вермиллиона	
В	РНР	
Г	кп(п)	
Д	CRT	

Ответ: А

17. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашиваются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов	+
Б	Вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов	
В	Вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов	
Г	Язычные поверхности первых постоянных моляров	
Д	Небные поверхности вторых моляров	

Ответ: А

18. РНР - индекс

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Эффективности гигиены полости рта	+
Б	Упрощенный гигиены полости рта	
В	Папиллярно-маргинально-альвеолярный	
Г	Нуждаемости в лечении заболеваний пародонта	
Д	Реминерализующей функции слюны	

Ответ: А

19. Ситуационная задача

Больная Б., 27 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронок фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснено: пигментация проявилась в момент прорезывания зубов, выросла в местности с повышенным содержанием фтора. При осмотре - 321/123 на вестибулярной поверхности эмали 321/123 имеются хорошо выраженные множественные меловидные пятна с желтоватым оттенком различной величины, расположенные по всей поверхности. Зондирование болезненно, нет окрашивания метиленовым синим. Диагноз: флюороз, пятнистая форма.

Какие профилактические мероприятия нужно провести?

Ответ:

Дефторирование воды, употребление кальция содержащих продуктов, замена водопроводника.

20. Ситуационная задача

Больной 42 года, обратился с жалобами на чувствительность зубов к температурным и химическим раздражителям. При осмотре полости рта: слизистая бледно-розового цвета, отмечается ретракция десны, обнажение шеек 32/23. В области шейки 32/23 имеются дефекты с гладкими плотными стенками под углом. Диагноз: клиновидный дефект. Какие профилактические мероприятия нужно провести?

Ответ:

Устранение абразивного действия зубной щетки, порошка, лечение заболеваний пародонта, использование Са- и фторсодержащих зубных паст.

21. Ситуационная задача

У больного страдающего хроническим анацидным гастритом, периодически появляется чувство оскомины и ощущение прилипания зубов при смыкании после приема соляной кислоты, желудочного сока. Диагноз: кислотный некроз.

Какие профилактические мероприятия нужно проводить?

Ответ:

Полоскание полости рта питьевой содой, покрытие зубов защитной пленкой (лаком), прием соляной кислоты и желудочного сока через трубочку.

22. Ситуационная задача

Больная 28 лет, обратилась с жалобами на боль в резцах верхней челюсти от температурных раздражителей. При осмотре обнаружены дефекты на вестибулярной поверхности коронок желобоватой формы. Дно плотное гладкое. Больная раздражительна, плохо спит. Диагноз: эрозия эмали. Какие профилактические мероприятия нужно проводить?

Ответ:

Ограничение потребления кислых продуктов, лечение общих

соматических заболеваний, устранение абразивного действия зубных щеток и порошков.

23. Ситуационная задача

Больная обратилась с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов верхней челюсти, боль от температурных раздражителей. При осмотре обнаружено укорочение коронок резцов с обнажением дентина, прикус прямой, антагонисты-резцы покрыты коронками (металлическими). Диагноз: патологическая стираемость. Какие профилактические мероприятия нужно проводить?

Ответ:

Устранение вредных привычек и профессиональных вредностей, покрытие зубов защитной пленкой, лаком, рациональное протезирование.

24. Ситуационная задача

Больной, 25 лет, обратился с жалобами на болезненность, кровоточивость десны при приеме жесткой пищи, чистке зубов. При осмотре полости рта; отек, гиперемия десен с синюшным отеком, обильное отложение зубного налета и зубного камня. Пациент чистит зубы нерегулярно. Глубина десневого кармана в пределах 1-2 мм. Воспалительные изменения охватывают десневые сосочки маргинальную часть десны.

Прикус ортогнатический. Диагноз: хронический катаральный гингивит.

Какие лечебно-профилактические пасты могут быть рекомендованы больному?

Ответ:

Противовоспалительные, солевые, способствующие растворению и удалению зубных отложений.

25. Ситуационная задача

Больной, 46 лет, жалуется на повышенную чувствительность шеек зубов от холодного, горячего, зуд в деснах. При осмотре десна бледно - розового цвета, обнажение шеек и корней зубов до 1/2 длины корня в результате ретракции десны. Сопутствующее заболевание – атеросклероз. Диагноз: пародонтоз средней степени тяжести. Какие зубные пасты рекомендованы для снижения гиперестезии зубов при данном заболевании?

Ответ:

кальцийсодержащие, фторсодержащие, антисенситивные.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
3.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
4.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
5.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
6.	A	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
7.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
8.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
9.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
10.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
11.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
12.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
13.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
14.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
15.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
16.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
17.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
18.	<i>A</i>	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
19.	дефторирование воды, употребление кальция содержащих продуктов, замена водопроводника.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
20.	устранение абразивного действия зубной щетки, порошка, лечение заболеваний пародонта, использование Са- и фторсодержащих зубных паст.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
21.	полоскание полости рта пищевой содой, покрытие зубов	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	защитной пленкой (лаком), прием соляной кислоты и желудочного сока через трубочку.*	правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22.	ограничение потребления кислых продуктов, лечение общих соматических заболеваний, устранение абразивного действия зубных щеток и порошков.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23.	устранение вредных привычек и профессиональных вредностей, покрытие зубов защитной пленкой, лаком, рациональное протезирование.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24.	противовоспалительные, солевые, способствующие растворению и удалению зубных отложений*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25.	кальцийсодержащие, фторсодержащие, антисенситивные.* <i>*Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	33 - 39	отлично/зачет
75,00-84,99%	29 - 32	хорошо/зачет
65,00-74,99%	25 - 28	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	24 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета


_____/Т.Л. Чекалина/
«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	5
1.6. Оценивание тестового задания	13

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой**, который проводится в **устной и письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Знает: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. ПК-5.2 Умеет: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех	Знает: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. Умеет: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	возрастов. ПК-5.3 Владеет навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.	Владеет навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК -5	ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК-5

1. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

- 1 Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
- 2 Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
- 3 Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки

Ответ:1

2. Для определения сознания пострадавшего необходимо:

- 1 Пошлепать пострадавшего по щекам, ожидая реакции
- 2 Уколоть пострадавшего острым предметом, ожидая реакции
- 3 Встряхнуть пострадавшего и задать вопрос «Вам нужна помощь»?
- 4 Произвести болевой прием путем сдавливания глазного яблока

Ответ:3

3. Эффективная реанимация проводится:

- 1 5 минут
- 2 10 минут
- 3 30 минут
- 4 До восстановления самостоятельной сердечной деятельности

Ответ:4

4. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

- 1 При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
- 2 При потере пострадавшим сознания и отсутствии признаков дыхания, а также пульса на сонной артерии.

Ответ:2

5. Смещаемость грудины к позвоночнику при компрессиях грудной клетки у взрослого человека должна быть:

- 1 1,5 — 2 см
- 2 3 — 4 см
- 3 5 — 6 см
- 4 7 — 9 см

Ответ:3

6. Для компрессий грудной клетки необходимо использовать силу...

- 1 Бицепсов
- 2 Трицепсов
- 3 И Бицепса, и трицепса
- 4 Плечевого пояса и таза

Ответ:4

7. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

- 1 Выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание
- 2 Проводить искусственное дыхание, наружный массаж сердца, освободить дыхательные пути
- 3 Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца

Ответ:1

8. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

- 1 Искусственная вентиляция легких и компрессии грудной клетки: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
- 2 Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 5

надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».

3 Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

4 Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 2 вдоха методом «Рот ко рту, затем 30 надавливаний на грудину».

Ответ:3

9. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:

1 1-2 мин

2 3-4 мин

3 5-6 мин

4 6-7 мин

Ответ:3

10. Частота компрессий грудной клетки при компрессиях грудной клетки должно составлять:

1 80-90 компрессий в минуту

2 90-100 компрессий в минуту

3 100-120 компрессий в минуту

4 не менее 120 компрессий в минуту

Ответ:3

11. Наиболее важным мероприятием при гиповолемии (внутреннем кровотечении) на станции является:

A. Пальцевое исследование прямой кишки

B. Клопидогрель 600 мг или Тикагрелор 180мг перорально

C. Глюкоза раствор 40% 20-60мл болюсно без разведения.

D. Подача кислорода через маску

Ответ:A

12. Наиболее важным мероприятием при бронхообструктивном синдроме на станции является:

A. Транексамовая кислота 1000мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl раствор 0,9%

B. Оксигенотерапия

C. Вызов эндокринолога для консультации

D. Обеспечить безопасность пациента в момент приступа, чтобы избежать избежать травмирования

Ответ:B

13. Наиболее важным мероприятием при остром коронарном синдроме (2), кардиогенном отеке легких на станции является:

A. Вызов невролога для консультации

B. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально

C. Пульсоксиметрия

D. Инфузия NaCl раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно

Ответ:B

14. Наиболее важным мероприятием при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) на станции является:

A. Придание возвышенного положения головному концу кровати

- В. Обезболивание (Кетонал 100 мг в/в струйно в разведении на 20,0 мл физиологического раствора или трамадол 100 мг в/м)
 - С. Подача кислорода через маску
 - Д. Вызов хирурга для консультации
- Ответ: С

15. Что включает в себя пункт «D» в алгоритме ABCDE:

- А. Оценка проходимости дыхательных путей
 - В. Оценка функции легких
 - С. Оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
- Ответ: С

Ответы:

- 1. 1
- 2. 3
- 3. 4
- 4. 2
- 5. 3
- 6. 4
- 7. 1
- 8. 3
- 9. 3
- 10. 3
- 11. А
- 12. В
- 13. В
- 14. С
- 15. С

16. Время оценки пульса (пальпации пульса) а лучевой артерии составляет ____ секунд.
Ответ: 10 секунд

17. Пункция плевральной полости производится по _____ линии.
Ответ: Среднеключичная линия

18. При оценке ЭКГ Вы диагностировали депрессию сегмента ST в I, II, III, V4, V5, V6 отведениях. Ваш предположительный диагноз.
Ответ: ОКС 2

19. Какое оборудование может быть использовано для проверки реакции зраком на свет?
Ответ: Ладонь, фонарик

20. Распишите порядок подготовки к проведению компрессий грудной клетки, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Ответ:

- 1-Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему
- 2- Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
- 3- Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
- 4- Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок*

21. Укажите способ оценки капиллярного наполнения.

Ответ: Сжатие подушечки пальца руки*

22. Укажите дозировку и способ введения системных ГКС при анафилактическом шоке

Ответ:

Дексаметазон 8-32мг в/в кап.;

Преднизолон 90- 120мг в/в струйно;

Метилпреднизолон 50- 120мг в/в стр.

23. Распишите порядок проведения компрессий грудной клетки, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Ответ:

Встаньте на колени рядом с пострадавшим.

Расположите руки на его груди так, чтобы основание нижней кисти приходилось на середину грудины человека, а основание верхней кисти находилось точно над нижней.

Выпрямите руки в локтях, старайтесь нависать над пострадавшим и оказывать давление на его грудную клетку всем телом.

Нажимайте на грудину так, чтобы продавить её на глубину 5–6 см.

Частота надавливаний должна составлять примерно 100 раз в минуту.

Выполните 30 надавливаний и сразу переходите к искусственной вентиляции лёгких пострадавшего.

24. Распишите порядок проведения искусственной вентиляции легких, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Накройте рот человека салфеткой или медицинской маской и приступайте к искусственному дыханию.

Закройте нос пострадавшего одной рукой, наберите побольше воздуха в свои лёгкие, накройте рот пострадавшего своими губами и выдохните воздух.

Повторите действие ещё раз.

При этом грудная клетка пострадавшего должна приподниматься и опускаться.

Чередуйте искусственное дыхание и компрессию грудной клетки с частотой два вдоха на 30 надавливаний на грудь.

25. Как долго продолжается сердечно-легочная реанимация

Ответ:

Продолжайте СЛР до появления признаков жизни у пострадавшего (порозовение кожи, появление самостоятельного дыхания и пульса), либо в течение 30 минут. Если через полчаса активной СЛР признаков жизни нет, можно прекращать манипуляцию, так как это означает окончательную биологическую смерть мозга.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	1	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2.	3	Полное совпадение с верными ответами

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		баллов.
16.	10 секунд	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
17.	Среднеключичная линия	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
18.	ОКС 2	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
19.	Ладонь, фонарик*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
20.	1-Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему 2- Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды 3- Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего 4- Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок* Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	<i>быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	
21.	<i>Сжатие подушечки пальца руки*</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22.	<i>Дексаметазон 8-32мг в/в кап.; Преднизолон 90- 120мг в/в струйно; Метилпреднизолон 50- 120мг в/в стр.* Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23.	Встаньте на колени рядом с пострадавшим. Расположите руки на его груди так, чтобы основание нижней кисти приходилось на середину грудины человека, а основание верхней кисти находилось точно над нижней. Выпрямите руки в локтях, старайтесь нависать над пострадавшим и оказывать давление на его грудную клетку всем телом. Нажимайте на грудину так, чтобы продавить её на глубину 5–6 см. Частота надавливаний должна составлять примерно 100 раз в минуту. Выполните 30 надавливаний и сразу переходите к искусственной вентиляции лёгких пострадавшего.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24.	Накройте рот человека салфеткой или медицинской маской и приступайте к искусственному дыханию. Закройте нос пострадавшего одной рукой, наберите побольше воздуха в свои лёгкие, накройте рот пострадавшего	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	своими губами и выдохните воздух. Повторите действие ещё раз. При этом грудная клетка пострадавшего должна приподниматься и опускаться. Чередуйте искусственное дыхание и компрессию грудной клетки с частотой два вдоха на 30 надавливаний на грудь.* <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25.	Продолжайте СЛР до появления признаков жизни у пострадавшего (порозовение кожи, появление самостоятельного дыхания и пульса), либо в течение 30 минут. Если через полчаса активной СЛР признаков жизни нет, можно прекращать манипуляцию, так как это означает окончательную биологическую смерть мозга.* * <i>Ответ может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования, примеры и т.п.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	38 - 45	отлично/зачет
75,00-84,99%	34 - 37	хорошо/зачет
65,00-74,99%	29 - 33	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	28 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета


_____/Т.Л. Чекалина/
«20» марта 2024 год

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ**

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	6
1.5. Ключи к оцениванию теста	9
1.6. Оценивание тестового задания	10

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой**, который проводится в **устной и письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	ПК-7.1 Знает: все виды ЗЧА; знает этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии. ПК-7.2 Умеет: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратурные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-7.3 Владеет навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль	Знать: все виды ЗЧА; знает этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии. Уметь: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратурные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеет навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов;

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; – использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.	– использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК -7	ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	1-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК-7

Задание закрытого типа с выбором ответа

1. Межчелюстное пространство ограничено спереди:

- *1) бугром верхней челюсти
- 2) углом нижней челюсти
- 3) большим крылом клиновидной кости
- 4) малым крылом клиновидной кости

2. Межчелюстное пространство ограничено медиально:

- 1) большим крылом клиновидной кости
- 2) медиальной поверхностью жевательной мышцы
- *3) крыловидным отростком клиновидной кости
- 4) бугристостью нижней челюсти

3. Межчелюстное пространство ограничено латерально:

- 1) большим крылом клиновидной кости
- 2) латеральной поверхностью жевательной мышцы
- 3) крыловидным отростком клиновидной кости
- *4) ветвью нижней челюсти

4. Жевательно-челюстная щель ограничена снаружи:

- 1) большим крылом клиновидной кости
- *2) медиальной поверхностью жевательной мышцы
- 3) крыловидным отростком клиновидной кости
- 4) бугристостью нижней челюсти

5. Жевательно-челюстная щель ограничена изнутри:

- 1) большим крылом клиновидной кости
- 2) латеральной поверхностью жевательной мышцы
- 3) крыловидным отростком клиновидной кости
- *4) ветвью нижней челюсти

6. Подкожная жировая клетчатка лобно-теменно-затылочной области имеет строение

- 1) рыхлое
- *2) ячеистое
- 3) многослойное
- 4) плотное

7. Верхняя граница околоушно-жевательной области проходит по

- 1) переднему краю жевательной мышцы
- *2) скуловой дуге
- 3) нижнему краю нижней челюсти
- 4) линии, проведенной от наружного слухового прохода до верхушки сосцевидного отростка

8. Нижняя граница околоушно-жевательной области проходит по

- 1) переднему краю жевательной мышцы
- 2) скуловой дуге
- *3) нижнему краю нижней челюсти
- 4) линии, проведенной от наружного слухового прохода до верхушки сосцевидного отростка

9. Задняя граница околоушно-жевательной области проходит по:

- 1) переднему краю жевательной мышцы
- 2) скуловой дуге
- 3) нижнему краю нижней челюсти
- *4) линии, проведенной от наружного слухового прохода до верхушки сосцевидного отростка

10. Передняя граница околоушно-жевательной области проходит по

- *1) переднему краю жевательной, мышцы
- 2) скуловой дуге
- 3) нижнему краю нижней челюсти
- 4) линии, проведенной от наружного слухового прохода до верхушки сосцевидного отростка

Задание закрытого типа с выбором нескольких правильных ответов

11. Каналы клиновидной кости

- 1) сонный
- *2) зрительный
- 3) мышечно-трубный
- *4) крыловидный
- 5) лицевой

12. Каналы височной кости

- *1) сонный
- 2) зрительный
- *3) мышечно-трубный
- 4) крыловидный
- *5) лицевой

13. Непарные кости лицевого черепа

- 2) верхняя челюсть
- *2) нижняя челюсть
- *3) сошник
- 4) носовая
- *5) подъязычная
- 6) слезная

14. Перечислите части небной кости

- 3) решетчатая пластинка
- *2) горизонтальная пластинка
- *3) перпендикулярная пластинка
- 4) медиальная пластинка

15. Перечислите отростки верхней челюсти

- 1) венечный
- *2) лобный
- *3) альвеолярный
- 4) мыщелковый

16. Перечислите кости, формирующие свод черепа

- *1) лобная
- 2) клиновидная
- 3) решетчатая
- *4) теменная
- 5) височная
- *6) затылочная

17. Перечислите кости, формирующие основание черепа

- *1) лобная

- *2)клиновидная
- *3) решетчатая
- 4)теменная
- *5)височная
- *6) затылочная

18. Перечислите сообщения глазницы

- *1) полость черепа
- 2) ротовая полость
- *3) полость носа
- *4) крылонебная ямка
- 5) височная ямка
- *6) подвисочная ямка

19. Синусы твердой мозговой оболочки

- *1) верхний сагиттальный
- *2) прямой
- 4) крыловидный
- *5) пещеристый
- *6) сигмовидный

20. Твердое небо образуют

- *1) верхняя челюсть
- 2) лобная кость
- *3) небная кость
- 4) подъязычная кость

21. Собственные мышцы языка

- *1) верхняя продольная
- *2) нижняя продольная
- 3) подъязычно-язычная
- *4) поперечная
- 5) шилоязычная

22. Скелетные мышцы языка:

- 1) верхняя продольная
- 2) нижняя продольная
- *3) подъязычно-язычная
- 4) поперечная
- *5) шилоязычная

23. Основные пути распространения воспалительных процессов из области шеи

- *1) в заднее средостение
- 2) в забрюшинное пространство
- *3) в переднее средостение
- 4) в плевральную полость

24. Лимфатические сосуды от мягких тканей головы направляются к лимфоузлам

- *1) околоушным
- *2) сосцевидным
- 3) подглазничным
- *4) поднижнечелюстным

25. В поднижнечелюстные лимфатические узлы собирается лимфа от

- 1) ушной раковины
- *2) щечной области
- *3) языка
- *4)зубов

1.5. Ключи к оцениванию теста

[illegible]

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
19	1,2,5,6	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
20	1,3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
21	1,2,4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
22	3,5	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
23	1,3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
24	1,2,4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
25	2,3,4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	21-25	отлично/зачет
75,00-84,99%	19-20	хорошо/зачет
65,00-74,99%	16-18	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	15 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

**Декан стоматологического
факультета**

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 год

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

**Специальность
31.08.77 Ортодонтия**

**Направленность
Ортодонтия**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

**Форма обучения
Очная**

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	9
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	10
1.5. Ключи к оцениванию теста	20
1.6. Оценивание тестового задания	29

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой - 3 семестр**, который проводится в **устной и письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК- 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.	Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения	Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с возрастом пациента; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены. ПК-1.4 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и	распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; этиологию, патогенез кариеса зубов, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. Умеет: оценивать особенности клиники, диагностики и лечения больных с пороками развития челюстно-лицевой области, а также их возможным сочетанием с врожденными аномалиями внутренних органов и систем человека; проводить пропаганду здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ. Владеет навыками: разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	ПК-2.1 Знает: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации. ПК-2.2 Умеет: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. ПК-2.3 Владеет навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.	Знать: принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации; методы профилактики стойких аномалий зубов, зубных рядов и челюстей у взрослых. Уметь: анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения; рассчитывать показатели диспансеризации. Владеть навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	ПК-6.1 Знает: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; принципы и правила медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача стоматолога. ПК-6.2 Умеет: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. ПК-6.3 Владеет навыками: проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.	Знает: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; правовые основы деятельности врача стоматолога. Умеет: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. Владеет навыками: проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	ПК-7.1 Знает: все виды ЗЧА; знает этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии. ПК-7.2 Умеет: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратурные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные	Знать: все виды ЗЧА; этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии Уметь: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратурные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-7.3 Владеет навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического, функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; – использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.	методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеть навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям, в соответствии с диагнозом, разрабатывает план лечения, выбирает методы и способы лечения, проводит действия: - сошлифовывание твердых тканей зуба - применение аппаратов механического, функционального и комбинированного действия - обучение и контроль выполнения миогимнастики - использование скелетной ортодонтической опоры - применение ретенционных аппаратов - использует ортопедические методы коррекции ЗЧА
ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям	ПК-10.1 Знает: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов; возрастные особенности развития стоматологической патологии; эффективные методы профилактики; перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых. ПК-10.2 Умеет: оценивать ЗЧА и	Знать: этиологию, патогенез ЗЧА и деформаций зубных рядов, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики; Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики ЗЧА и деформаций зубных рядов у взрослых Уметь: оценивать ЗЧА и деформации в

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	деформации в полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; проводить профилактику этой патологии. ПК-10.3 Владеет навыками: оценки состояния ЗЧА; выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; выполнения профессиональной гигиены; лечения и профилактики ЗЧА.	полости рта, проводить мероприятия по их коррекции в соответствии с возрастом пациента; Проводить профилактику этой патологии Владеть навыками: оценки состояния ЗЧА; выбора направления эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной в полости рта; выполнения профессиональной гигиены; лечения и профилактики ЗЧА.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-1		1,2,3,4,5,6
ПК -1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	7,8,9,10,11,18
ПК -2	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	12,13,14,15,16,
ПК-6	ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	17,19, 20, 21, 22, 23
ПК-7	ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	24, 25, 26
ПК-10	ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	27,28, 29, 30
Всего		30

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Прикус – это:
 - А. аномалия зубных рядов
 - В. (верно) характер смыкания зубов в положении центральной окклюзии
 - С. характер смыкания челюстей
2. Утолщения костной ткани на верхней челюсти, через которые большая часть жевательного давления передается на основание черепа, называются:
 - А. траектории
 - В. экзостозы
 - С. (верно) контрфорсы (устои)
3. «Клиническая» шейка зуба – это место:
 - А. (верно) перехода коронки зуба в десну
 - В. перехода эмали в цемент
 - С. сужения на зубе
4. Протез для восстановления частично разрушенных тканей естественного зуба – это:
 - А. (верно) вкладка
 - В. полукоронка
 - С. искусственная коронка
 - Д. штифтовый зуб
5. Протез для восстановления разрушенной естественной коронки зуба – это:
 - А. вкладка
 - В. полукоронка
 - С. (верно) искусственная коронка
 - Д. штифтовый зуб
6. Протез для восстановления коронковой части зуба при полном ее разрушении – это:
 - А. вкладка
 - В. полукоронка
 - С. искусственная коронка
 - Д. (верно) штифтовый зуб

Код контролируемой компетенции: ПК-1

7. Наиболее точные коронки, изготовленные методом:
 - А. (верно) гальванопластическим
 - В. литья
 - С. штамповки
8. Несъемный протез, в котором опорные части располагаются по обе стороны дефекта зубного ряда – это:
 - А. консольный протез
 - В. (верно) мостовидный протез
 - С. винир
9. Консольные и мостовидные протезы состоят из:
 - (верно) опорных частей
 - (верно) тела протеза
 - (верно) кламмерной системы
10. Тело консольного и мостовидного протеза – это:
 - А. (верно) искусственные зубы
 - В. искусственные коронки

- С. штифтовые зубы
11. Форма тела съемного мостовидного протеза:
- А. (верно) седловидная
- В. касательная
- С. висячая

Код контролируемой компетенции: ПК-2

12. Основное преимущество цельнолитных мостовидных протезов:
- А. эстетичность
- В. простота изготовления
- С. (верно) прочность, надежность
13. Съемные пластиночные протезы состоят из:
- (верно) базиса
 - (верно) искусственных зубов
 - (верно) фиксирующей системы
14. Приспособления для удерживания протеза во рту:
- (верно) кламмеры
 - (верно) замки-аттачмены
 - (верно) балки с фиксаторами
15. Удержание протеза в полости рта в покое и при разговоре – это:
- А. (верно) фиксация
- В. стабилизация
- С. артикуляция
16. Удержание протеза в полости рта во время жевания – это:
- А. фиксация
- В. (верно) стабилизация
- С. артикуляция

Код контролируемой компетенции: ПК-6

17. Ситуационная задача №1

Пациент Ж., 43 лет, обратился в поликлинику. На стоматологическом приеме врач - стоматолог собрал анамнез, провел внешний осмотр и приступил к осмотру полости рта. Врач попросил пациента сомкнуть зубы. В полости рта наблюдается максимальный множественный фиссурно-бугорковый контакт зубов-антагонистов. Средняя линия лица совпала с линией, проходящей между резцами.

Задания

- 1 Определите местонахождение суставных головок в данной ситуации.
- 2 Назовите мышцы, находящиеся в сокращенном состоянии в этом случае.
- 3 Дайте название описанному виду окклюзии.
- 4 Определите местонахождение бугров жевательной группы зубов.
- 5 Укажите возможность использования данного вида окклюзии.

Ответы

- 1 У основания ската суставного бугорка.
- 2 Жевательные, височные, медиальные крыловидные мышцы.
- 3 Центральная.
- 4 Щечные бугры нижних зубов находятся в фиссурах верхних зубов, небные бугры верхних зубов – в фиссурах нижних зубов.
- 5 В центральной окклюзии можно определить вид прикуса.

Код контролируемой компетенции: ПК-1

18. Ситуационная задача №2

В ортопедическом кабинете 22 кв.м. установлено 2 стоматологических кресла с универсальными стоматологическими установками вдоль светонесущей стены. В помещении два окна ориентированы на северную сторону. Высота потолка в помещении 3,3 м. Стены покрашены масляной краской в серый цвет.

Задания

- 1 Внесите коррективы, касающиеся потолка и пола в организации данного кабинета.
- 2 Объясните примет ли санитарный врач-эпидемиолог кабинет для приема пациентов.
- 3 Дайте оценку оснащению данного стоматологического кабинета с учетом современных требований и внесите коррективы.
- 4 Перечислите санитарно-гигиенические требования к кабинетам для приема стоматологических пациентов.
- 5 Составьте план размещения стоматологических установок в данном кабинете.

Ответы

- 1 Потолок кабинета окрашивается силикатными красками в белый цвет. Пол кабинета должен быть застлан линолеумом или покрыт керамической плиткой.
- 2 Санитарный врач-эпидемиолог кабинета для приема пациентов примет. Такая площадь достаточна для размещения 2 стоматологических установок. Площадь кабинета должна быть 14 кв.м. на основную стоматологическую установку и по 7 кв.м. на каждое дополнительное.
- 3 Современное оснащение ортопедического кабинета включает базовую стоматологическую установку с наличием слюноотсоса и пылесоса, светильник для дополнительного освещения, лампу для полимеризации композитов, радиовизиографом для оценки состояния периапикальных тканей, стол для отливки моделей из гипса, зуботехнический пылесос для работы с пластмассой.
- 4 Площадь кабинета должна быть 14 кв.м. и 7 кв.м. на каждую дополнительную установку. Высота помещения не менее 3 м, глубина помещения не более 6 м. Расстояние между креслами 1,5 м. Расположение кресел в один ряд, вблизи окон. Кабинет должен иметь систему кондиционирования и вентиляции.
- 5 В этом кабинете необходимо разместить 2 стоматологические установки.

Код контролируемой компетенции: ПК-6

19. Ситуационная задача №3

Больная, 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на припухлость щёчной области слева и ограничение открывания рта. Связывает данное состояние с тем, что во время занятий баскетболом получила удар мячом по лицу. Объективно: имеется незначительная отёчность и синюшность мягких тканей лица слева, рот открывается на 2,0-2,5 см. Пальпация в области мышечкового отростка слева болезненна. Надавливание на подбородок вызывает боль в левом ухе. В полости рта полного смыкания зубов нет. Подвижности фрагментов не выявлено.

Задания:

- 1 Поставьте предварительный диагноз.
- 2 Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения?
- 3 Какое обследование необходимо выполнить для точной диагностики?
- 4 Положен ли листок нетрудоспособности пациентке при данном состоянии.

Ответ

- 1 Перелом нижней челюсти слева в области мышечкового отростка без смещения, либо острый посттравматический артрит ВНЧС слева, либо подвывих ВНЧС.
- 2 Для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения необходимы данные рентгенологического обследования.

3 Необходимо провести в качестве дополнительного – рентгенологическое исследование (КЛКТ, обзорная рентгенография костей лицевого скелета, ортопантомография или рентгенография ВНЧС по Парма с открытым ртом).

4 В случае подтверждения диагноза перелома нижней челюсти без смещения может быть выдан листок нетрудоспособности с ориентировочным сроком на 28-30 дней, при вывихе челюсти без осложнений - на 10-14 дней.

20. Ситуационная задача №4

Пациент Ф., 45 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. При обследовании обнаружено: 4.7 зуб разрушен на 60 %, жевательная поверхность восстановлена пломбировочным материалом, при рентгенологическом обследовании корневые каналы запломбированы, периапикальных изменений не выявлено. Пациенту решено было изготовить металлокерамическую коронку на 4.7

зуб.

Задания.

1. Определите показания к восстановлению зуба металлокерамической коронкой.
2. Определите преимущества и недостатки металлокерамических коронок.
3. Перечислите материалы, применяемые для изготовления металлокерамической коронки.
4. Назовите принципы одонтопрепарирования под металлокерамические коронки.
- 5 Назовите виды оттисковых масс, применяемых для снятия оттиска под металлокерамическую коронку.

Ответы

1 Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалии формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования.

2 Преимущества: точность изготовления, равномерное и плотное прилегание к поверхности культи зуба, хорошая фиксация, эстетичность.

3 Недостатки: сложность одонтопрепарирования.

4 Кобальтовые сплавы - «Дентитан», «Реманиум СД», кобальтохромовый сплав- «Целлит–К», никелевые сплавы- «Вирон», «Целлит –Н». Керамические массы.

а) Сепарация, б) препарирование оральной, вестибулярной поверхностей, в) формирование уступа, г) препарирование окклюзионной поверхности, д) финишная обработка культи зуба. Требования к культе зуба, отпрепарированного под металлокерамическую коронку: форма конуса (конвергенция 3?), сохраняется рельеф окклюзионной поверхности, наличие уступа, или его символа, поверхности гладкие, плавно переходят с одной поверхности на другую.

5. Силиконовые или поливинилсилоксановые оттисковые массы для рабочего оттиска, альгинатные слепочные массы для вспомогательного оттиска.

21. Ситуационная задача №5

Пациент О., 47 лет, обратился в клинику с жалобой на разрушение и изменение в цвете 3.7 зуба. Объективно: коронка 3.7 зуба разрушена кариесом на 3/4, зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме – корневые каналы запломбированы до верхушек корней, патологических изменений пародонта нет. Больному решено было изготовить штампованную коронку на 3.7 зуб.

Задания.

- 1 Определите показания к восстановлению коронки зуба штампованной коронкой.
- 2 Перечислите клинические и лабораторные этапы изготовления штампованной коронки.
- 3 Перечислите материалы, применяемые для изготовления штампованных коронок.
- 4 Назовите оттисковые массы, применяемые для снятия оттиска под штампованные коронки.

5 Назовите необходимые материалы для проведения этапа фиксации коронки в полости рта.

Ответы.

1 Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалия формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования.

2 Одонтопрепарирование, снятие оттиска, отливка модели, гипсовка модели в окклюдатор, моделирование зубов из воска, получение штампов из легкоплавких металлов, штамповка, отбеливание, шлифовка, полировка, припасовка коронок в полости рта, окончательная припасовка и фиксация коронок.

3 Для изготовления штампованных коронок используются сплавы:

-нержавеющая сталь

-серебрянно-палладивый сплав

-сплав золота 900 пробы

4.Альгинатные оттискные массы для рабочего и вспомогательного оттисков.

5.СИЦ для фиксации ортопедических конструкций, поликарбоксилатные цементы, цементы двойного отверждения.

22. Ситуационная задача № 5

Пациент П., 40 лет, обратился в клинику с жалобами на разрушение и изменение в цвете 2.1 зуба. Объективно: коронка 2.1 зуба разрушена кариесом на 1/2 , зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме – корневой канал запломбирован до верхушки корня, патологических изменений периодонта нет.

Задания.

1.Составьте план лечения для устранения эстетического дефекта 2.1 зуба.

2.Определите возможность изготовления металлокерамической коронки на 2.1 зуб.

3.Назовите материалы, применяемые для изготовления металлокерамической коронки.

4.Назовите виды оттискных масс, применяемых для снятия оттиска под металлокерамическую коронку.

5.Назовите клинические этапы изготовления металлокерамической коронки.

Ответы

1.Изготовление культевой штифтовой вкладки и металлокерамической коронки: а) подготовка канала, б) моделирование культевой штифтовой вкладки из воска, в) отливка вкладки из металла, г) припасовка вкладки, д) фиксация на цемент, е) изготовление искусственной коронки.

2.Возможно изготовление металлокерамической коронки после изготовления культевой штифтовой вкладки или восстановления зуба с помощью анкерного штифта.

3 Кобальтовые сплавы - «Дентитан», «Реманиум СД», кобальтохромовый сплав- «Целлит-К», никелевые сплавы- «Вирон», «Целлит –Н». Керамические массы.

4.Силиконовые или поливинилсилоксановые оттискные массы для рабочего оттиска, альгинатные слепочные массы для вспомогательного оттиска.

5.а) Одонтопрепарирование, б) снятие силиконового двухслойного оттиска, в) припасовка колпачка, г) выбор цвета, д) припасовка коронки в полости рта, е) фиксация коронки.

23. Ситуационная задача №6.

Пациент К. 60 лет обратился в отделение ортопедической стоматологии с жалобами на затрудненный прием пищи из-за невозможности пользования съемным пластиночным протезом на нижнюю челюсть в связи с болевыми ощущениями под протезом в покое и во время жевания и неудовлетворительной его фиксацией.

Из общих заболеваний пациент указал на хронический панкреатит, которым он страдает в течение 8 лет.

Зубы на верхней и нижней челюстях были удалены в связи с их подвижностью. В районной поликлинике 3 месяца назад были изготовлены съемные протезы: на верхнюю челюсть - при

частичном отсутствии зубов, на нижнюю челюсть - при полном отсутствии зубов. После многократных коррекций адаптация к верхнему пластиночному протезу была достигнута, но к нижнему съемному протезу пациент так и не смог привыкнуть из-за боли в различных участках протезного ложа и неудовлетворительной его фиксации.

При осмотре полости рта: слизистая оболочка сухая, малоподатливая; имеется резкая неравномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти. Фиксация съемного протеза на верхней челюсти удовлетворительная.

В отделении ортопедической стоматологии Стоматологического комплекса пациенту был изготовлен новый протез. Функции жевания и речи восстановлены, фиксация протеза на нижней челюсти удовлетворительная.

Задания:

- 1 Перечислите показания к применению эластичных подкладок.
- 2 Укажите требования к эластичным подкладкам.
- 3 Назовите места нанесения эластичного слоя мягкой подкладки.
- 4 Объясните назначение мягкой подкладки.
- 5 Перечислите способы применения эластичных подкладок.

Ответ:

1. Показания к применению эластичных подкладок.

- Резкая неравномерная атрофия альвеолярных отростков с сухой малоподатливой слизистой оболочкой;
- Наличие острых костных выступов (экзостозов) на протезном ложе, острой внутренней кривой линии и противопоказания для хирургической подготовки, вследствие чего твердый базис протеза вызывает сильные болевые ощущения;
- Изготовление сложных челюстно-лицевых протезов;
- Изготовление имедиат-протезов с удалением большого количества зубов;
- Хронические заболевания слизистой оболочки в полости рта;
- Аллергические реакции на протезы из акрилатов;
- Повышенная болевая чувствительность слизистой оболочки.

2. Требования к эластичным подкладкам: прочно соединяться с жестким базисом, длительное время сохранять эластичность, обладать низкой гигроскопичностью, не растворяться в среде полости рта, не менять цвет, хорошо обрабатываться, не вызывать аллергических реакций.

3. Места нанесения эластичного слоя мягкой подкладки в зависимости от поставленной цели: как по всему базису протеза, так и в определенных участках его или только по краю протеза.

4. Мягкая пластмасса призвана как бы восполнять недостающий подслизистый слой слизистой оболочки и ослаблять, амортизировать жевательное давление на ткани протезного ложа.

5. Эластичные подкладки можно наносить на жесткий базис протеза в зуботехнической лаборатории либо в условиях клиники, когда протез вводится в полость рта пациента, и пациент смыкает зубные ряды в процессе полимеризации подкладки

Код контролируемой компетенции: ПК-7

24. Ситуационная задача №7

Пациент Р., 35 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 2.1, 1.1, 1.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронки 2.1, 1.1, 1.2 зубов, оставшаяся часть 2.1 и 1.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, корневые каналы запломбированы. Отлом коронки 1.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм.

Задания.

- 1 Определите план лечения.
- 2 Тактика по отношению к 1.1 зубу.
- 3 Объясните возможность использования зуба 2.1 и 1.2 под штифтовую культевую вкладку.
- 4 Определите противопоказания к изготовлению культевой штифтовой вкладки в 1.1 зуб.

5 Перечислите клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамического мостовидного протеза.

Ответ:

1. Удаление 1.1 зуба.

Раскрытие корневых каналов в 2.1 и 1.2 зубах.

Формирование каналов под вкладку.

Снятие слепков для изготовления культевых вкладок.

Изготовление штифтовой культевой вкладки.

Фиксация культевых вкладок в 2.1 и 1.2 зубах.

Снятие слепков для изготовления мостовидного металлокерамического протеза с опорой на 2.1 и 1.2 зубы. Фиксация мостовидного протеза.

2 Удаление проводят из-за невозможности восстановления зуба вкладкой, по причине отлома ниже уровня десны и разрыва круговой связки.

4 Использование 2.1 и 1.2 зуба под штифтовую культевую вкладку показано. Противопоказаниями в данном случае могут быть неустойчивость зуба в лунке, разрыв циркулярной связки, отлом коронки ниже уровня десны.

5. Клинико-лабораторные этапы изготовления

а) Препарирование зубов,

б) снятие силиконового слепка,

в) отливка модели,

г) моделирование и отливка каркаса,

д) примерка каркаса в полости рта,

е) облицовка каркаса в полости рта,

ж) примерка в полости рта, припасовка по прикусу,

з) глазуровка,

и) фиксация.

25. Ситуационная задача №8

Пациентка А., 45 лет, обратилась в стоматологическую клинику с целью ортопедического лечения 4.6 зуба. Из анамнеза выяснено, что 4.6 зуб неоднократно лечен с наложением пломб, но пломбы через три-четыре месяца выпадали. При осмотре 4.6 зуба обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности в пределах эмали и средних слоёв дентина, зондирование стенок безболезненно. Индекс ИРОПЗ=0,6. Врач произвел препарирование кариозной полости, наложил постоянную пломбу. И решил изготовить на 4.6 зуб металлокерамическую коронку.

Задания

1 Перечислите показания к изготовлению металлокерамических коронок.

2 Перечислите противопоказания к изготовлению металлокерамических коронок.

3 Назовите снимаемую толщину твердых тканей зуба, снимаемых под металлокерамическую коронку.

4 Назовите разновидности пришеечных уступов, формируемых при препарировании зуба под металлокерамические коронки.

5 Назовите методику снятия слепков под металлокерамические коронки.

Ответ:

1 Нарушение формы и цвета коронок естественных зубов (кариес, травма, клиновидные дефекты, флюороз и врожденные аномалии), патологическое стирание, аллергия к пластмассовым облицовкам, невозможность полноценной реставрации коронки зуба пломбирочным материалом, по эстетическим требованиям.

2 Детям и подросткам, выраженные аномалии прикуса, особенно при глубоком резцовом перекрытии, парафункции жевательных мышц, низкие, плоские коронки, заболевания пародонта тяжелой степени.

3 Снимаемая толщина твердых тканей зуба под цельнолитую металлокерамическую коронку составляет 1,3-1,5-2 мм

4 Следующие виды уступов:

- а) под углом 135°
- б) под углом 90°
- в) под углом 90° со скосом 45°
- г) желобообразный уступ
- д) символ уступа

5 При изготовлении металлокерамической коронки снимают двухслойный оттиск. Он состоит из следующих этапов: снятие предварительного оттиска (первый слой) и получения окончательного уточненного оттиска (второй слой). Предварительный оттиск снимают стандартной ложкой базисной массой силикатного материала. Окончательный оттиск получают более жидкой корригирующей массой, входящей в комплект этого материала. Эта методика позволяет получить точный отпечаток как самих препарированных зубов, так и поддесневой части корня до дна десневого желобка. Перед снятием оттиска в зубодесневой желобок вводят ретракционные нити.

26. Ситуационная задача №9

Пациент М., 40 лет, явился на прием к стоматологу с жалобами на выпадение пломбы из 2.7 и 2.4 зубов, с просьбой восстановить зубы искусственными коронками. Зубы 2.5 и 2.6 отсутствуют. На рентгенограмме 2.7 зуба – небный канал запломбирован до физиологического отверстия, в переднем щечном канале проецируется пломбировочный материал в устье корневого канала. У 2.4 зуба каналы запломбированы, воспалительных явлений в области апексов нет. При обследовании пациенту было предложено изготовить мостовидный протез с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.

Задания

- 1 Определите возможность восстановления 2.7 зуба искусственной коронкой-опорой мостовидного протеза.
- 2 Составьте план лечения данного 2.7 зуба.
- 3 Назовите виды мостовидных протезов, которые возможно изготовить с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.
- 4 Определите необходимость распломбирования небного канала 2.4 зуба.
- 5 Перечислите требования, предъявляемые к полным искусственным коронкам-опорам мостовидного протеза.

Ответ:

1. Восстановление 2.7 зуба искусственной коронкой возможно после проведения пломбирования переднего щечного канала.
2. План лечения 2.7 зуба: необходимо передний щечный канал пройти до апикального отверстия, запломбировать передний щечный канал, наложить постоянную пломбу или восстановить зуб культевой металлической вкладкой.
3. С опорой на 2.7 и 2.4 зубы возможно изготовить мостовидные протезы, в основе которых лежит цельнолитая конструкция.
4. Небный канал 2.4 зуба необходимо распломбировать для последующего изготовления литой культевой вкладки.
5. Основные требования к искусственным коронкам:
 - искусственные коронки должны восстанавливать анатомическую форму зуба,
 - иметь плотный межзубной контакт,
 - должны плотно прилегать к шейки зуба,
 - край коронки должен располагаться до уровня десны или продвигаться под десну не более 0,1-0,2 мм,
 - должны восстанавливать окклюзионные контакты,
 - удовлетворять требованию эстетики.

Код контролируемой компетенции: ПК-10

27. Ситуационная задача №10.

Пациент Г., 35 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие 4.6 зуба и затруднение жевания. При осмотре: 4.6 зуб отсутствует, имеется стирание окклюзионной поверхности 4.5, 4.7 зубов, обусловленной наличием металлического штампованного протеза на зубах-антоганистах. От депульпирования зубов пациент отказался. Пациенту решено изготовить металлический штампованный мостовидный протез с опорой на 4.5 и 4.7 зубы.

Задания

1. Назовите показания к изготовлению металлического штампованного мостовидного протеза.
2. Перечислите этапы изготовления металлического мостовидного протеза.
3. Выберите инструменты для одонтопрепарирования 4.5 и 4.7 зубов под металлическую штампованную коронку.
4. Расскажите этапы одонтопрепарирования 4.5 и 4.7 зубов под металлическую штампованную коронку.
5. Перечислите требования, предъявляемые к культе зуба, подготовленной под металлическую штампованную коронку.

Ответы

1. Включенный дефект зубного ряда, невозможность восстановления зубного ряда с помощью протезирования на имплантате, патологическая стираемость, с целью шинирования.
2. Одонтопрепарирование, снятие оттисков, отливка гипсовых моделей, фиксация в окклюдатор, изготовление штампа, контрштампа, подготовка гильзы, штамповка коронок на опорные зубы, припасовка коронок на опорные зубы, снятие оттиска с опорными коронками, отливка модели и моделирование промежуточной части мостовидного протеза, пайка коронок и промежуточной части, фиксация мостовидного протеза.
3. Алмазные боры (конусовидные, цилиндрические, шаровидные, ромбовидные, оливовидные и др.).
4. Этапы препарирования: сепарация контактных поверхностей коронки зуба, препарирование жевательной поверхности, препарирование оральной и вестибулярной поверхности, финишная отделка культи зуба.
5. Форма цилиндра, жевательная поверхность повторяет свой анатомический рельеф, все поверхности гладкие.

28. Ситуационная задача №11.

Пациент А., 48 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на нарушение функции жевания и эстетики. 38, 37, 36, 31, 41, 45, 48 зубы были удалены по поводу осложненного кариеса. Из анамнеза заболевания: последнее удаление зуба было 4 месяца назад. Пациент протезами ранее не пользовался. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета. Альвеолярный отросток нижней челюсти выражен хорошо.

Задания

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?
3. Предварительный план лечения больного?
4. Вид ортопедической конструкции?
5. Прогноз ортопедического лечения и рекомендации?

Ответ

1. Частичная адентия нижней челюсти, дефект зубного ряда нижней челюсти - I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 48%;

2 ЭОД, рентгенография;

3 Пациенту рекомендовано на нижнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 5 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 4 удерживающими проволочными гнутыми кламперами на 47, 42, 32, 35. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков;

4. Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть (либо бюгельный протез);

5. Прогноз лечения благоприятный. Рекомендовано - профилактический осмотр у врача-стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.

29. Ситуационная задача №12

Пациент К., 50 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на отсутствие зубов на верхней челюсти, нарушение функции жевания и эстетики. Из анамнеза: зубы 12, 11, 21, 22 удалены по поводу травмы, 16, 15, 27, 28 удалены по поводу осложненного кариеса. При осмотре полости рта: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета без патологических изменений. Альвеолярный отросток на верхней челюсти выражен хорошо.

Задания

1. Какой диагноз наиболее вероятен?

2. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

3. Предварительный план лечения больного?

4. Вид ортопедической конструкции?

5. Прогноз ортопедического лечения и рекомендации?

Ответ

1. Частичная адентия верхней челюсти, дефект зубного ряда верхней челюсти - II класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 45%;

2. ЭОД, рентгенография;

3. Пациенту рекомендовано на верхнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 7 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 5 удерживающими проволочными гнутыми кламперами на 17, 14, 13, 23, 26 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков;

4. Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть;

5. Прогноз лечения благоприятный. Рекомендовано - профилактический осмотр у врача - стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.

30. Ситуационная задача №13.

Пациент Р., 45 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, нарушение функции жевания, эстетики и речи. Из анамнеза: 17, 16, 15, 14, 12, 24, 27, 28, 38, 37, 36, 46, 47, 48 зубы были удалены по поводу осложненного кариеса. При осмотре полости рта: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета без патологических изменений. Альвеолярные отростки верхней и нижней челюсти выражены хорошо. На этапе проверки восковой композиции будущих протезов в полости рта: межжюкклюзионная высота определена анатомо-физиологическим методом и составляет 6 мм. При внешнем осмотре при сомкнутых зубных рядах носогубные складки выражены, подбородок выдвинут вперед, красная кайма губ уменьшена.

Задания

1. Какой диагноз наиболее вероятен?

2. Укажите возможные ошибки и методы их устранения?

3. Предварительный план лечения больного?

4. Вид ортопедической конструкции?

5. Прогноз ортопедического лечения и рекомендации?

Ответ

1. Частичная адентия верхней и нижней челюстей, дефект зубного ряда верхней челюсти - II класс по Кеннеди, дефект зубного ряда нижней челюсти - I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 78%;

2. Неправильное определение ЦО, занижение межальвеолярной высоты. Метод устранения – разогреть восковую пластинку, наложить на искусственные зубы и заново определить ЦО, произвести новую постановку зубов;

3. Пациенту рекомендовано на верхнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 7 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 5 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 18, 13, 11, 23, 26 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков. Пациенту рекомендовано на нижнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 4 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 2 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 45 и 35 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков;

4. Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю и нижнюю челюсти;

5. Прогноз лечения благоприятный.

Рекомендовано - профилактический осмотр у врача –стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	<i>B</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2.	<i>C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
3.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
4.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
5.	<i>C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
6.	<i>D</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
7.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом;

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
8.	<i>B</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
9.	<i>A,B,C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
10.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
11.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
12.	<i>C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
13.	<i>A,B,C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
14.	<i>A,B,C</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
15.	<i>A</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
16.	<i>B</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
17.	1 У основания ската суставного бугорка. 2 Жевательные, височные, медиальные крыловидные мышцы. 3 Центральная. 4 Щечные бугры нижних зубов находятся в фиссурах верхних зубов, небные бугры	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей,

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	верхних зубов – в фиссурах нижних зубов. 5 В центральной окклюзии можно определить вид прикуса.*	при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
18.	1 Потолок кабинета окрашивается силикатными красками в белый цвет. Пол кабинета должен быть застлан линолеумом или покрыт керамической плиткой. 2 Санитарный врач-эпидемиолог кабинета для приема пациентов примет. Такая площадь достаточна для размещения 2 стоматологических установок. Площадь кабинета должна быть 14 кв.м. на основную стоматологическую установку и по 7 кв.м. на каждое дополнительное. 3 Современное оснащение ортопедического кабинета включает базовую стоматологическую установку с наличием слюноотсоса и пылесоса, светильник для дополнительного освещения, лампу для полимеризации композитов, радиовизиографом для оценки состояния периапикальных тканей, стол для отливки моделей из гипса, зуботехнический пылесос для работы с пластмассой. 4 Площадь кабинета должна быть 14 кв.м. и 7 кв.м. на каждую дополнительную установку. Высота помещения не менее 3 м, глубина помещения не более 6 м. Расстояние между креслами 1,5 м. Расположение кресел в один ряд, вблизи окон. Кабинет должен иметь систему кондиционирования и вентиляции. 5 В этом кабинете необходимо разместить 2 стоматологические установки.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
19.	1 Перелом нижней челюсти слева в области мышечкового отростка без смещения, либо острый посттравматический артрит ВНЧС слева, либо подвывих ВНЧС. 2 Для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения необходимы данные рентгенологического обследования. 3 Необходимо провести в качестве дополнительного – рентгенологическое исследование (КЛКТ, обзорная рентгенография костей лицевого скелета, ортопантомография или рентгенография ВНЧС по Парма с открытым ртом). 4 В случае подтверждения диагноза перелома нижней челюсти без смещения может быть выдан листок	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	нетрудоспособности с ориентировочным сроком на 28-30 дней, при вывихе челюсти без осложнений - на 10-14 дней.*	
20.	1 Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалии формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования. 2 Преимущества: точность изготовления, равномерное и плотное прилегание к поверхности культи зуба, хорошая фиксация, эстетичность. 3 Недостатки: сложность одонтопрепарирования. 4 Кобальтовые сплавы - «Дентитан», «Реманиум СД», кобальтохромовый сплав- «Целлит-К», никелевые сплавы- «Вирон», «Целлит –Н». Керамические массы. а) Сепарация, б) препарирование оральной, вестибулярной поверхностей, в) формирование уступа, г) препарирование окклюзионной поверхности, д) финишная обработка культи зуба. Требования к культе зуба, отпрепарированного под металлокерамическую коронку: форма конуса (конвергенция 3?), сохраняется рельеф окклюзионной поверхности, наличие уступа, или его символа, поверхности гладкие, плавно переходят с одной поверхности на другую. 5.Силиконовые или поливинилсилоксановые оттисковые массы для рабочего оттиска, альгинатные слепочные массы для вспомогательного оттиска.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
21.	1 Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалия формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования. 2 Одонтопрепарирование, снятие оттиска, отливка модели, гипсовка модели в окклюдатор, моделирование зубов из воска, получение штампов из легкоплавких металлов, штамповка, отбеливание, шлифовка, полировка, припасовка коронок в полости рта, окончательная припасовка и фиксация коронок. 3 Для изготовления штампованных коронок используются сплавы: -нержавеющая сталь	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	-серебрянно-палладивый сплав -сплав золота 900 пробы 4.Альгинатные оттисковые массы для рабочего и вспомогательного оттисков. 5.СИЦ для фиксации ортопедических конструкций, поликарбоксилатные цементы, цементы двойного отверждения.*	
22.	1.Изготовление культевой штифтовой вкладки и металлокерамической коронки: а) подготовка канала, б) моделирование культевой штифтовой вкладки из воска, в) отливка вкладки из металла, г) припасовка вкладки,д) фиксация на цемент, е) изготовление искусственной коронки. 2.Возможно изготовление металлокерамической коронки после изготовления культевой штифтовой вкладки или восстановления зуба с помощью анкерного штифта. 3 Кобальтовые сплавы - «Дентитан», «Реманиум СД», кобальтохромовый сплав- « Целлит–К», никелевые сплавы- «Вирон», « Целлит –Н». Керамические массы. 4.Силиконовые или поливинилсилоксановые оттисковые массы для рабочего оттиска, альгинатные слепочные массы для вспомогательного оттиска. 5.а) Одонтопрепарирование, б) снятие силиконового двухслойного оттиска, в) припасовка колпачка, г) выбор цвета, д) припасовка коронки в полости рта, е) фиксация коронки.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23.	1.Показания к применению эластичных подкладок. •Резкая неравномерная атрофия альвеолярных отростков с сухой малоподатливой слизистой оболочкой; • Наличие острых костных выступов (экзостозов) на протезном ложе, острой внутренней кривой линии и противопоказания для хирургической подготовки, вследствие чего твердый базис протеза вызывает сильные болевые ощущения; •Изготовление сложных челюстно-лицевых протезов; •Изготовление имедиат-протезов с удалением большого количества зубов; •Хронические заболевания слизистой оболочки в полости рта; •Аллергические реакции на протезы из	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	акрилатов; •Повышенная болевая чувствительность слизистой оболочки. 2.Требования к эластичным подкладкам: прочно соединяться с жестким базисом, длительное время сохранять эластичность, обладать низкой гигроскопичностью, не растворяться в среде полости рта, не менять цвет, хорошо обрабатываться, не вызывать аллергических реакций. 3.Места нанесения эластичного слоя мягкой подкладки в зависимости от поставленной цели: как по всему базису протеза, так и в определенных участках его или только по краю протеза. 4.Мягкая пластмасса призвана как бы восполнять недостающий подслизистый слой слизистой оболочки и ослаблять, амортизировать жевательное давление на ткани протезного ложа. 5.Эластичные подкладки можно наносить на жесткий базис протеза в зуботехнической лаборатории либо в условиях клиники, когда протез вводится в полость рта пациента, и пациент смыкает зубные ряды в процессе полимеризации подкладки*	
24.	1.Удаление 1.1 зуба. Раскрытие корневых каналов в 2.1 и 1.2 зубах. Формирование каналов под вкладку. Снятие слепков для изготовления культевых вкладок. Изготовление штифтовой культевой вкладки. Фиксация культевых вкладок в 2.1 и 1.2 зубах. Снятие слепков для изготовления мостовидного металлокерамического протеза с опорой на 2.1 и 1.2 зубы. Фиксация мостовидного протеза. 2 Удаление проводят из-за невозможности восстановления зуба вкладкой, по причине отлома ниже уровня десны и разрыва круговой связки. 4 Использование 2.1 и 1.2 зуба под штифтовую культевую вкладку показано. Противопоказаниями в данном случае могут быть неустойчивость зуба в лунке, разрыв циркулярной связки, отлом коронки ниже уровня десны. 5.Клинико-лабораторные этапы	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	изготовления а) Препарирование зубов, б) снятие силиконового слепка, в) отливка модели, г) моделирование и отливка каркаса, д) примерка каркаса в полости рта, е) облицовка каркаса в полости рта, ж) примерка в полости рта, припасовка по прикусу, з) глазуровка, и) фиксация.*	
25.	1 Нарушение формы и цвета коронок естественных зубов (кариес, травма, клиновидные дефекты, флюороз и врожденные аномалии), патологическое стирание, аллергия к пластмассовым облицовкам, невозможность полноценной реставрации коронки зуба пломбировочным материалом, по эстетическим требованиям. 2 Детям и подросткам, выраженные аномалии прикуса, особенно при глубоком резцовом перекрытии, парафункции жевательных мышц, низкие, плоские коронки, заболевания пародонта тяжелой степени. 3 Снимаемая толщина твердых тканей зуба под цельнолитую металлокерамическую коронку составляет 1,3-1,5-2 мм 4 Следующие виды уступов: а) под углом 135° б) под углом 90° в) под углом 90° со скосом 45° г) желобообразный уступ д) символ уступа 5 При изготовлении металлокерамической коронки снимают двухслойный оттиск. Он состоит из следующих этапов: снятие предварительного оттиска (первый слой) и получения окончательного уточненного оттиска (второй слой). Предварительный оттиск снимают стандартной ложкой базисной массой силикатного материала. Окончательный оттиск получают более жидкой корректирующей массой, входящей в комплект этого материала. Эта методика позволяет получить точный отпечаток как самих препарированных зубов, так и поддесневой части корня до дна десневого желобка. Перед снятием оттиска в зубодесневой желобок вводят ретракционные нити.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
26.	1.Восстановление 2.7 зуба искусственной	Полный правильный ответ на задание

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	коронкой возможно после проведения пломбирования переднего щечного канала. 2.План лечения 2.7 зуба: необходимо передний щечный канал пройти до апикального отверстия, запломбировать передний щечный канал, наложить постоянную пломбу или восстановить зуб культевой металлической вкладкой. 3.С опорой на 2.7 и 2.4 зубы возможно изготовить мостовидные протезы, в основе которых лежит цельнолитая конструкция. 4.Небный канал 2.4 зуба необходимо распломбировать для последующего изготовления литой культевой вкладки. 5.Основные требования к искусственным коронкам: • искусственные коронки должны восстанавливать анатомическую форму зуба, • иметь плотный межзубной контакт, • должны плотно прилегать к шейки зуба, • край коронки должен располагаться до уровня десны или продвигаться под десну не более 0,1-0,2 мм, • должны восстанавливать окклюзионные контакты, • удовлетворять требованию эстетики.*	оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
27.	1.Включенный дефект зубного ряда, невозможность восстановления зубного ряда с помощью протезирования на имплантате, патологическая стираемость, с целью шинирования. 2. Одонтопрепарирование, снятие оттисков, отливка гипсовых моделей, фиксация в окклюдатор, изготовление штампа, контрштампа, подготовка гильзы, штамповка коронок на опорные зубы, припасовка коронок на опорные зубы, снятие оттиска с опорными коронками, отливка модели и моделирование промежуточной части мостовидного протеза, пайка коронок и промежуточной части, фиксация мостовидного протеза. 3. Алмазные боры (конусовидные, цилиндрические, шаровидные, ромбовидные, оливовидные и др.). 4. Этапы препарирования: сепарация контактных поверхностей коронки зуба, препарирование жевательной поверхности, препарирование оральной и вестибулярной поверхности, финишная отделка культи	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	зуба. 5. Форма цилиндра, жевательная поверхность повторяет свой анатомический рельеф, все поверхности гладкие.*	
28.	1.Частичная адентия нижней челюсти, дефект зубного ряда нижней челюсти - I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 48%; 2 ЭОД, рентгенография; 3 Пациенту рекомендовано на нижнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 5 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 4 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 47, 42, 32, 35 Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков; 4.Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть (либо бюгельный протез); 5.Прогноз лечения благоприятный. Рекомендовано - профилактический осмотр у врача-стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
29.	1.Частичная адентия верхней челюсти, дефект зубного ряда верхней челюсти - II класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 45%; 2.ЭОД, рентгенография; 3.Пациенту рекомендовано на верхнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 7 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 5 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 17, 14, 13, 23, 26 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков; 4.Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть; 5.Прогноз лечения благоприятный. Рекомендовано - профилактический осмотр у врача –стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
30.	1.Частичная адентия верхней и нижней челюстей, дефект зубного ряда верхней челюсти -II класс по Кеннеди, дефект	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	зубного ряда нижней челюсти - I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 78%; 2.Неправильное определение ЦО, занижение межальвеолярной высоты. Метод устранения – разогреть восковую пластинку, наложить на искусственные зубы и заново определить ЦО, произвести новую постановку зубов; 3.Пациенту рекомендовано на верхнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 7 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 5 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 18, 13, 11, 23, 26 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков. Пациенту рекомендовано на нижнюю челюсть: частичный съемный пластиночный протез с 4 зубами из композита. Базис из пластмассы акрилового ряда с 2 удерживающими проволочными гнутыми кламмерами на 45 и 35 зубы. Получение 2 полных анатомических рабочего и вспомогательного оттисков; 4.Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю и нижнюю челюсти; 5.Прогноз лечения благоприятный. Рекомендовано - профилактический осмотр у врача –стоматолога 1 раз в год, перебазировка протеза по необходимости, изготовление нового протеза через 3-4 года.* * <i>Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	37 - 43	отлично/зачет
75,00-84,99%	32 - 36	хорошо/зачет
65,00-74,99%	28 - 31	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	27 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 год.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
МАРКЕТИНГ В СТОМАТОЛОГИИ**

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	8
1.6. Оценивание тестового задания	8

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК- 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Уметь: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-11.1 Знает: принципы и правила организации экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. ПК-11.2 Умеет: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. ПК-11.3 Владеет навыками:	Знать: принципы и правила организации экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	анализа работы стоматологического кабинета; ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.	Владеть навыками: анализа работы стоматологического кабинета; ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -1	УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-13
ПК -11	ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	14-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-1

- В деятельности менеджеров первичного звена важная роль принадлежит управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач
 - формирование стратегии развития
 - *работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению
 - постановке глобальных задач
- К социально-психологическому методу в управлении относят
 - выговор
 - распорядительство
 - *убеждение
 - денежное поощрения
- Тактическое планирование осуществляется на уровне ____ медицинской организации
 - *заместителя главного врача
 - главного бухгалтера
 - руководителя
 - заведующего отделением
- Под целью управления организацией понимают
 - *целенаправленное и эффективное использование ресурсов
 - подготовку документов по организации работы учреждения
 - руководство выполнением решений
 - научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- Процесс принятия решений начинается
 - *выявления проблемы
 - постановки управленческих целей
 - определения лица, ответственного за принятие решений

- d) формулировки миссии организации
- 6. В процессе управления управляющее воздействие может быть реализовано в виде
 - a) *приказа, распоряжения, указания
 - b) отчетов, докладов
 - c) пожеланий, советов руководителя
 - d) результатов контроля
- 7. Результатом деятельности субъекта управления является
 - a) *управленческое решение
 - b) повышение качества жизни пациента
 - c) целеполагание
 - d) информация
- 8. Методом разрешения конфликтов, требующим использования власти, подавления инициативы подчиненных, является
 - a) *принуждение
 - b) компромисс
 - c) уклонение
 - d) сглаживание
- 9. К одному из элементов внутренней среды организации относят
 - a) *персонал.
 - b) методы решения управленческих задач
 - c) управленческие решения
 - d) должностные инструкции
- 10. На первом этапе контроля необходимо
 - a) *разработать стандарты и критерии
 - b) обеспечить четкость (без искажений) распространения информации
 - c) проверить полноту выполнения медицинскими сестрами врачебных назначений
 - d) назначений
 - e) описать результаты деятельности сестринского персонала
- 11. Под важнейшими требованиями к управленческим решениям понимают
 - a) *реализуемость и эффективность
 - b) срочность и необходимость
 - c) важность и сложность
 - d) результативность и существенность
- 12. К числу основных признаков управленческого решения относят
 - a) *волевой акт
 - b) производственную необходимость
 - c) наличие способа достижения цели
 - d) жесткость параметров
- 13. Под результатом деятельности объекта управления в медицинской организации понимают
 - a) *повышение качества жизни пациента
 - b) информацию о пациенте
 - c) обязательное выздоровление пациента
 - d) управленческое решение

Код контролируемой компетенции: ПК-11

- 14. К социально-психологическому методу в управлении относят**
- a) выговор
 - b) распорядительство
 - c) *убеждение
 - d) денежное поощрение

- 15. Усиленная квалификационная электронная подпись как необходимое условие для работы с электронным листком нетрудоспособности должна содержать ____ организации**
- a) *ОГРН
 - b) корреспондентский счет
 - c) ИНН
 - d) бюджетный код
- 16. Тактическое планирование осуществляется на уровне ____ медицинской организации**
- a) *заместителя главного врача
 - b) главного бухгалтера
 - c) руководителя
 - d) заведующего отделением
- 17. Под целью управления организацией понимают**
- a) *целенаправленное и эффективное использование ресурсов
 - b) подготовку документов по организации работы учреждения
 - c) руководство выполнением решений
 - d) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- 18. Процесс принятия решений начинается**
- a) *выявления проблемы
 - b) постановки управленческих целей
 - c) определения лица, ответственного за принятие решений
 - d) формулировки миссии организации
- 19. В процессе управления управляющее воздействие может быть реализовано в виде**
- a) *приказа, распоряжения, указания
 - b) отчетов, докладов
 - c) пожеланий, советов руководителя
 - d) результатов контроля
- 20. Оперативное планирование осуществляется на уровне ____ медицинской организации**
- a) *заведующего отделением
 - b) главного бухгалтера
 - c) заместителя главного врача
 - d) руководителя
- 21. Результатом деятельности субъекта управления является**
- a) *управленческое решение
 - b) повышение качества жизни пациента
 - c) целеполагание
 - d) информация
- 22. Методом разрешения конфликтов, требующим использования власти, подавления инициативы подчиненных, является**
- a) *принуждение
 - b) компромисс
 - c) уклонение
 - d) сглаживание
- 23. К одному из элементов внутренней среды организации относят**
- a) *персонал.
 - b) методы решения управленческих задач
 - c) управленческие решения
 - d) должностные инструкции
- 24. На первом этапе контроля необходимо**
- a) *разработать стандарты и критерии

- b) обеспечить четкость (без искажений) распространения информации
- c) проверить полноту выполнения медицинскими сестрами врачебных назначений
- d) описать результаты деятельности сестринского персонала

25. Основной характеристикой организации как открытой системы является

- a) *способность адаптировать методы управления к изменяющимся
- b) условиям внешнего окружения
- c) правильный подбор персонала
- d) сильное лидерство
- e) обмен ресурсами с внешней средой

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	<i>B</i>	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	<i>C</i>	
3	<i>A</i>	
4	<i>A</i>	
5	<i>A</i>	
6	<i>A</i>	
7	<i>A</i>	
8	<i>A</i>	
9	<i>A</i>	
10	<i>A</i>	
11	<i>A</i>	
12	<i>A</i>	
13	<i>A</i>	
14	<i>C</i>	
15	<i>A</i>	
16	<i>A</i>	
17	<i>A</i>	
18	<i>A</i>	
19	<i>A</i>	
20	<i>A</i>	
21	<i>A</i>	
22	<i>A</i>	
23	<i>A</i>	
24	<i>A</i>	
25	<i>A</i>	

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	21-25	отлично/зачет
75,00-84,99%	19-20	хорошо/зачет
65,00-74,99%	16-18	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	15 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
МЕНЕДЖМЕНТ В СТОМАТОЛОГИИ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	11
1.6. Оценивание тестового задания	14

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК- 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Уметь: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-11.1 Знает: принципы и правила организации экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. ПК-11.2 Умеет: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую	Знать: вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны. Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в

Код компетенции формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	документацию. ПК-11.3 Владеет навыками: анализа работы стоматологического кабинета; ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.	медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. Владеть навыками: анализа работы стоматологического кабинета и ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -1	УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-6
ПК-11	ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	7-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-1

- Вставьте пропущенное слово: Менеджмент в здравоохранении – это деятельность по ___ МО в целях эффективного использования ресурсов и достижения лучшего медицинского результата.
Ответ: управлению
- Вставьте пропущенное слово: Субъекты управления – это ___ любого уровня.
Ответ: руководители
- Вставьте пропущенное слово: Объект управления – это ___ людей, координируемое для достижения поставленных целей.
Ответ: сообщество
- Вставьте пропущенное слово: Планирование состоит в ___ целей, задач и ресурсов организации, необходимых для её успешного функционирования.
Ответ: определение
- Вставьте пропущенное слово: Организация как функция управления заключается в ___ связей, порядка и условий функционирования между всеми подразделениями хозяйствующего субъекта.
Ответ: установлении

6. Вставьте пропущенное слово: Координация – это процесс обеспечения ____ действий всех звеньев системы управления, это сохранение, поддержание и совершенствование установленного режима работы МО.

Ответ: согласованности

Код контролируемой компетенции: ПК-11

7. Вставьте пропущенное слово: Мотивация в системе управления представляет собой ____ регулирования интересов сотрудников, побуждение их к достижению целей как личных, так и организации в целом.

Ответ: процесс

8. Вставьте пропущенное слово: Контроль в системе менеджмента – это , ____ который обеспечивает достижение организацией определённых целей системой учёта, оценки и анализа деятельности.

Ответ: процесс

9. Вставьте пропущенное слово: Высокотехнологичная медицинская помощь обеспечивается финансами из ____ бюджета и средств ОМС.

Ответ: Федеральный

10. Вставьте пропущенное слово: Методика оценки качества медицинской помощи на ____ основе экспертизы технологии лечебно-диагностического процесса соответствует способу анализа.

Ответ: процессуальный

11. Вставьте пропущенное слово: ____ « здоровья» не относится к оценке медицинской эффективности здравоохранения.

Ответ: индекс

12. Вставьте пропущенное слово: Уровень госпитализированной ____ не может использоваться при оценке медицинской эффективности.

Ответ: заболеваемость

13. Вставьте пропущенное слово: Превышение спроса над предложением исключает для управления использование такого инструмента как ____ .

Ответ: маркетинг

14. Вставьте пропущенное слово: Концепция маркетинга предполагает ____ на нужды потребителя.

Ответ: ориентация

15. Вставьте пропущенное слово: К свойствам медицинской услуги не относится возможность оценки услуги до её ____.

Ответ: получение

16. **Решите ситуационную задачу:** Выпускница факультета высшего сестринского образования ищет работу и находит объявление о том, что во вновь открывающийся российско-американский лечебно-диагностический центр требуются менеджеры с высшим медицинским образованием. Т.к. в свое время она окончила школу с углубленным изучением английского языка и постоянно совершенствовала его в студенческие годы, она принимает решение отправиться на собеседование.

Если бы вы были менеджером по кадрам этой фирмы, кого бы Вы предпочли?

- 1 выпускницу факультета высшего сестринского образования;
- 2 опытного российского менеджера без медицинского образования;
- 3 иностранного менеджера.

Ответ:

- 1 Выпускницу факультета высшего сестринского образования.

Преимущества: менеджерское медицинское образование и знание языка, недостаток – отсутствие опыта и соответственно, рекомендаций.

Оптимальное решение–принять на работу с испытательным сроком после собеседования.

2 Недостаток: проще наработать опыт управления, чем приобрести медицинские познания, которые очень необходимы при такой работе.

3 Недостаток: пребывание иностранных специалистов очень дорого обходится иностранным компаниям. Присутствие иностранных специалистов ведет к конфликтам между ними и российским персоналом по причине разницы в зарплате. Кроме того, при работе с российскими пациентами необходимо учитывать менталитет и особенности Российской системы здравоохранения

17. **Решите ситуационную задачу:** В кабинете заместителя главного врача по сестринскому делу крупной клиники собрались три человека: заместитель главного врача по сестринскому делу, главная сестра и молодая старшая сестра. Далее - диалог руководителя с подчиненными: зам. главврача (обращаясь вначале к старшей сестре): «Ваш заведующий отделением говорил, что из-за очередной глупости с Вашей стороны, мы не получили новое оборудование. Вам нельзя поручить ничего серьезного. Я в Ваши годы такие проблемы как орешки щелкала» старшая сестра: «но Вы ведь ...» зам. главврача: «Не перебивай меня!» Обращаясь к главной сестре: «но ведь старшая сестра не глупая у нас. Помнишь, как она помогла нам при разработке последнего плана? Ладно, дело в принципе поправимо». Снова обращается к главной сестре: «возьми на себя подготовку договора по оборудованию. Поручила бы я исправить положение старшей сестре, да еще дров наломает, как и в прошлый раз». Старшая сестра: «Позвольте мне...» Зам. главврача: «Всё, разговор окончен»

Вопросы к ситуационной задаче:

1 Сформулируйте основные правила критики.

2 Выделите те моменты диалога, в которых руководитель нарушает правила критики.

3 В чем именно проявились нарушения этих правил, и каковы, на Ваш взгляд, должны быть действия руководителя в этой ситуации

Ответ:

1 Не высказывайте критические замечания при свидетелях.

Сохраняйте ровный тон.

Найдите повод для похвалы.

Не выносите поспешных обвинений, выслушайте объяснения с другой стороны.

Признайте собственные ошибки в ситуации, расскажите об опыте собственных неудач.

Критикуйте поступки, а не способности и свойства другого человека.

Помогите найти правильное решение в сложившейся ситуации. Поддержите престиж критикуемого.

2 «...очередной глупости с Вашей стороны... Ничего серьезного поручить нельзя, опять дров наломает, как в прошлый раз».

3 Критикует в присутствии других лиц и не дает высказаться критикуемой. Критикует самого человека, а не его поступки. Не помогает найти правильное решение в спорной ситуации.

18. **Решите ситуационную задачу:** Заместитель главного врача по сестринскому делу кардиологического диспансера давно вынашивает мысль о разработке стандартов сестринской практики, применимых в условиях ее лечебного учреждения. Два месяца назад она побывала на учебе по организации сестринского дела в Санкт-Петербурге, привезла большое количество методического материала и идеи, как можно это организовать здесь. Предварительно она обсуждала эти проблемы с руководством ЛПУ, старшими сестрами отделений. Отношение к грядущим нововведениям среди них было не однозначным. Несколько старших сестер приступили к разработке стандартов и уже принесли свои предложения. Посоветовавшись с ними, зам. главврача назначает совещание. Ее очень волнует результат совещания, так как от этого зависит, поймет ли коллектив необходимость реформ и будут ли они успешными.

Помогите зам. главврачу эффективно провести собрание, ответив на следующие вопросы:

1 Нужно ли созывать совещание по данному вопросу? Когда лучше не созывать совещание?

2 Уместно ли созывать совещание в данной ситуации и почему?

3 Назовите основные функции совещаний.

4 Какие проблемы, по-вашему, должна решить зам. главврача при подготовке к совещанию?

5 В чем будет заключаться роль лидера при подготовке и проведении совещания (используйте свой опыт)?

Ответ:

1 Нужно. Совещание можно не созывать, если вопрос можно успешно обсудить по телефону, либо с помощью письменного сообщения; вопрос является конфиденциальным; нет достаточной информации для принятия достаточно продуманных решений; нет достаточно веской причины.

2 Заместитель главного врача столкнулась с проблемой, имеющей несколько вариантов решения и необходимо, чтобы в выработке решения принял участие ряд сотрудников. Ей необходимо показать важность этого вопроса. Она хочет провести учебу и поделиться информацией. Она хочет, чтобы старшие сестры поделились своими наработками с другими. Ей необходимо скоординировать работу по разработке этих стандартов.

3 Координация. Распределение заданий. Формирование команды. Информирование команды. Изучение проблемы. Принятие решений. Утверждение рекомендаций.

Мониторинг.

4 Перед проведением совещания Н.П. уместно задать себе ряд вопросов: чего она хочет добиться в результате совещания? Кто будет участником совещания и какова роль каждого участника в совещании? Какова повестка совещания и сколько времени будет обсуждаться каждый вопрос? Кто будет принимать решения во время совещания? Какие конкретные задания получают его участники? Какие материалы необходимо подготовить перед совещанием?

5 Формулирование цели совещания. Подготовка повестки дня. Определение регламента. Распределение заданий. Разрешение конфликтов. Подведение итогов дискуссии и принятых решений.

19. **Решите ситуационную задачу:** В больницу на должность старшей медицинской сестры отделения была назначена выпускница факультета ВСО. Ей был назначен оклад, равный окладу опытных старших медицинских сестер, не имеющих высшего образования, однако имеющих большой практический опыт. При возникновении профессиональных вопросов, даже связанных с производственной необходимостью, молодой специалист всякий раз встречает нежелание сотрудников отвечать ей и ощущает напряжение в отношениях. Она рассказала об этом главной медсестре больницы, и та провела беседу с сотрудниками. Но и после этого отношения между молодым специалистом и старожилками не наладились.

Какой вид конфликта представлен в ситуации?

Какова направленность этого конфликта?

Был ли разрешен данный конфликт?

Ответ:

В данном случае мы наблюдаем конфликт между личностью и группой, носящий

Горизонтальную направленность.

Причины такого конфликта обусловлены производственной основой. В ходе переговоров с сотрудниками конфликт разрешения не получил, произошло лишь его сглаживание.

20. **Решите ситуационную задачу:** При выборе места работы хирургическая медицинская сестра имела два варианта трудоустройства: городская больница и МСЧ крупного предприятия. В обеих больницах ей предложили работу дневной медсестры хирургического отделения, одинаковую заработную плату, объем работы, хорошие условия труда, возможность повышения квалификации. В городской больнице работала бывшая сокурсница, которой нравился коллектив отделения, доброжелательный и дружный, в котором она могла рассчитывать на поддержку. Коллектив хирургического отделения МСЧ медсестре не был знаком, но работая здесь она могла в период отпуска

получать льготную путевку в Дом отдыха и пионерский лагерь данного предприятия.
Выбор медсестры остановился на хирургическом отделении МСЧ.

Для медсестры при выборе места работы какие принципы, по Вашему мнению, стали решающими?

- 1 Экономические.
- 2 Организационные.
- 3 Административные.
- 4 Социальные.
- 5 Психологические

Ответ:

Социальные

21. Решите ситуационную задачу: В терапевтическом отделении работает постовая медсестра, характеризующаяся высоким уровнем профессионализма: четко и своевременно выполняет назначения, соблюдает технологию выполнения манипуляций, отзывчива и доброжелательна по отношению к коллегам, победитель конкурса "Лучшая медсестра района", дисциплинирована, всегда в порядке содержит рабочее место и документацию. В связи с уходом в отпуск процедурной медсестры, высказала просьбу старшей медсестре о переводе ее на должность процедурной медсестры.

Чем вызвано желание постовой медсестры перейти работать в процедурный кабинет?

- 1 Получать более высокую заработную плату.
- 2 Потребность в самовыражении (наиболее полное использование своих знаний, способностей, умений, навыков).
- 3 Потребность признания и самоутверждения.
- 4 Потребность повысить свою квалификацию.
- 5 Потребность в принадлежности и причастности к благородному делу

Ответ:

Потребность в самовыражении (наиболее полное использование своих знаний, способностей, умений, навыков)

22. Решите ситуационную задачу: Хирургическое отделение больницы отличают от других отделений хорошие показатели в работе, сплоченный и дружный коллектив, высокий профессионализм медсестер. Старшая медсестра подготовила для своего выхода на пенсию достойную замену-медсестру, обладающую организационными способностями, пользующуюся уважением коллег и пациентов, компетентную, умеющую самостоятельно принимать решения. Но главная медсестра, не учитывая интересов и пожеланий коллектива на высвобождаемую должность, пригласила медицинскую сестру из другого отделения. Медсестра хирургического отделения уволилась.

Какова главная причина увольнения медсестры?

- 1 Невозможность наиболее полно реализовать свои знания, способности, навыки.
- 2 Обида на главную медсестру.
- 3 Страх потерять уважение коллектива.
- 4 Нереализованные потребности причастности и принадлежности к благородному делу
- 5 Нереализованная потребность признания и самоутверждения

Ответ:

Нереализованная потребность признания и самоутверждения

23. Решите ситуационную задачу: В поликлинике после ухода на заслуженный отдых на должность главной медсестры была назначена не имеющая опыта работы, никому незнакомая в коллективе выпускница факультета ВСО. Ранее дисциплинированный коллектив с приходом новичка стал трудно управляемым. Медсестры стали опаздывать на работу, не реагировать должным образом на замечания, игнорировать решения и распоряжения или выполнять их "спустя рукава"; снизилась активность участия в общественных мероприятиях. Молодой специалист, оценив ситуацию, не стала

применять меры наказания, а организовала собрание совета сестер и предложила активизировать работу совета: совместно составить план работы, назначить ответственных за определенные сектора работы, обозначить дни собраний для подведения итогов проведенной работы. Коллектив воспринял данное решение молодого специалиста положительно. Наладилась дисциплина, взаимопонимание.

Какой принцип управления использовала главная медсестра?

- 1 Планирование.
- 2 Делегирование полномочий.
- 3 Максимально широкого привлечения исполнителей в процессе подготовки решений.
- 4 Состязательность участников управления.
- 5 Учет индивидуальных особенностей работников

Ответ:

Максимально широкого привлечения исполнителей в процессе подготовки решений

24. Решите ситуационную задачу: В связи с тяжелыми условиями труда штат сотрудников травматологического отделения больницы не укомплектован медицинскими сестрами, отмечается высокая текучесть кадров, на работу принимаются совместители. График работы медсестер составляет старшая медсестра, затем утверждает отдел кадров. Очень часто в течение месяца происходят замены дежурств медсестер из-за несовпадения графиков работы совместителей по основному месту работы, бывали случаи невыхода на работу из-за недопонимания между медсестрами. Выход из этой ситуации старшая медсестра нашла в том, что предложила самим медсестрам составить проект графика, с соблюдением всех требований законов о труде.

Какой принцип управления использовала старшая медсестра?

- 1 Делегирование полномочий.
- 2 Планирование.
- 3 Учет индивидуальных особенностей работников.
- 4 Максимально широкое привлечение исполнителей в процесс принятия решения.

Ответ:

Максимально широкое привлечение исполнителей в процесс принятия решения

25. Решите ситуационную задачу: Хирургическое отделение МСЧ проводит операции обычно в плановом порядке. Заранее, за 1 месяц заведующая отделением и старшая медсестра хирургического отделения получили информацию о закрытии хирургического отделения городской больницы и приеме больных с неотложными состояниями. По таким состояниям операции проводились не часто. Старшая медсестра произвела расчеты потребности перевязочного материала, дезинфицирующих средств, стерилизационного оборудования для бесперебойной работы отделения, чтобы затем обсудить возможности закупки или передачи на временное пользование из городской больницы.

Какую функцию менеджмента реализовала старшая медсестра?

- 1 Планирование.
- 2 Организация.
- 3 Координация.
- 4 Мотивация.
- 5 Контроль.

Ответ:

Планирование

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1	управлению	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	руководители	
3	сообщество	
4	определение	
5	установление	
6	согласованность	
7	процесс	
8	процесс	
9	Федеральный	
10	процессуальный	
11	индекс	
12	ресурсы	
13	маркетинг	
14	ориентация	
15	получение	
16	1 Выпускницу факультета высшего сестринского образования. Преимущества: менеджерское медицинское образование и знание языка, недостаток – отсутствие опыта и соответственно, рекомендаций. Оптимальное решение–принять на работу с испытательным сроком после собеседования. 2 Недостаток: проще наработать опыт управления, чем приобрести медицинские познания, которые очень необходимы при такой работе. 3 Недостаток: пребывание иностранных специалистов очень дорого обходится иностранным компаниям. Присутствие иностранных специалистов ведет к конфликтам между ними и российским персоналом по причине разницы в зарплате. Кроме того, при работе с российскими пациентами необходимо учитывать менталитет и особенности Российской системы	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	здравоохранения*	
17	1 Не высказывайте критические замечания при свидетелях. Сохраняйте ровный тон. Найдите повод для похвалы. Не выносите поспешных обвинений, выслушайте объяснения с другой стороны. Признайте собственные ошибки в ситуации, расскажите об опыте собственных неудач. Критикуйте поступки, а не способности и свойства другого человека. Помогите найти правильное решение в сложившейся ситуации. Поддержите престиж критикуемого. 2 «...очередной глупости с Вашей стороны... Ничего серьезного поручить нельзя, опять дров наломает, как в прошлый раз». 3 Критикует в присутствии других лиц и не дает высказаться критикуемой. Критикует самого человека, а не его поступки. Не помогает найти правильное решение в спорной ситуации.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
18	1 Нужно. Совещание можно не созывать, если вопрос можно успешно обсудить по телефону, либо с помощью письменного сообщения; вопрос является конфиденциальным; нет достаточной информации для принятия достаточно продуманных решений; нет достаточно веской причины. 2 Заместитель главного врача столкнулась с проблемой, имеющей несколько вариантов решения и необходимо, чтобы в выработке решения принял участие ряд сотрудников. Ей необходимо показать важность этого вопроса. Она хочет провести учебу и поделиться информацией. Она хочет, чтобы старшие сестры поделились своими наработками с другими. Ей необходимо скоординировать работу по разработке этих стандартов. 3 Координация. Распределение заданий. Формирование команды. Информирование команды. Изучение проблемы. Принятие решений. Утверждение рекомендаций. Мониторинг. 4 Перед проведением совещания Н.П. уместно задать себе ряд вопросов: чего она хочет добиться в результате совещания? Кто будет участником совещания и какова роль каждого участника в совещании? Какова повестка совещания и сколько времени будет обсуждаться каждый вопрос? Кто будет принимать решения во время совещания? Какие конкретные задания получают его участники?	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	Какие материалы необходимо подготовить перед совещанием? 5 Формулирование цели совещания. Подготовка повестки дня. Определение регламента. Распределение заданий. Разрешение конфликтов. Подведение итогов дискуссии и принятых решений.*	
19	В данном случае мы наблюдаем конфликт между личностью и группой, носящий Горизонтальную направленность. Причины такого конфликта обусловлены производственной основой. В ходе переговоров с сотрудниками конфликт разрешения не получил, произошло лишь его сглаживание.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
20	Социальные	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
21	Потребность в самовыражении (наиболее полное использование своих знаний, способностей, умений, навыков)*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
22	Нереализованная потребность признания и самоутверждения*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		ответ отсутствует- 0 баллов
23	Максимально широкого привлечения исполнителей в процессе подготовки решений*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
24	Максимально широкое привлечение исполнителей в процесс принятия решения*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
25	Планирование* * <i>Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	38 - 45	отлично/зачет
75,00-84,99%	34 - 37	хорошо/зачет
65,00-74,99%	29 - 33	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	28 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета политических и
социальных технологий

/Пивнева С.В./

28.02. 2024 г.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
АДАПТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Специальность
31.08.77 Ортодонтия**

**Направленность
Ортодонтия**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

**Форма обучения
Очная**

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе:
канд. физ-мат. наук доцент Мудракова О.А.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
кафедры Информационных технологий, искусственного интеллекта и общественно-
социальных технологий цифрового общества

Протокол № 11 от «28» февраля 2024 года

Заведующий кафедрой кандидат
педагогических наук, доцент



С.В. Пивнева

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	11
1.6. Оценивание тестового задания	14

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **устной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. УК-2.2 Умеет: определять стиль управления и вырабатывать стратегию для эффективной командной работы; применять принципы и методы организации командной деятельности. УК- 2.3 Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия. УК-2.4 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных,	Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности. Владеть навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.	барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-27
Всего		27

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-2

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Результатом процесса информатизации является создание:

1. информационного общества;
2. компьютерного общества;
3. индустриального общества

Ответ _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Тьютор – это:

1. педагог, на первых этапах обучения, выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство школы;
2. координатор деятельности психолого-медико-педагогической комиссии;
3. помощник руководителя образовательного учреждения;
4. воспитатель в детском образовательном учреждении

Ответ _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Когда появились первые программы, позволяющие незрячему пользователю самостоятельно работать на компьютере?

1. пятидесятые годы прошлого века;
2. восьмидесятые годы прошлого века;

3. двухтысячные годы;
4. 2009-2011 годы

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Назвать требования к адаптивному тесту

1. сложность последующих заданий повышается;
2. имеются дополнительные вопросы по темам;
3. сложность заданий меняется в зависимости от правильности ответов испытуемого;
4. включение простых понятных заданий

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Как называется страница презентации

1. окно;
2. слайд;
3. кадр;
4. сцена

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Коммуникативные технологии общения и доступа к информации глухих и слепоглухих людей включают в себя:

1. русский жестовый язык и русскую дактильную азбуку;
2. калькирующую жестовую речь;
3. сурдооперевод и тифлосурдоперевод;
4. все ответы верны

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Назовите средства современных адаптивных информационных технологий

1. сурдотехнические средства. Использование слуховых аппаратов и звукоусиливающей аппаратуры;
2. различные канцелярские принадлежности;
3. специализированные устройства для людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
4. оборудование для офиса;
5. тифлотехнические средства.

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Назовите программы экранного доступа, которые дают возможность незрячему пользователю работать с любыми прикладными программами наравне со зрячими

1. SoftMarker Office;

2. Cobra;
3. МойОфис;
4. Jaws for Windows;
5. Window eyes;
6. Microsoft Office

Ответ _____

9. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в инклюзивном образовании

1. поддерживают включение в образование детей с ограниченными возможностями;
2. используются только для игр;
3. позволяют преодолевать некоторые барьеры, вызывающие исключение детей с ограниченными возможностями;
4. ИКТ дополняют другие методы и инструменты очного обучения

Ответ _____

10. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Информационная культура человека на современном этапе в основном определяется:

1. совокупностью его умений программировать на языках высокого уровня;
2. его знаниями основных понятий информатики;
3. совокупностью его навыков использования прикладного программного обеспечения для создания необходимых документов;
4. качеством знаний основ компьютерной грамотности;
5. уровнем понимания закономерностей информационных процессов в природе и обществе;
6. совокупностью технических навыков взаимодействия с компьютером;
7. способностью эффективно и своевременно использовать средства информационных и коммуникационных технологий при решении задач практической деятельности;
8. умение адекватно формулировать свою потребность в информации;
9. эффективно осуществлять поиск нужной информации во всей совокупности информационных ресурсов;
10. его знаниями основных видов программного обеспечения и пользовательских характеристик компьютера
11. перерабатывать информацию и создавать качественно новую.

Ответ _____

11. Прочитайте текст и установите последовательность

Как включить программу чтения с экрана:

1. В меню "Инструменты" выберите «Настройки специальных возможностей».
2. Чтобы закрыть диалоговое окно, нажмите клавишу Ввод.

3. С помощью клавиши Tab перейдите к флажку «Включить программу чтения с экрана» и установите его.
4. Откройте меню "Инструменты".

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

12. Прочитайте текст и установите соответствие

Существует несколько основных форм ИКТ, используемых в инклюзивном образовании:

К каждой позиции, данной в левом столбце *I*, подберите соответствующую позицию из правого столбца *II*

<i>I</i>	<i>II</i>
А) устройства, направленные на усиление, поддержку или улучшение функциональных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья): клавиатуры со специальными возможностями, слуховые аппараты, устройства для чтения с экрана;	1. доступные
Б) видеоматериалы с субтитрами и система доступной цифровой информации	2. стандартные технологии
В) в них входят: веб-браузеры, компьютеры, текстовые процессоры, мобильные телефоны со встроенными функциями настройки для лиц с ОПФР	3. вспомогательные технологии

Таблица для заполнения

<i>A</i>	<i>B</i>	<i>B</i>

13. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце *I*, подберите соответствующую позицию из правого столбца *II*

<i>I</i>	<i>II</i>
А) библиотека для всех практических целей, но библиотека без стен — или физических книг	1) электронная библиотека
Б) информационная система, включающая упорядоченную коллекцию разнородных электронных документов, снабжённая средствами навигации и поиска	2) цифровая библиотека
В) фонд книг, учебных и методических пособий, видеофильмов, звукозаписей, компьютерных	3) виртуальная библиотека
Г) библиотека цифровых ресурсов. Точнее цифровой сервис для хранения и выдачи упорядоченных цифровых ресурсов	4) медиатека

Таблица для заполнения

<i>A</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>Г</i>

14. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Дистанционные образовательные технологии – это...?

Ответ _____

15. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Информационно-поисковая система – это...?

Ответ _____

16. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Использование адаптивных ИКТ – это...?

Ответ _____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

России первый экспериментальный опыт совместного обучения детей и нарушенным развитием появляется в:

1. 60-ые гг. XX в.;
2. 90-ые гг. XX в.;
3. 70-ые гг. XX в.

Ответ _____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К специальным образовательным условиям для всех категорий детей с ОВЗ и инвалидностью относится:

1. создание в образовательных учреждениях безбарьерной среды;
2. материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение, кадровое, информационное, программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса, психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью;
3. индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ и инвалидностью;
4. пандусы, специальные лифты, специально-оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование

Ответ _____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия

1. дети с отклонениями в развитии;
2. аномальные дети;
3. дети с ограниченными возможностями здоровья;
4. дети с особенностями

Ответ _____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К методам педагогического изучения детей с ОВЗ и инвалидностью не относится:

1. энцефалография;
2. анализ работ;
3. беседа;

4. педагогическое наблюдение

Ответ _____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Отношения педагога и ученика с ОВЗ и инвалидностью должны строиться:

1. с учетом возрастных особенностей;
2. на принципе оберегания;
3. на основе сотрудничества и эмпатии

Ответ _____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К ключевым компетенциям выпускника с ОВЗ и инвалидностью не относятся:

1. коммуникация
2. умения проводить операции с числами
3. навыки работы в команде
4. уступчивость

Ответ _____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Совместное обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:

1. инклюзия;
2. интеракция;
3. индивидуализация

Ответ _____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Инклюзия, то есть «включённое образование», предусматривающее включение ребёнка с ОВЗ в одну образовательную среду с нормально развивающимися сверстниками - это:

1. групповая интеграция;
2. образовательная интеграция;
3. коммуникация

Ответ _____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Социальная интеграция должна быть обеспечена

1. всем без исключения детям с нарушениями в развитии;
2. только детям с нарушениями развития в младшем школьном возрасте;
3. детям, обучающимся только в специальных учреждениях

Ответ _____

26. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Содержание обучения – это...?

Ответ _____

27. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Адаптивные информационные технологии – это...?

Ответ _____

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2.	1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
3.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
4.	3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
5.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
6.	4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
7.	135	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
8.	245	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
9.	13	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
10.	235689	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
11.	4132	Полное совпадение с верным ответом оценивается 2 баллами; если допущены ошибки или ответ отсутствует - 0 баллов.
12.	A3B1B2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 2 баллами; если допущены ошибки или ответ отсутствует - 0 баллов.
13.	A3B1B4Г2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 2 баллами; если допущены ошибки или ответ отсутствует - 0 баллов.

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
14.	<i>Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников.*</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
15.	<i>Информационно-поисковая система - это система, обеспечивающая поиск и отбор необходимых данных в специальной базе с описаниями источников информации на основе информационно - поискового языка и соответствующих правил поиска.*</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
16.	<i>Использование адаптивных ИКТ в инклюзивном образовании облегчает процесс обучения, положительно влияет на интеллектуальное и языковое развитие учащихся с ограничениями, развивает творческую активность детей, а также вызывает любопытство, и повышает интерес к учебной деятельности, позволяет создавать новые формы взаимодействия в процессе обучения, увеличить доступность восприятия учебного материала, расширить самостоятельную деятельность учащихся с ограниченными возможностями здоровья. ИКТ позволяет повышать уровень коммуникативных и информационных навыков учащихся, обеспечивает высокое качество представления учебного материала за счет использования различных коммуникативных каналов (графического, текстового, сенсорного, звукового и т. д.) Эта возможность позволяет обеспечить более достойный уровень жизни лиц с ОПФР, делает их более конкурентоспособными на рынке труда.*</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
17.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
18.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
19.	3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом;

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
20.	1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
21.	3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
22.	4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
23.	1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
24.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
25.	1	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
26.	<i>Содержание обучения является ключевым элементом образовательного процесса, который определяет, что именно будет изучаться и как это будет происходить. Оно включает в себя набор знаний, навыков и умений, которые должны быть переданы учащимся в рамках определенного курса или программы. Содержание обучения включает в себя набор знаний, навыков и умений, которые должны быть переданы учащимся в рамках определенного курса или программы. Содержание обучения в образовательном учреждении определяется образовательной программой, утверждаемой и реализуемой образовательной организацией самостоятельно на основе соответствующих государственных образовательных стандартов или государственных требований*</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
27.	<i>Адаптивные технологии помогают людям с ограниченными возможностями и пожилым людям жить самостоятельно. Многие устройства основаны на компьютерных технологиях и позволяют читать книги, почту, письма, рецепты и другие материалы, напечатанные мелким шрифтом, пользоваться электронной почтой и Интернетом. Позволяют читать книги, почту, письма, рецепты и другие</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	материалы, напечатанные мелким шрифтом, пользоваться электронной почтой и Интернетом. Устройства ввода позволяет людям с ограниченными возможностями передвижения использовать разнообразные способы взаимодействия с компьютером.* * Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.	

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	34 - 40	отлично/зачет
75,00-84,99%	30 - 33	хорошо/зачет
65,00-74,99%	26 - 29	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	25 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета

Е.А. Петрова

«28» февраля 2024 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
РЕАЛИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБЩЕСТВЕ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) разработаны Феофановым Василием Николаевичем, канд. психол. наук, доцентом.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета факультета политических и социальных наук.

Протокол № 12 от «28» февраля 2024 года.

Декан факультета
Доктор психологических наук,
профессор



(подпись)

Е.А. Петрова

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	10
1.6. Оценивание тестового задания	12

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. УК-2.2 Умеет: определять стиль управления и вырабатывать стратегию для эффективной командной работы; применять принципы и методы организации командной деятельности. УК- 2.3 Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия. УК-2.4 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных,	Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации; основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности; Владеть навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия; продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.	

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-2

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Как привлечь внимание незнакомого незрячего человека, если вы хотите оказать ему помощь?

- 1) Взять за белую трость и проводить человека
- 2) Коснуться руки и предложить помощь
- 3) Окликнуть человека и сообщить, что нужно сделать
- 4) Помахать ему рукой или похлопать по плечу

Ответ _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Предмет, являющийся международным признаком слепого человека:

- 1) тёмные очки
- 2) собака-поводырь
- 3) белая трость
- 4) все верно

Ответ _____

3. Прочитайте текст и запишите ответ

Назовите элементы зданий и сооружений, которые подлежат адаптации для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Ответ _____

4. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Определите барьеры окружающей среды при полной потере зрения
Ответ _____
5. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Определите барьеры окружающей среды для передвигающихся на кресле-коляске
Ответ _____
6. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Определите барьеры окружающей среды при полной потере слуха
Ответ _____
7. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Дайте определение и приведите примеры ассистивных/вспомогательных технологий
Ответ _____
8. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*
Какая формулировка наиболее корректна для использования в общении?
1) Инвалид
2) Человек с инвалидностью
3) Лицо с ограниченными возможностями
4) Лицо с ограниченными возможностями здоровья
Ответ _____
9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Как построить общение с тотально слепоглухим человеком?
1) Использовать дактильную азбуку – из ладони в ладонь
2) Говорить внятно и громко, повернувшись лицом к собеседнику
3) Использовать русский жестовый язык
4) Использовать шрифт Брайля
Ответ _____
10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Какая формулировка вопроса более корректная при общении с незрячим человеком?
1) Вы смотрели этот фильм?
2) Вы слушали этот фильм?
3) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, чтобы не поставить его в неловкое положение.
4) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, лучше обратиться к его зрячему компаньону
Ответ _____

11. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Людам, с какими формами инвалидности может потребоваться помощь тифлосурдопереводчика?

- 1) Людям с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие)
- 2) Людям с одновременным нарушением слуха и зрения (слепоглухим)
- 3) Людям с нарушением слуха (глухие, слабослышащие)
- 4) Людям пользующимся жестовым языком

Ответ _____

12. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Система знаков, применяемая для обучения и письменной коммуникации слепых:

- 1) Дактильная азбука
- 2) Шрифт Брайля
- 3) Русский жестовый язык
- 4) Всё верно

Ответ _____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Своеобразная форма речи, воспроизводящая посредством пальцев рук орфографическую форму слова речи:

- 1) Дактилология
- 2) Русский жестовый язык
- 3) Калькирующая жестовая речь
- 4) Всё верно

Ответ _____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

В настоящее время приоритетным подходом к пониманию инвалидности признается:

- 1) Медицинская модель
- 2) Экономическая модель
- 3) Религиозная модель
- 4) Социальная модель

Ответ _____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Модель независимой жизни заключается в том, что:

- 1) Люди с инвалидностью неспособны к самообеспечению, профессионально несостоятельны и материально лишены, государство должно проявить заботу об этой категории граждан
- 2) Инвалидность понимается как медицинская проблема, требующую постановки диагноза, лечения и реабилитации

- 3) Люди с инвалидностью способны к самостоятельному принятию решений относительно собственной жизни
- 4) Необходимо пересмотреть построенную среду, усовершенствовать архитектуру и технологии, максимально приспособив их под нужды всех людей

Ответ _____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Отказ в приеме на работу и продвижении по службе, трудоустройство преимущественно на низкоквалифицированные и низкооплачиваемые рабочие места в отношении инвалидов характеризует:

- 1) Модель экономической необходимости
- 2) Модель дискриминации
- 3) Модели социальной защищенности
- 4) Модель благотворительности и милосердия

Ответ _____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Согласно этой модели инвалидность понимается как личная проблема, а ограниченные возможности рассматриваются в контексте взаимосвязи между отдельным человеком и его недугом. Это:

- 1) модель сегрегации
- 2) медицинская модель
- 3) модель дискриминации
- 4) модель защищенности

Ответ _____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

В научной литературе и социальной практике сложились разные модели понимания сущности инвалидности, взаимоотношений инвалида и общества. Исключите неверный ответ.

- 1) Культурологическая модель
- 2) Медицинская модель
- 3) Экономическая модель
- 4) Социальная модель

Ответ _____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по слуху?

- 1) Глухонемой
- 2) Глухой или слабослышащий человек
- 3) Человек с патологией слуха
- 4) Глухой и немой

Ответ _____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по зрению?

- 1) Незрячий или слабовидящий человек.
- 2) Слепой или невидящий человек
- 3) Человек с остатками зрения
- 4) Совершенно слепой

Ответ _____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

В настоящее время детей с ДЦП учат ходить с помощью:

- 1) Беговой дорожки
- 2) Экзоскелета
- 3) Нейрокомпьютерного интерфейса
- 4) Биометрического анализатора

Ответ _____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Инклюзивное образование, согласно ФЗ «Об образовании в РФ» (от 29.12.12. №273) – это:

- 1) Создание оптимальных условий для социализации для детей с ОВЗ и инвалидностью
- 2) Создание оптимальных условий для нравственного развития нормально развивающихся детей
- 3) Обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей
- 4) Все верно

Ответ _____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Система Брайля предназначена для...

- 1) Незрячих
- 2) Умственно отсталых
- 3) Глухонемых
- 4) Слабослышащих

Ответ _____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Каких пандусов не существует?

- 1) подставные пандусы
- 2) отставные пандусы
- 3) откидные пандусы

4) перекатные пандусы

Ответ _____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Индукционная система для слабослышащих

1) выполняет передачу звуковых сигналов в слуховые аппараты

2) система указателей для слабослышащих

3) система зрительных ориентиров для слабослышащих

4) комплект приборов для социально-бытовой реабилитации

Ответ _____

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов
2.	3	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов
3.	Территория, прилегающая к зданию, вход (входы) в здание, путь (пути) движения внутри здания, зона целевого посещения объекта, санитарно-гигиенические помещения, система информации на объекте*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный – 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный – 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов
4.	Преграды на пути движения (колонны, тумбы, стойки и проч.), без предупредительной информации о препятствии (тактильной, звуковой). Ступени, особенно разной геометрии, без тактильного обозначения. Отсутствие дублирующей тактильной или звуковой информации и указателей. Отсутствие поручней, иных направляющих. Неорганизованность доступа на объект и места ожидания собаки-проводника. Отсутствие дублирующей звуковой информации при чрезвычайных ситуациях и в экстренных случаях.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный – 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный – 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов
5.	1. Высокие пороги, ступени 2. Отсутствие поручней, нарушение их высоты 3. Неровное, скользкое и мягкое (с высоким ворсом, крупнонасыпное и проч.) покрытие	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный – 2 балла;

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	4. Неправильно установленные пандусы 5. Узкие дверные проемы и коридоры 6. Отсутствие места для разворота кресла-коляски в помещении 7. Высокое расположение информации*	если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный – 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов
6.	1. Отсутствие и недостаточность зрительной информации 2. Отсутствие сурдо- и тифлосурдоперевода и переводчика 3. Иные информационные барьеры и отсутствие дублирующей световой информации при чрезвычайных ситуациях*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный – 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный – 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов
7.	Это устройства, продукты, оборудование, программное обеспечение или услуги, направленные на усиление, поддержку или улучшение функциональных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья. К примеру, для лиц с нарушениями зрения предлагаются следующие средства: сканирование текста с речевым выводом, экранные лупы (увеличители), программы чтения информации с экрана, голосовые калькуляторы, синтезатор речи по тексту, брайлевские дисплеи и принтеры, тифлокомпьютеры для незрячих и др. Для лиц с нарушениями слуха имеется возможность использования таких средств и устройств, как слуховые аппараты, кохлеарные импланты. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата – отслеживание головы, направления глаз, ножные манипуляторы-мышцы, устройства перелистывания книг, виртуальные Клавиатуры* <i>* Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный – 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный – 1 балл, если ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов
8.	2, 4	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов
9.	1	
10.	1	
11.	2	
12.	2	
13.	1	
14.	4	
15.	3	
16.	2	
17.	2	

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
18.	1	
19.	2	
20.	1	
21.	2	
22.	3	
23.	1	
24.	2	
25.	1	

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	30 - 35	отлично/зачет
75,00-84,99%	26 - 29	хорошо/зачет
65,00-74,99%	23 - 25	удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	22 и меньше	неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

**Декан стоматологического
факультета**

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 год

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

**Специальность
31.08.77 Ортодонтия**

**Направленность
Ортодонтия**

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

**Форма обучения
Очная**

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	9
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	9
1.5. Ключи к оцениванию теста	9
1.6. Оценивание тестового задания	20

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой – 4 семестр**, который проводится в **письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний. ПК-1.2. Знает: нозологические формы заболеваний, относящиеся к компетенции врача-стоматолога-ортодонта, возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. ПК-1.3 Умеет: проводить оценку состояния челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта в соответствии с	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; этиологию, патогенез кариеса зубов; возрастные особенности развития стоматологической патологии, эффективные методы профилактики. Уметь: оценивать состояние твердых тканей зубов в полости рта; проводить мероприятия по реминерализации зубов в соответствии с возрастом пациента; проводить оценку состояния твердых тканей зубов; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	возрастом пациента; выбирать направление эффективной профилактики в соответствии с клинической картиной; использовать методы профессиональной гигиены. ПК-1.4 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	картиной в полости рта; владеет методами профессиональной гигиены, различными способами минерализации твердых тканей зубов. Владеть навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.
ПК-2 готовность к проведению	ПК-2.1 Знает: цели и значимость	Знать: цели и значимость

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации. ПК-2.2 Умеет: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. ПК-2.3 Владет навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.	профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп; нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению; количественные и качественные показатели диспансеризации. Уметь: рассчитывать показатели диспансеризации; анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения. Владеть навыками: организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Знает: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая	Знать: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ-10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. ПК-5.2 Умеет: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. ПК-5.3 Владеет навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.	систем организма у пациентов всех возрастов. Уметь: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов Владеть навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	ПК-7.1 Знает: все виды ЗЧА; знает этапы и технологию оказания специализированной помощи; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в ортодонтической стоматологии.	Знать: все виды патологий твердых тканей зуба; этапы и технологии оказания специализированной помощи; стоматологическое материаловедение; технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии.

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	ПК-7.2 Умеет: ставить диагноз ЗЧА; определять деформацию зубных рядов; выбирать метод лечения; выбирать аппаратурные и другие методы лечения; описывать и анализировать данные рентгенологических методов исследования, в т.ч. компьютерной томографии; выполнять необходимые виды медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-7.3 Владеет навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; – использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.	Уметь: поставить диагноз, в том числе и при остром состоянии; выбрать методы лечения (медикаментозные и немедикаментозные); описывать рентгенограммы, анализировать данные компьютерной томографии; оказать медицинскую помощь детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеть навыками: оказания специализированной помощи взрослым и детям в соответствии с диагнозом; разработки плана лечения, выбора методов и способов лечения; проведения следующих действий: – сошлифовывание твердых тканей зуба; – применение аппаратов механического; функционального и комбинированного действия; – обучение и контроль выполнения миогимнастики; – использование скелетной ортодонтической опоры; – применение ретенционных аппаратов; использует ортопедические методы коррекции ЗЧА.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК -1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1-5
ПК -2	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	6-12
ПК-5	ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	13-19
ПК-7	ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	20-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК-1

1. Задача.

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном 2 лет с жалобами на разрушение передних зубов. Ребенок ночью пьет компот или сок. При осмотре выявлено: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, ГИ по Кузьминой 0,8. Перкуссии резцов безболезненны, зубы неподвижны. Десна обычного цвета. Поставьте предварительный диагноз. Составить план лечения и профилактики.

Ответ: Хронический пульпит K04.03 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 зубов. Индивидуальное обучение гигиене, отказ от ночного кормления. Лечить все молочные резцы методом витальной ампутации под инфильтрационной анестезией. При невозможности остановки кровотечения – витальной экстирпацией с пломбированием пастой на масляной основе. Провести санацию полости рта.

Использовать фторидсодержащие зубные пасты до 500 ppm.

Осмотр через 3, 6, 12 месяцев.

2. Задача.

Ребенок 8,5 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки поврежденного зуба, болезненность при приеме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно: десна в области вколоченного зуба отечна, гиперемирована, нарушена ее целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Ребенок направлен на рентгенологическое обследование. Назовите предполагаемый диагноз. Укажите сроки диспансеризации.

Ответ: Декомпенсированная форма кариеса, хронический катаральный гингивит.

Обязательная постановка на диспансерный учет у врача-стоматолога, осмотр 1 раз в 3-4 месяца, проведение профилактических мероприятий.

3. Задача.

Ребенок 8,5 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки поврежденного зуба, болезненность при приеме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно десна в области вколоченного зуба отечна, гиперемирована, нарушена ее целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Ребенок направлен на рентгенологическое обследование.

Поставьте диагноз. Укажите сроки диспансерного наблюдения

Ответ: Вколоченный вывих 1.1 зуба, S 3.21 Интрузия зуба. Наблюдение в течение 2 лет с периодическим рентгенологическим исследованием.

4. Задача.

К врачу-стоматологу обратились родители с жалобами на разрушение зубов у девочки 12 лет. Ребенок практически здоров, спортсменка. Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. Зубы покрыты обильным мягким налетом, ГИ- 4, РНР- 5, РМА-35%. В пришеечных областях верхних центральных резцов очаги деминерализации эмали, пигментированные пятна. Повреждения эмали нет. Поставьте диагноз. Составить план диспансерного наблюдения.

Ответ: Кариес эмали K02.0 (начальный кариес в стадии пятна). После проведенной санации осмотр через 3, 6, 12 месяцев. При увеличении дефекта или появлении рецидива провести лечение.

Повторять курсы реминерализующей терапии.

5. Задача.

К врачу-стоматологу обратились родители девочки 11 лет с жалобами на наличие пятен на зубах. Пятна появились сразу после прорезывания зубов, сначала были белые. Потом изменили цвет. За последнюю неделю появилось разрушение на месте пигментированного пятна. Аналогичные пятна на постоянных первых молярах. Родители и ребенок постоянно проживают в г. Киров. Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности была анемия, сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха и первый месяц жизни была анемия. .

Поставьте диагноз. Составьте план диспансерного наблюдения.

Ответ: Аплазия и гипоплазия эмали K00.43 (резцово-молярный синдром). Обучение рациональной гигиене полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники капли с APF-гелем или покрытие фтористыми лаками с содержанием фторидов не менее 5000 ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F 2 раза в день.

Код контролируемой компетенции: ПК-2

6. Задача.

В стоматологическую клинику обратилась девушка 15 лет с жалобами на периодические боли от холодного в области нижних зубов справа. Ночью болей нет. При осмотре: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, на поверхности 4.6, 4.7 зубов кариозные полости, выполненные пигментированным дентином в пределах плащевого дентина.

Поставьте предварительный диагноз. Составьте план лечения и диспансерного наблюдения.

Ответ: Хронический пульпит, K04.03 4.7 зуба. Осмотр через 3, 6, 12 месяцев с проведением рентгенографии, до периода формирования корня.

7. Задача.

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зуба. Зуб

лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие обращения к специалисту не делали. Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. Десна вокруг 3.6 зуба обычного цвета. На жевательной поверхности 3.6 зуба глубокая кариозная полость. Поставьте предварительный диагноз. Составьте план диспансерного наблюдения.

Ответ: Хронический апикальный периодонтит, K04.5 3.6 зуба.

Осмотр через 3, 6, 12, 24 месяцев с проведением рентгенографии, до периода восстановления кости.

8. Задача.

К врачу-стоматологу обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в 2.4 зубе. Боли носят периодический характер. Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. На жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией. . Поставьте предварительный диагноз. Составьте план диспансерного наблюдения.

Ответ: Хронический пульпит K04.03 2.4 зуба (хронический фиброзный пульпит в стадии обострения). Наблюдение 1 раз в 6 месяцев.

9. Задача

Пациентка Е. 15 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб– на окклюзионной и дистальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
- 3 Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 Составьте план лечения.

Ответы на вопросы:

- 1 2.6 зуб - кариес дентина (K.02.1).
- 2 Электроодонтодиагностика. Рентгенография.
- 3 Дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали (K 02.0), начальным пульпитом (гиперемией) (K04.00).
- 4 Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Медикаментозная обработка кариозной полости. Наложение матрицы. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, ретракционной нити, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное шлифование), полирование пломбы.

10. Задача

Подросток 14 лет обратился с жалобами на боли во время еды. При осмотре выявлена эрозия на переходной складке верхней губы справа, резко болезненная при пальпации. Из анамнеза выяснено, что 4-5 раз в году появляются такие же болезненные «язвочки» на слизистой оболочке полости рта, которые заживают в течение недели. Страдает гастродуоденитом с 8-летнего возраста.

Вопросы:

- 1 Выскажите предположение о диагнозе
- 2 Проведите дифференциальную диагностику

3 Направьте на консультацию кспециалисту

4 Составьте план лечения

5 Назначьте профилактические мероприятия

Ответы на вопросы:

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. K12.0

Рецидивирующие афты полости рта

2) Дифф диагностика: хроническая травма СОПР(травматическая эрозия), ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит(хронический)

3) Гастроэнтеролог, отоларинголог, иммунолог, педиатр

4) Общее (по назначению педиатра и иммунолога): десенсибилизирующая

Терапия (Кларитин, телфаст, задитен, фенкарол);

Витамиотерапия (супрадин, алвитил);

Иммуномодулирующая терапия (имудон, ликолипид);

средства, нормализующие микрофлору кишечника (про- и пребиотики) и санация хронических очагов инфекции

Местное: обезболивание СОПР(аппликационные анестетики на основе лидокаина, бензокаина); аппликации протеолитических ферментов(трипсин, химотрипсин); обработка антисептическими и противовоспалительными препаратами (мирамистин, хлоргексидин); нанесение кератопластических средств (витаон, солкосерил); физиотерапия(излучение гелий-неонового лазера)

5) Профилактика проводится в межрецидивный период – неспецифичекая десенсибилизация организма : укрепление иммунитета(закаливание), режим труда и отдыха; гигиена рта. Предупреждение и систематическое лечение хронических заболеваний различных органов(основного заболевания), в том числе полости рта. Расширять показания к хирургической санации носоглотки, полости рта и др. Не принимать лекарства без назначения врача и оказавшие ранее побочное действие(вести дневник при болезнях ребенка, отмечая все полученные им лекарства и их дозы).

11. Задача

В стоматологическую поликлинику обратился пациент 15 лет с жалобами на боли в 2.6 зубе. Боли самопроизвольные, периодически возникающие, длительные, купируются приемом обезболивающих препаратов. Последние несколько дней боли усилились, появились ночные боли.

Объективно: лицо симметрично. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. В 2.6 зубе пломба, цвет зуба с сероватым оттенком. Перкуссия безболезненна, термометрия болезненна. Вопросы:

1 Поставьте диагноз.

2 Проведите дифференциальную диагностику.

3 Какие дополнительные методы исследования можно провести?

4 Составьте план лечения

Ответы на вопросы:

1 Диагноз«K04.0 Пульпит (обострение хронического фиброзного пульпита)».

2 Дифференциальная диагностика с другими формами пульпита (K 4.1 Некроз пульпы, K 4.2 Дегенерация пульпы).

3 Дополнительные методы исследования: Рентгенография, ЭОД.

4 Зуб 2.6 под анестезией препарирование кариозной полости болезненно, вскрытие полости зуба,

медикаментозная обработка 0,05% раствором хлоргексидин, высушивание, наложена девитализирующая паста Девит С на 14 суток, временная пломба.

12. Задача

Мальчик 13-лет обратился в клинику с жалобами на боли во время еды, появление эрозий на слизистой оболочке рта, повышение температуры до 38,5°.

При осмотре: крупные кровавые корки на красной кайме губ, гиперемия и отек слизистой оболочки рта, эрозии на небе. На коже тыльной поверхности рук папулы розового цвета (кокарды).

Вопросы:

- 1 Поставьте предположительный диагноз
- 2 Проведите дифференциальную диагностику
- 3 Укажите признаки, являющиеся решающими для постановки окончательного диагноза
- 4 Предложите план лечения
- 5 Укажите необходимость дополнительной консультации специалиста

Ответы на вопросы:

Многоформная экссудативная эритема

Дифф диагностика: ОГС, медикаментозный стоматит, истинная пузырчатка

3) Сочетанное поражение СОПР и кожи тела (кокарды)

4) Лечение: Общее (гипосенсибилизирующая, противовоспалительная, иммуномодулирующая терапия).

Местное (обезболивающие препараты, ферменты, антибактериальные и кератопластические средства, физиотерапия). Для удаления кровавых корок - аппликации с мазью «Ируксол».

Противовоспалительные (кортикостероидные) мази - Флуцинар, Лоринден

5) Педиатр, консультация иммунолога-аллерголога

Код контролируемой компетенции: ПК-5

13. Задача

Родители обратили внимание на изменение цвета и формы языка. Ребенок 5-ти лет болел ОРВИ, принимал антибиотики и поливитамины, на третий день появилась боль при приеме пищи. При осмотре выявлены отечность губ, языка, следы зубов на боковых поверхностях языка, запах изо рта, на теле – уртикарная сыпь.

Вопросы:

- 1 Поставьте диагноз
- 2 Проведите дифференциальную диагностику
- 3 Назначьте лечение
- 4 Выскажите прогноз.
- 5 Предложите профилактику заболевания.

Ответы на вопросы:

1) Медикаментозный глоссит

2) ОГС, глоссалгия

3) Отменить все ранее назначенные препараты. Местное: обезболивающие, антисептические средства, ферменты, кератопластические средства. Общее: гипосенсибилизирующие средства.

4) Прогноз благоприятный при своевременном лечении.

5) Консультация аллерголога; запрет применения препаратов, вызывающих аллергическую реакцию.

14. Задача

Родители с ребенком 4-х лет обратились с жалобами на боли в языке при приеме пищи и разговоре. При падении ребенок прикусил кончик языка. В поликлинику не обращались, проводили аппликации спиртовой настойкой лекарственных трав. Улучшения не наблюдалось. При осмотре выявлена эрозия на кончике языка, болезненная при пальпации.

Выскажите предположение о диагнозе

Ответ: Механическая травма — Острое травматическое поражение полости рта

15. Задача

Мама с ребенком 5 лет обратились в больницу после травмы. Со слов мамы травма была 2 дня назад. Жалобы боль при приеме пищи. На рентгенограмме: перелом корня зуба 61 Какой метод должен использоваться в этом клиническом случае?

Ответ: удаление зуба 61

16. Задача

Мама с ребенком 4 лет обратились в поликлинику после удара об стол. Жалобы на зуб 61 на чувствительность зуба при приеме пищи, отечность десны в области зуба 61 После рентгенографии был поставлен диагноз- ушиб зуба 61 Что необходимо сделать ребенку при ушибе зуба?

Ответ: сошлифовывание зубов-антагонистов

17. Задача

У ребенка 2-х лет диагноз Острый герпетический стоматит. Определите принципы назначения врачом противовирусной терапии.

Ответ: Лечение вирусной инфекции проводят с первых дней заболевания

18. Задача

Врачом- стоматологом поставлен диагноз острый герпетический стоматит. Был назначен дополнительно к местному лечению препарат Имудон. Объясните механизм действия данного препарата.

Ответ: Иммуномодулирующий препарат

19. Задача

Ребенок 7 лет. Постоянно кусает щеку. Врачом поставлен диагноз хроническое травматическое повреждение слизистой оболочки полости рта, мягкая лейкоплакия. Какое лечение данного заболевания?

Ответ: Устранение повреждающего агента, кератопластическая терапия

Код контролируемой компетенции: ПК-7

20. Задача

Ребенку 9 лет. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз Хронический фиброзный периодонтит 36 зуба. Какое физиолечение нужно назначить с целью апексогенеза?

Ответ: Депофорез с гидроокисью меди и кальция

21. Задача

Ребенок 12 лет. Врачом-стоматологом выставлен диагноз: Флюороз штриховая форма. Укажите на основании, каких клинических проявлений выставлен данный диагноз.

Ответ: на эмали фронтальных имеются слабо заметные меловидные полосы, цвет полосок от центра к периферии менее яркий

22. Задача

Ребенок 13 лет. Врачом-стоматологом выставлен диагноз: Флюороз эрозивная форма. Укажите на основании, каких клинических проявлений выставлен данный диагноз.

Ответ: образование дефектов с нарушением целостности эмали меловидного цвета. Разрушение эмали и их стирание.

23. Задача

Ребенок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение не проводилось. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажен, имеется обильное отложение зубного налета. Слизистая оболочка десны у зубов 5.2; 5.1; 6.1; 6.2 гиперемирована, отечна. Определяется укорочение уздечки верхней губы.

Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: Декомпенсированная форма кариеса

24. Задача

Родители ребенка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабо болезненно. Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: кариес дентина

25. Задача

Во время санации полости рта ребенка 14 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 14,13,12,11,21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая, КПУ = 5, гигиенический индекс = 2 Находится на ортодонтическом лечении по поводу глубокого травмирующего прикуса. Проба Шиллера-Писарева положительная. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни перенес дважды отит, болел ОРЗ. В первую очередь следует назначить ребенку

Ответ: реминерализующую терапию с препаратами Са и F

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1.	Хронический пульпит K04.03 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 зубов. Индивидуальное обучение гигиене, отказ от ночного кормления. Лечить все молочные резцы методом витальной ампутации под инфильтрационной анестезией. При невозможности остановки кровотечения – витальной экстирпацией с пломбированием пастой на масляной основе. Провести санацию полости рта. Использовать фторидсодержащие зубные пасты до 500 ppm. Осмотр через 3, 6, 12 месяцев.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
2.	Декомпенсированная форма кариеса, хронический катаральный гингивит. Обязательная постановка на диспансерный учет у врача-стоматолога, осмотр 1 раз в 3-4 месяца, проведение профилактических мероприятий.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
3.	Вколоченный вывих 1.1 зуба, S 3.21 Интрузия зуба. Наблюдение в течение 2 лет с периодическим рентгенологическим исследованием.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
4.	Кариес эмали K02.0 (начальный кариес в стадии пятна). После проведенной санации осмотр через 3, 6, 12 месяцев. При увеличении дефекта или появлении рецидива провести лечение. Повторять курсы реминерализующей терапии.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
5.	Аплазия и гипоплазия эмали K00.43 (резцово-молярный синдром). Обучение рациональной гигиене полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или покрытие фтористыми лаками с содержанием фторидов не менее 5000 ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F 2 раза в день.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
6.	Хронический пульпит, K04.03 4.7 зуба. Осмотр через 3, 6, 12 месяцев с проведением рентгенографии, до периода формирования корня.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
7.	Хронический апикальный периодонтит, K04.5 3.6 зуба. Осмотр через 3, 6, 12, 24 месяцев с проведением рентгенографии, до периода восстановления кости.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
8.	Хронический пульпит K04.03 2.4 зуба (хронический фиброзный пульпит в стадии обострения). Наблюдение 1 раз в 6 месяцев.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
9.	1 2.6 зуб - кариес дентина (K.02.1). 2 Электроодонтодиагностика. Рентгенография. 3 Дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали (K 02.0), начальным пульпитом (гиперемией) (K04.00).	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	4 Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Медикаментозная обработка кариозной полости. Наложение матрицы. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, ретракционной нити, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное пришлифовывание), полирование пломбы.*	правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
10.	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. K12.0 Рецидивирующие афты полости рта 2) Дифф диагностика: хроническая травма СОПР(травматическая эрозия), ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит(хронический) 3) Гастроэнтеролог, отоларинголог, иммунолог, педиатр 4) Общее (по назначению педиатра и иммунолога): десенсибилизирующая Терапия (Кларитин, телфаст, задитен, фенкарол); Витаминотерапия (супрадин, алвитил); Иммуномодулирующая терапия (имудон, ликопид); средства, нормализующие микрофлору кишечника (про- и пребиотики) и санация хронических очагов инфекции Местное: обезболивание СОПР(аппликационные анестетики на основе лидокаина, бензокаина); аппликации протеолитических ферментов(трипсин, химотрипсин); обработка антисептическими и противовоспалительными препаратами (мирамистин, хлоргексидин); нанесение кератопластических средств (витаон, солкосерил); физиотерапия(излучение гелий-неонового лазера) 5) Профилактика проводится в межрецидивный период – неспецифическая десенсибилизация организма : укрепление иммунитета(закаливание), режим труда и отдыха; гигиена рта. Предупреждение и систематическое лечение хронических заболеваний различных органов(основного заболевания), в том числе полости рта. Расширять показания к хирургической санации носоглотки, полости рта и др. Не принимать лекарства без назначения врача и оказавшие ранее побочное действие(вести дневник при болезнях ребенка, отмечая все полученные им лекарства и их дозы).*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
11.	1 Диагноз«K04.0 Пульпит (обострение хронического фиброзного пульпита)». 2 Дифференциальная диагностика с другими формами пульпита (K 4.1 Некроз пульпы, K 4.2 Дегенерация пульпы). 3 Дополнительные методы исследования: Рентгенография, ЭОД. 4 Зуб 2.6 под анестезией препарирование кариозной полости болезненно, вскрытие полости зуба, медикаментозная обработка 0,05% раствором хлоргексидин, высушивание, наложена девитализирующая паста Девит С на 14 суток, временная пломба.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
12.	Многоформная экссудативная эритема Дифф диагностика: ОГС, медикаментозный стоматит, истинная пузырчатка 3)Сочетанное поражение СОПР и кожи тела(кокарды) 4) Лечение: Общее (гипосенсибилизирующая, противовоспалительная,	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла;

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	иммуномодулирующая терапия). Местное (обезболивающие препараты, ферменты, антибактериальные и кератопластические средства, физиотерапия). Для удаления кровяных корок - аппликации с мазью «Ируксол». Противовоспалительные(кортикостероидные) мази - Флуцинар, Лоринден 5) Педиатр, консультация иммунолога-аллерголога*	если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
13.	1)Медикаментозный глоссит 2)ОГС, глоссалгия 3) Отменить все ранее назначенные препараты. Местное: обезболивающие, антисептические средства, ферменты, кератопластические средства. Общее: гипосенсибилизирующие средства. 4) Прогноз благоприятный при своевременном лечении. 5) Консультация аллерголога; запрет применения препаратов, вызывающих аллергическую реакцию.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
14.	Механическая травма — Острое травматическое поражение полости рта*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
15.	удаление зуба 61*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
16.	сошлифовывание зубов-антагонистов*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
17.	Лечение вирусной инфекции проводят с первых дней заболевания*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
18.	Иммуномодулирующий препарат*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
19.	Устранение повреждающего агента, кератопластическая терапия*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
20.	Депозит с гидроокисью меди и кальция*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
21.	: на эмали фронтальных имеются слабозаметные меловидные полосы, цвет полосок от центра к периферии менее яркий*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
22.	образование дефектов с нарушением целостности эмали меловидного цвета. Разрушение эмали и их стирание.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами;

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
		если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
23.	Декомпенсированная форма кариеса*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
24.	кариес дентина*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов
25.	реминерализирующую терапию с препаратами Са и F*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	64 - 75	отлично/зачет
75,00-84,99%	56 - 63	хорошо/зачет
65,00-74,99%	49 - 55	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	48 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И
ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании факультета стоматологии.

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	4
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	11
1.6. Оценивание тестового задания	15

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой**, который проводится в **устной и письменной** форме.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	ПК-6.1 Знает: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; принципы и правила медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача стоматолога. ПК-6.2 Умеет: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. ПК-6.3 Владеет навыками: проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.	Знать: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача-стоматолога. Уметь: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы гражданского законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности. Владеть: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видах медицинской экспертизы.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК -6	ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в	1-25

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
	иных видах медицинской экспертизы	
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК -6

1 Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- а) оценка состояния здоровья пациента
- б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

Ответ: 1-а, б, в, г

2 Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:

- а) лечащий врач б) ВК медицинской организации в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

Ответ: -а, б, в

3 Установите соответствие:

1. Временная утрата трудоспособности

2. Стойкая утрата трудоспособности

(инвалидность)

- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
- б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
- в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Ответ: -1а, 1б, 2в

4 Укажите функции листка нетрудоспособности:

- а) юридическая
- б) медицинская
- в) финансовая
- г) статистическая
- д) управленческая

Ответ: - а, б, в, г

5 Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Ответ: - а, г

6 Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
- и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Ответ: - в, д, е, и

7 Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Ответ: - а, б, г, е, ж, з

8 Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Ответ: - б, д

9 Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Ответ: - б

10 На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:

- а) до 10-и дней
- б) до 15-и дней
- в) до 20-и дней
- г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней

Ответ: - а, г

11. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Безработный К., состоящий на учете в территориальном органе труда и занятости населения, обратился в поликлинику с обострением бронхита. Как оформить нетрудоспособность?

Ответ: Безработным гражданам, состоящим на учете в территориальных органах труда и занятости населения, при наступлении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности выдается с момента обращения в поликлинику на весь период заболевания.

12. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Рабочий М. был нетрудоспособен в течение 12 месяцев в связи с заболеванием туберкулезом легких. Какой порядок оформления нетрудоспособности в данном случае?

Ответ: По решению клинико-экспертной комиссии, при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - не более 12 месяцев, с периодичностью продления комиссией не реже, чем через 15 дней. В случае продолжающейся нетрудоспособности (более 12 месяцев) ВК направляет на МСЭ.

13. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

Женщина, находящаяся в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет, заболела. За ребенком вынужден был ухаживать отец в течение 26 дней. Как оформить временную нетрудоспособность отца по уходу за больным ребенком?

Ответ: В ситуации, когда ребенок болен, листок нетрудоспособности выдается любому члену семьи непосредственно осуществляющему уход (отец, бабушка, дедушка и т.д.) вне зависимости от возраста ребенка, тем более если мама больна.

14. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

У работающей женщины заболел ребенок в возрасте 6 лет. Диагноз: «Острая дизентерия». Какой документ необходимо оформить матери по уходу за ребенком?

Ответ : С диагнозом «Острая дизентерия» ребенок должен быть направлен в стационар. Взрослому при уходе за ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения.

15. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Женщина была госпитализирована по поводу операции «подсадка эмбриона». Каков порядок оформления нетрудоспособности?

Ответ:

При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается оперирующим врачом на период с момента госпитализации до установления факта беременности.

16. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Пациент В. перенес острый инфаркт миокарда. Был направлен лечащим врачом непосредственно из стационара на долечивание в санаторий. Как оформить нетрудоспособность пациента?

Ответ: Листок нетрудоспособности оформляется лечащим врачом стационара и председателем ВК до отъезда. Дальнейшее продление осуществляется решением ВК санатория.

17. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Грибов Иван 14 лет 12.03.15г. получил бытовую травму (перелом предплечья).

Хирург травматологического пункта Петроградского района лечил ребенка 29 дней.

За ребенком ухаживала бабушка.

Вопросы:

1. Можно ли ей оформить нетрудоспособность и если да, то оформите

Бабушка: Синева Евдокия Ивановна 53 года, работает бухгалтером на заводе турбинных лопаток. Проживает по адресу: Конный пер. дом 2 кв. 12.

Ответ:

Да, бабушке можно оформить листок нетрудоспособности т.к. листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход.

Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебнопрофилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;

18. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8

Сандалов Георгий 10 лет (инвалид с детства) 18.02. заболел острой пневмонией. Лечился амбулаторно под наблюдением участкового врача- педиатра детской поликлиники № 4. Ребенок выздоровел через 30 дней. Во время болезни за ним ухаживал отец.

Вопросы:

1. Можно ли отцу оформить листок нетрудоспособности, если да, то оформите.

Отец: Сандалов Сергей Алексеевич 45 лет, работает слесарем на заводе «Вымпел» и по совместительству в ЗАО «Прогресс» в течении 2 ух лет на год наступления нетрудоспособности. Проживает по адресу: Суворовской пр. дом 23 кв. 95.

Ответ:

Да, отцу можно выдать листки нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в стационарной медицинской организацией, но не более чем на 120 календарных. На 15 дней листок оформит единолично врач, при сроке временной нетрудоспособности превышающей 15дней, листок нетрудоспособности выдается и продлевается по решению врачебной комиссии. В случае, если гражданин на момент наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи листка нетрудоспособности был занят у тех же работодателей, выдается несколько листков нетрудоспособности по каждому месту работы.

19. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №9

Григорьев Василий 13 лет с ожогами второй и третьей степени находился на стационарном лечении в детской больнице № 1 с 4.01. по 17.02. За ребенком в стационаре ухаживала его мать.

Вопросы:

1. Можно ли оформить ей нетрудоспособность и если да, то оформите.

Мать: Григорьева Серафима Егоровна 36 лет, работает библиотекарем в районной библиотеке Петроградского района. Проживает по адресу: ул. Л.Толстого д.3 кв.15.

Ответ:

Да, матери можно оформить листок нетрудоспособности.

Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебнопрофилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;

Если гражданин направляется (обращается) на лечение в другую медицинскую организацию. Продление и (или) закрытие листка нетрудоспособности осуществляется медицинской организацией, в которую гражданин был направлен (обратился) на лечение.

В случае длительного лечения медицинская организация выдает новый листок нетрудоспособности (продолжение) и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам.

В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из стационара, является трудоспособным в медицинскую организацию, в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация заполняет в листке нетрудоспособности строку "Приступить к работе" и закрывает его.

20. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10

Савельева Екатерина 17 лет заболела 17.02. Участковый врач-педиатр детской поликлиники № 7 поставил диагноз «Острый бронхит». Девушка лечилась амбулаторно в течении 15 дней. За ней ухаживала мама.

Вопросы:

1. Можно ли оформить матери нетрудоспособность и если да, то оформите.

Мать: Савельева Ирина Георгиевна 45 лет, работает продавцом в обувном магазине №

12. Проживает по адресу: Большой пр. ВО д.29 кв.17.

Ответ:

Да, при необходимости ухода за больным членом семьи можно оформить листок нетрудоспособности матери по уходу за членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном лечении - на срок до 3 дней, по решению врачебной комиссии – продлить до 7 дней по каждому случаю заболевания. В данном случае можно выдать листок нетрудоспособности с учетом острого заболевания на 3 дня.

21. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11

Орлов Антон 5 лет 3.04. заболел гриппом, 15.04. заболел гриппом его брат Орлов Сергей 7 лет. Дети лечились амбулаторно под наблюдением участкового врача-педиатра детской поликлиники № 9. Антон болел 10 дней, Сергей 8 дней. За детьми ухаживал отец.

Вопросы:

1. Можно ли оформить ему нетрудоспособность и если да, то оформите.

Отец: Орлов Михаил Сергеевич 48 лет, работает дворником в ЖЭК № 2. Проживает по адресу: Конный пер. д. 2 кв. 4.

Ответ:

Да, отцу можно оформить листок нетрудоспособности по уходу за сыном Орловым Антоном 5 лет с 03.04.17 по 12.04.17, труд с 13.04.17г., и первичный листок нетрудоспособности по уходу за сыном Сергеем Орловым 7 лет с 15.04.17 по 22.04.17г, труд с 23.04.17г.

22. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12

Широкова А.В. имеет двоих детей: Марину 6 лет и Дмитрия 9 лет. 2.09. заболела Марина, диагноз – ОРВИ, 6.09. заболел Дмитрий, диагноз – острый ларинготрахеит. Дети лечились амбулаторно и находились под наблюдением участкового врача-педиатра детской поликлиники № 9. Марина болела 8 дней, Дмитрий 15 дней. За детьми ухаживала мать.

Вопросы:

1. Можно ли оформить ей нетрудоспособность и если да, то оформите.

Мать: Широкова Ангелина Васильевна 37 лет, преподаватель младших классов в школе № 72. Проживает по адресу: ул. Мира д. 3 кв.67.

Ответ:

Да, матери можно оформить листок нетрудоспособности по уходу. При заболевании двух детей одновременно выдается один листок нетрудоспособности по уходу за ними. При заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого ребенка листок нетрудоспособности, выданный по уходу за первым ребенком, продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком. При этом в листке нетрудоспособности указываются даты начала и окончания заболевания, имена, возраст всех детей. Листок нетрудоспособности по уходу будет выдан матери с 02.09 по 20. 09. Труд с 21.09.

23. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

Ответ:

Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, реализуется посредством:

- соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения со стороны работников мед. организации;
- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния, культурных, религиозных традиций;
- обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- организации медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
- соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента.

24. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

Ответ:

Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, предусматривает, что отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются. Не допускается отказ в оказании медицинской помощи в экстренной форме, которая должна оказываться медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно.

25. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Доступность и качество медицинской помощи.

Ответ:

Доступность и качество медицинской помощи, обеспечивается:

–организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения, транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения;

–возможностью выбора медицинской организации и врача, наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации, а также оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом потребностей групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

–применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, Стандартов медицинской помощи, телемедицинских технологий, а также предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

–установлением в соответствии с законодательством РФ требований к размещению медицинских организаций государственной/муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения, возможности беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1	а, б, в, г	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	а, б, в	
3	1а, 1б, 2в	
4	а, б, в, г	
5	а, г	
6	в, д, е, и	
7	а, б, г, е, ж, з	
8	б, д	
9	б	
10	а, г	
11	Безработным гражданам, состоящим на учете в территориальных органах труда и занятости населения, при наступлении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности выдается с момента обращения в поликлинику на весь период заболевания.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
12.	По решению клинико-экспертной комиссии, при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - не более 12 месяцев, с периодичностью продления комиссией не реже, чем через 15 дней. В случае продолжающейся нетрудоспособности (более 12 месяцев) ВК направляет на МСЭ.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
13.	В ситуации, когда ребенок болен, листок нетрудоспособности выдается любому члену семьи непосредственно осуществляющему уход (отец, бабушка, дедушка и т.д.) вне зависимости от возраста ребенка, тем более если мама больна.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
14.	С диагнозом «Острая дизентерия» ребенок должен быть направлен в стационар. Взрослому при уходе за ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
15.	При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается оперирующим врачом на период с момента госпитализации до установления факта беременности.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
16.	Листок нетрудоспособности оформляется лечащим врачом стационара и председателем ВК до отъезда. Дальнейшее продление осуществляется решением ВК санатория.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
17.	Да, бабушке можно оформить листок нетрудоспособности т.к. листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебнопрофилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;*	ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
18.	Да, отцу можно выдать листки нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в стационарной медицинской организацией, но не более чем на 120 календарных. На 15 дней листок оформит единолично врач, при сроке временной нетрудоспособности превышающей 15дней, листок нетрудоспособности выдается и продлевается по решению врачебной комиссии. В случае, если гражданин на момент наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи листка нетрудоспособности был занят у тех же работодателей, выдается несколько листов нетрудоспособности по каждому месту работы.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
19.	Да, матери можно оформить листок нетрудоспособности. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока; Если гражданин направляется (обращается) на лечение в другую медицинскую организацию. Продление и (или) закрытие листка нетрудоспособности осуществляется медицинской организацией, в которую гражданин был направлен (обратился) на лечение. В случае длительного лечения медицинская организация выдает новый листок нетрудоспособности (продолжение) и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам. В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из стационара, является трудоспособным в медицинскую организацию, в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация заполняет в листке нетрудоспособности строку "Приступить к работе" и закрывает его.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
20.	Да, при необходимости ухода за больным членом семьи можно оформить листок нетрудоспособности матери по уходу за членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	лечении - на срок до 3 дней, по решению врачебной комиссии – продлить до 7 дней по каждому случаю заболевания. В данном случае можно выдать листок нетрудоспособности с учетом острого заболевания на 3 дня.*	ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
21.	Да, отцу можно оформить листок нетрудоспособности по уходу за сыном Орловым Антоном 5 лет с 03.04.17 по 12.04.17, труд с 13.04.17г., и первичный листок нетрудоспособности по уходу за сыном Сергеем Орловым 7 лет с 15.04.17 по 22.04.17г, труд с 23.04.17г.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22.	Да, матери можно оформить листок нетрудоспособности по уходу. При заболевании двух детей одновременно выдается один листок нетрудоспособности по уходу за ними. При заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого ребенка листок нетрудоспособности, выданный по уходу за первым ребенком, продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком. При этом в листке нетрудоспособности указываются даты начала и окончания заболевания, имена, возраст всех детей. Листок нетрудоспособности по уходу будет выдан матери с 02.09 по 20. 09. Труд с 21.09.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23.	Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, реализуется посредством: –соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения со стороны работников мед. организации; –оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния, культурных, религиозных традиций; –обеспечения ухода при оказании медицинской помощи; –организации медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени; –соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях; –создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24.	Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, предусматривает, что отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются. Не допускается отказ в оказании медицинской помощи в экстренной форме, которая должна оказываться медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно.*	неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25.	Доступность и качество медицинской помощи, обеспечивается: –организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения, транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения; –возможностью выбора медицинской организации и врача, наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации, а также оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом потребностей групп населения с ограниченными возможностями здоровья; –применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, Стандартов медицинской помощи, телемедицинских технологий, а также предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; –установлением в соответствии с законодательством РФ требований к размещению медицинских организаций государственной/муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения, возможности беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью.* * <i>Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	47 - 55	отлично/зачет
75,00-84,99%	41 - 46	хорошо/зачет
65,00-74,99%	36 - 40	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	35 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета


_____/Т.Л. Чекалина/
«20» марта 2024 год

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В СТОМАТОЛОГИИ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	9
1.6. Оценивание тестового задания	11

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Знает: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.	Знать: основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом; закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов. Уметь: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех
	ПК-5.2 Умеет: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные стоматологические (терапевтические, хирургические и ортопедические) заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех	

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
	возрастов. ПК-5.3 Владеет навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.	возрастов. Владеть навыками: стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологические симптомов и синдромов заболеваний СОР и пародонта; использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявления неотложных состояний и сопутствующей патологии различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
ПК -5	ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: ПК-5

Задание закрытого типа с выбором ответа

1 ПОКАЗАНИЯ к проведению МРТ челюстно-лицевой области:

- 1) диагностика внутренних нарушений ВНЧС;
- 2) диагностика распространенности кист челюстей;
- 3) диагностика патологии придаточных пазух носа;
- 4) диагностика патологии полости носа;
- 5) диагностика воспалительных процессов зубочелюстной системы;
- 6) диф. диагностика воспалительных и опухолевых поражений костей;

7) все ответы неверны.

2 ПОКАЗАНИЯ к проведению МРТ челюстно-лицевой области:

- 1) диагностика переломов в области ВНЧС;
- 2) диагностика воспалительных процессов слюнных желез;
- 3) диагностика размеров и топографии кист шеи;
- 4) диагностика новообразований слюнных желез;
- 5) все ответы неверны;
- 6) диагностика воспалительных процессов мягких тканей лица и шеи.

3 АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ к проведению МРТ челюстно-лицевой области:

- 1) искусственные водители ритма;
- 2) ферромагнитные клипсы на сосудах головного мозга;
- 3) ферромагнитные имплантаты среднего уха;
- 4) QRS-имплантаты внутреннего уха;
- 5) ферромагнитные имплантаты глаза;
- 6) электронные имплантаты среднего уха;
- 7) все ответы неверны.

4 ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ к проведению МРТ челюстно-лицевой области:

- 1) инсулиновые насосы;
- 2) беременность;
- 3) клаустрофобия;
- 4) гипертиреоз;
- 5) детский возраст;
- 6) радионуклидные исследования в анамнезе;
- 7) все ответы неверны.

5 ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ к проведению МРТ челюстно-лицевой области:

- 1) радиофобия;
- 2) период лактации;
- 3) ферромагнитные клипсы на сосудах грудной клетки;
- 4) брекет-системы;
- 5) татуировки;
- 6) некоторые виды зубных протезов;
- 7) все ответы неверны.

6 КОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА, применяющиеся при МРТ:

- 1) омнипак;
- 2) йодлипол;
- 3) бария сульфат;
- 4) оптимарк;
- 5) билигност;
- 6) все ответы неверны.

7 ПОКАЗАНИЯ к проведению РНД стоматологическим пациентам:

- 1) диф. диагностика зло- и доброкачественных новообразований;
- 2) диф. диагностика воспалительных и опухолевых поражений костей;
- 3) выявление множественных поражений скелета;
- 4) диф. диагностика воспалительных и опухолевых болезней слюнных желез;
- 5) диф. диагностика воспалительных процессов зубочелюстной системы;
- 6) диагностика топографии и размеров опухолей челюстей.

8 РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ для диагностики патологии челюстно-лицевой области:

- 1) ^{99m}Tc -пертехнетат;
- 2) ^{99m}Tc -дифосфонат;
- 3) ^{99m}Tc -пирофосфат;
- 4) ^{111}In -цитрат;
- 5) ^{198}Au -пертехнетат;
- 6) ^{131}I -пирофосфат.

9 ОСНОВНЫЕ методы РЕНТГЕНОдиагностики в стоматологии:

- 1) рентгенография аналоговая;
- 2) рентгенография прицельная;
- 3) рентгенография внеротовая;
- 4) рентгеноскопия внутриротовая;
- 5) рентгенография внутриротовая;
- 6) рентгенография панорамная;
- 7) рентгенография цифровая.

10 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ методы РЕНТГЕНОдиагностики в стоматологии:

- 1) томография линейная;
- 2) томография компьютерная;
- 3) томография панорамная;
- 4) томография магнитная;
- 5) телерентгенография;
- 6) электрорентгенография;
- 7) методы искусственного контрастирования.

11 СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ рентгенодиагностики в стоматологии:

- 1) ортопантомография (ОПТГ);
- 2) панорамная рентгенография;
- 3) панорамная зонография;
- 4) рентгеновская компьютерная томография (РКТ);
- 5) конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ);
- 6) телерентгенография;
- 7) внутриротовая рентгенография.

12 Виды ВНУТРИРотовой РЕНТГЕНОГРАФИИ:

- 1) аналоговая;
- 2) конусно-лучевая;
- 3) компьютерная;
- 4) радиовизиография;
- 5) интраоральная;
- 6) цифровая.

13 При ЦИФРОВОЙ рентгенографии в отличие от аналоговой:

- 1) приемником Р-лучей является пленка;
- 2) приемником Р-лучей является сенсор;
- 3) источником Р-лучей является электроннолучевая трубка;
- 4) источником Р-лучей является электронный ускоритель;
- 5) энергия Р-луча преобразуется в электронный сигнал, оцифровывается, преобразуется в видимое изображение;
- 6) энергия Р-луча инициирует химическую реакцию восстановления серебра, оцифровывается, преобразуется в видимое изображение;
- 7) конечное изображение формируется на мониторе компьютера;
- 8) конечное изображение формируется на CD или flash-накопителе.

14 МЕТОДИКА выполнения метода ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИИ:

- 1) фиксация головы пациента в краниостате;
- 2) фокусное расстояние R-трубка – объект — 1,5–2 м;
- 3) положение челюстей — привычная окклюзия;

- 4) положение челюстей — центральная окклюзия;
- 5) фокусное расстояние R-трубка – объект — 1 м;
- 6) прямая и носоподбородочная проекции;
- 7) прямая и боковая проекции.

15 Методом изучения ПОЛНОГО зубного статуса ПЕРВИЧНОГО пациента в амбулаторной практике должна быть:

- 1) ОПТГ;
- 2) КЛКТ;
- 3) внутриротовая окклюзионная рентгенография;
- 4) внеротовая обзорная рентгенография;
- 5) панорамная рентгенография;
- 6) внутриротовая контактная рентгенография.

16 ЭЭД при аналоговой ОПТГ (для взрослого, 1 снимок):

- 1) 0,02 мЗв;
- 2) 0,05 мЗв;
- 3) 0,04 мЗв;
- 4) 0,03 мЗв;
- 5) 0,07 мЗв;
- 6) 0,06 мЗв.

17 ЭЭД при внутриротовой аналоговой рентгенографии (для взрослого, 1 снимок):

- 1) зубы верхней челюсти, от 0,26 до 0,33 мЗв;
- 2) зубы верхней челюсти, от 0,36 до 0,43 мЗв;
- 3) зубы нижней челюсти, от 0,15 до 0,26 мЗв;
- 4) зубы верхней челюсти, от 0,36 до 0,53 мЗв;
- 5) зубы нижней челюсти, от 0,16 до 0,36 мЗв;
- 6) зубы верхней челюсти, от 0,16 до 0,33 мЗв.

18 Методом изучения ПОЛНОГО зубного статуса ПЕРВИЧНОГО пациента в амбулаторной практике в отсутствие ОПТГ должна быть:

- 1) панорамная рентгенография;
- 2) РКТ;
- 3) внутриротовая окклюзионная рентгенография;
- 4) внеротовая обзорная рентгенография;
- 5) Внутриротовая интерпроксимальная рентгенография;
- 6) внутриротовая контактная рентгенография.

19 ВНУТРИРOTOVAYА КОНТАКТНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ — относительные ПРОТИВО показания к проведению:

- 1) беременность;
- 2) неадекватное, тяжелое состояние пациента;
- 3) детский возраст;
- 4) старческий возраст;
- 5) период лактации;
- 6) опухолевые заболевания челюстей;
- 7) наличие свищей в полости рта.

20 ЭЭД при РКТ головы (для взрослого):

- 1) 0,5 мЗв;
- 2) 0,05 мЗв;
- 3) 0,04 мЗв;
- 4) 0,03 мЗв;
- 5) 0,4 мЗв;
- 6) 0,6 мЗв.

21 ЭЭД при КЛКТ (для взрослого):

- 1) 0,5 мЗв;

- 2) 0,05 мЗв;
- 3) 0,83 мЗв;
- 4) 0,7 мЗв;
- 5) 0,083 мЗв;
- 6) 0,07 мЗв.

22 ЭЭД при ВНЕРОТОВОЙ АНАЛОГОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ костей лицевого черепа (для взрослого, 1 снимок):

- 1) 0,5 мЗв;
- 2) 0,05 мЗв;
- 3) 0,04 мЗв;
- 4) 0,083 мЗв;
- 5) 0,4 мЗв;
- 6) 0,6 мЗв.

23 КОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА, применяющиеся при МРТ:

- 1) омнипак;
- 2) иодлипол;
- 3) бария сульфат;
- 4) оптимарк;
- 5) билигност;
- 6) все ответы неверны.

24 МЕТОДЫ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ, позволяющие изучить оральные и вестибулярные КОРТИКАЛЬНЫЕ ПЛАСТИНКИ челюстей:

- 1) ОПТГ;
- 2) контактная внутриротовая рентгенография;
- 3) окклюзионная внутриротовая рентгенография;
- 4) рентгенография черепа в аксиальной проекции;
- 5) рентгенография черепа в передней полуаксиальной проекции;
- 6) РКТ;
- 7) КЛКТ.

25 Укажите ПУТИ снижения ЛУЧЕВОЙ нагрузки при исследовании пациентов СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО профиля.

- 1) экранирование жизненно важных и высокочувствительных органов пациента;
- 2) знание врачом-стоматологом оптимальных алгоритмов обследования пациентов с различными видами патологии;
- 3) знание врачом-стоматологом величин радиационной нагрузки при различных методах исследования в рентгенологии;
- 4) диафрагмирование поля облучения пациента;
- 5) предоставление льгот персоналу рентгенкабинета;
- 6) выполнение каждому пациенту только 1 рентгенограммы в полгода.

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1	1, 3, 6	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
2	3, 4, 6	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
21	5	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
22	2	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
23	6	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
24	3, 4, 6, 7	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
25	1, 2, 3, 4	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	22-25	отлично/зачет
75,00-84,99%	19-21	хорошо/зачет
65,00-74,99%	16-18	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	15 и меньше	Неудовлетворительно/незачет



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета

/Т.Л. Чекалина/

«20» марта 2024 года

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ

Специальность
31.08.77 Ортодонтия

Направленность
Ортодонтия

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Оценочные материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
стоматологического факультета

Протокол № 2 от «20» марта 2024 года

Декан
стоматологического
факультета, к.м.н.



Т.Л. Чекалина

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	4
1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)	4
1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю).....	4
1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	5
1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю).....	5
1.5. Ключи к оцениванию теста	8
1.6. Оценивание тестового задания	11

РАЗДЕЛ 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1.1. Форма промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет**, который проводится в **письменной** форме (тестирование).

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК- 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии.	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Уметь: получать новые знания на основе действий анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-11.1 Знает: принципы и правила организации экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. ПК-11.2 Умеет: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. ПК-11.3 Владеет навыками: анализа работы стоматологического кабинета; ведения отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.	Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию. Знать: вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны. Владеть навыками: анализа работы стоматологического кабинета и вести отчетность о его работе в

Код компетенции Формулировка компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
		соответствии с установленными требованиями.

1.3. Общее количество заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -1	УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-19
ПК-11	ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	20-25
Всего		25

1.4. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Задание Аппарат для электротерапии с биологической обратной связью относится к автоматизированным системам:

- А. лечебных воздействий
- В. мониторинга
- С. функциональной диагностики
- Д. экспертным системам

ОТВЕТ: А)

2. Задание Взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, используемых для хранения, обработки и выдачи информации в интересах поставленной цели называется:

- А) информационной технологией
- В) информационной системой
- С) информатикой
- Д) единой информационной системой в здравоохранении

ОТВЕТ: В)

3. Задание Информационные технологии обязательного медицинского страхования как информационная технология относится к разделу медицинской информатики:

- А) клиническому
- В) лабораторному
- С) организационно-управленческому
- Д) телемедицине

ОТВЕТ: С)

4. Задание Процесс сбора, обработки и передачи первичной информации для получения информации нового качества называется:

- А) информационной технологией
- В) информационной системой

- C) информатикой
- D) кибернетикой

ОТВЕТ: A)

5. **Задание** .(Выберите несколько правильных ответов.)

К программной защите программных продуктов относятся:

- A) пароль при запуске
- B) патент
- C) лицензия
- D) закон об авторском праве
- E) администрирование прав пользователя

ОТВЕТ: A), E)

6. **Задание.**

К системному базовому программному обеспечению относятся:

- A) антивирусная программа
- B) операционная система
- C) операционная оболочка
- D) программа архивирования данных
- E) сетевая операционная система

ОТВЕТ: B), C), E)

7. **Задание.**

К системному сервисному программному обеспечению относятся:

- A) антивирусная программа
- B) программа диагностики компьютера
- C) операционная система
- D) программа архивирования данных
- E) операционная оболочка

ОТВЕТ: A), B), D)

8. **Задание** .

К правовой защите программных продуктов относятся:

- A) пароль при запуске
- B) патент
- C) лицензия
- D) электронный ключ
- E) закон об авторском праве

ОТВЕТ: B), C), E)

9. **Задание** .

Информационные технологии в медицине включают в себя:

- A) информационные технологии для управления медицинскими учреждениями различного уровня
- B) информационные технологии социального страхования
- C) информационные технологии для сбора и обработки информации с целью оценки состояния здоровья человека
- D) информационные технологии автоматизированного проектирования

ОТВЕТ: A), C)

10. **Задание** .

Клиническая информатика объединяет следующие технологии:

- A) автоматизированные технологии обработки инструментальных и лабораторных данных
- B) интеллектуальные системы поддержки принятия врачебных решений
- C) математическое моделирование медицинских процессов
- D) информационные технологии обязательного медицинского страхования
- E) телемедицинские технологии дистанционного консультирования

ОТВЕТ: А), В), С), Е)

11. Задание .

Медицинские приборно-компьютерные системы включают:

- А) медицинское устройство
- В) информационную систему врачебных назначений
- С) программное обеспечение
- Д) вычислительное устройство

ОТВЕТ: А), С), Д)

12. Задание .

Компьютерные системы обработки медицинских изображений выполняют функции:

- А) хранения электрографических комплексов на жестком диске и других накопителях
- В) фильтрации сигналов
- С) геометрической и градиентной коррекции
- Д) усиления локальных контрастов и резкости
- Е) восстановления изображения

ОТВЕТ: В), С), Д), Е)

13. Задание .

Процесс моделирования в медицине включает элементы:

- А) объект моделирования
- В) экспертную систему
- С) субъект
- Д) информационную систему
- Е) модель

ОТВЕТ: А), С), Е)

14. Задание .

Классификация моделей в зависимости от временного фактора включает типы моделей:

- А) описательные
- В) оптимизационные
- С) статические
- Д) динамические

ОТВЕТ: С), Д)

15. Задание .

Участники разработки экспертной системы:

- А) администратор
- В) эксперт
- С) информационная система
- Д) программист
- Е) инженер по знаниям

ОТВЕТ: В), Д), Е)

16. Задание Установите соответствие между типом базы данных:

1 Иерархическая 2 Сетевая 3 Реляционная и структурой организации данных:

- А. в виде таблицы
- Б. произвольные связи между узлами информации
- В. древовидная структура

ОТВЕТ: 1-В, 2-Б, 3-А

17. Задание Установите соответствие между автоматизированными рабочими местами:

- 1 Автоматизированное рабочее место кардиолога
- 2 Автоматизированное рабочее место главного психиатра области
- 3 Автоматизированное рабочее место начальника

медицинской службы больницы и их классификацией:

- А. административное
- Б. технологическое
- В. смешанное

ОТВЕТ: 1-Б, 2-В, 3-А

18. Задание Установите соответствие между моделями:

1 Искусственный хрусталик глаза 2 Искусственная почка 3 Схема кровоснабжения сердца и их классификацией по типу моделей в медицине:

- А. информационные
- Б. энергетические
- В. вещественные

ОТВЕТ: 1-В, 2-Б, 3-А

19. Задание Установите соответствие между типами моделей в медицине:

1 Вещественные

2 Энергетические

3 Смешанные

4 Информационные

5 Биологические и критерием их применения:

- А. моделируют функцию при отсутствии внешнего сходства
- Б. описывают объект с помощью ассоциативных знаков
- В. моделируют внешнее сходство объекта и его функцию
- Г. моделируют заболевания на биологических объектах
- Д. имеют внешнее сходство с объектом моделирования

ОТВЕТ: 1-Д, 2-А, 3-В, 4-Б, 5-Г

Код контролируемой компетенции: ПК-11

20. Задание Основные функции экспертных систем для мониторинга состояния пациента.

Ответ: Основные функции систем это наблюдение за состоянием физиологических параметров больных, анализ и оповещения врачебного персонала о критических и предкритических состояниях пациентов по значениям контролируемых параметров, накопление и хранение информации с целью выявления неблагоприятной динамики жизненно важных показателей состояния больных.

21. Задание Основные стратегические задачи использования информационных технологий в медицине

Ответ: Повышение качества оказания медицинской помощи; Сокращение расходов на управление отраслью за счёт снижения трудоёмкости сбора, передачи и обработки информации на всех уровнях управления, оптимизации процессов управления; Повышение уровня квалификации медицинских работников; Повышение уровня информационно-справочного обслуживания населения по вопросам охраны здоровья

22. Задание. Основные задачи единой информационной системы (ЕИС) в сфере здравоохранения.

Ответ: информационное обеспечение государственного регулирования в сфере здравоохранения; информационная поддержка деятельности медицинских организаций, включая поддержку осуществления медицинской деятельности; информационное взаимодействие поставщиков информации в единую систему и пользователей информации, содержащейся в единой системе; информирование населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, передачи сведений о выданных рецептах на лекарственные препараты из медицинских информационных систем медицинских организаций в информационные системы фармацевтических организаций; обеспечение доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме

23. Задание. Приведите примеры экспертных систем для диагностики. Как вы понимаете слово диагностика.

Ответ: Под диагностикой понимается обнаружение неисправности в некоторой системе. Неисправность — это отклонение от нормы. Такая трактовка позволяет с единых теоретических позиций рассматривать и неисправность оборудования в технических системах, и заболевания живых организмов, и всевозможные природные аномалии. Например, диагностика и терапия сужения коронарных сосудов — ANGY

24. Задание. К какому типу экспертных систем относится СМОЛ тест.

Охарактеризуйте его.

Ответ: СМОЛ- тест относится к типу интерпретация данных и является адаптированным и стандартизированным вариантом психологического анкетного теста. Методика позволяет оценить уровень нервно-эмоциональной устойчивости, степень интеграции личностных свойств, уровень адаптации личности к социальному окружению.

25. Задание. Основная функция диалогового компонента экспертной системы.

Ответ: Диалоговый компонент ориентирован на организацию интерфейса с пользователем как в ходе решения задач, так и в процессе приобретения знаний и объяснения результатов работы

1.5. Ключи к оцениванию теста

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
1. 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19	A) B) C) A) A), E) B), C), E) A), B), D) B), C), E) A), C) A), B), C), E) A), C), D) B), C), D), E) A), C), E) C), D) B), D), E) 1-Б, 2-Б, 3-А 1-Б, 2-В, 3-А 1-В, 2-Б, 3-А 1-Д, 2-А, 3-В, 4-Б, 5-Г	Полное совпадение с верными ответами оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие - 0 баллов.
20	Основные функции систем это наблюдение за состоянием физиологических параметров больных, анализ и оповещения врачебного персонала о критических и предкритических состояниях пациентов по значениям контролируемых параметров, накопление и хранение информации с целью выявления неблагоприятной динамики жизненно важных показателей состояния больных.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
21	Повышение качества оказания медицинской помощи; Сокращение расходов на управление отраслью за счёт снижения трудоёмкости сбора, передачи и обработки информации на всех уровнях управления, оптимизации процессов управления; Повышение уровня квалификации медицинских работников; Повышение уровня информационно- справочного обслуживания населения по вопросам охраны здоровья*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
22	Информационное обеспечение государственного регулирования в сфере здравоохранения; информационная поддержка деятельности медицинских организаций, включая поддержку осуществления медицинской деятельности; информационное взаимодействие поставщиков информации в единую систему и пользователей информации, содержащейся в единой системе; информирование населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, передачи сведений о выданных рецептах на лекарственные препараты из медицинских информационных систем медицинских организаций в информационные системы фармацевтических организаций; обеспечение доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
23	Под диагностикой понимается обнаружение неисправности в некоторой системе. Неисправность — это отклонение от нормы. Такая трактовка позволяет с единых теоретических позиций рассматривать и неисправность оборудования в технических системах, и заболевания живых организмов, и всевозможные природные аномалии. Например, диагностика и терапия сужения коронарных сосудов — ANGY*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
24	СМОЛ- тест относится к типу интерпретация данных и является адаптированным и стандартизированным вариантом психологического анкетного теста. Методика позволяет оценить уровень нервно-эмоциональной устойчивости, степень	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не

Номер задания	Верный ответ	Оценивание задания
	интеграции личностных свойств, уровень адаптации личности к социальному окружению.*	полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов
25	Диалоговый компонент ориентирован на организацию интерфейса с пользователем как в ходе решения задач, так и в процессе приобретения знаний и объяснения результатов работы* * <i>Обоснование может не совпадать с предложенными вариантами дословно, но основная мысль должна быть передана. Могут быть предложены иные аргументы обоснования.</i>	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный - 2 балла; если допущено несколько неточностей, при этом ответ правильный, но не полный - 1 балла, если ответ неправильный/ ответ отсутствует- 0 баллов

1.6. Оценивание тестового задания

Количество набранных баллов в процентах от максимального количества баллов	Количество набранных баллов	Оценка/зачет
85,00-100%	31 - 37	отлично/зачет
75,00-84,99%	28 - 30	хорошо/зачет
65,00-74,99%	24 - 27	Удовлетворительно/зачет
Менее 64,99 %	23 и меньше	Неудовлетворительно/незачет