Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 10.10.2023 10:16:46
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72a19757e

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____ 20___г.
(печать УМУ)

Программа производственной практики

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА: ПОМОЩНИК ВРАЧА СТОМАТОЛОГА (ДЕТСКОГО)

Специальность: 31.05.03 – Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург

2023

Составители: Зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии д.м.н., профессор Е.С. Бимбас; к.м.н., доцент Т.В. Закиров; Начальник отдела практики, статистики и учета личных дел студентов Богословская Л.В.

Программа производственной практики «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)» составлена в соответствии с:

- требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, специальности 31.05.03 – Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016г. N96;
- требованиями профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016г. №227н;
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1383 от 27.11.2015 г «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;
- Положением о порядке проведения практики обучающихся ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России № 164-Р от 21.03.2018 г.

Программа производственной практики обсуждена и одобрена:

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии 10.04.23 (протокол №5)

Программа обсуждена и одобрена Методической комиссией специальности Стоматология протокол № 10 от 12.06.2023 года

Программа обсуждена и одобрена учебно-методическим управлением 14.06.2023 года

1. Целями производственной практики «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)» являются закрепление и углубление обучающимися необходимого объема теоретических знаний по стоматологии детского возраста, приобретение практических навыков и компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности «Стоматология», а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности, способности и готовности к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-стоматолог».

2. Задачи производственной практики

Задачами производственной практики в качестве помощника врача стоматолога (детского) являются:

- профилактическая деятельность: профилактика стоматологических заболеваний среди населения, обучение пациентов гигиене полости рта, здоровому образу жизни
- диагностическая деятельность: диагностика стоматологических заболеваний у детей
- лечебная деятельность: лечение стоматологических заболеваний у детей
- организационно-управленческая деятельность: ведение учетно-отчетной документации врача стоматолога (детского)
- научно-исследовательская деятельность: участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов и технологий в области стоматологии.

3. Способ проведения практики – стационарная и выездная.

Форма проведения производственной практики – дискретная.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Производственная практика в качестве помощника врача-стоматолога (детского) предусматривает следующие виды компетенций:

– способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

– способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

– способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

– способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

– готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

– способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

– готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

– готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

– готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

– готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

– способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

– способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

– способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

– готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

– готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

– готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

– способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

– готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

– готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями (ОПК-11).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

– способностью и готовностью 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);

– способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

– способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);

– способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра (ПК-6);

– готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

лечебная деятельность:

– способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);

– готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

– готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-10);

– реабилитационная деятельность:

– готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-11);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-12);

– готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13);

организационно-управленческая деятельность:

– способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);

– готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);

– способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-16);

научно-исследовательская деятельность:

– готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);

– способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);

– готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-19).

5. Место клинической практики в структуре ООП

Производственная практика «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)» в структуре ООП входит в Блок 2 «Практика» базовой части по специальности 31.05.03 - Стоматология, проводится по окончании 9 семестра обучения. Для прохождения производственной практики обучающимися необходимы знания, формируемые следующими дисциплинами: анатомия головы и шеи, гистология, психология, пропедевтика стоматологических заболеваний, физиология челюстно-лицевой области, микробиология, патофизиология головы и шеи, патологическая анатомия головы и шеи, местное обезболивание и анестезиология в стоматологии.

Перечень медицинских учреждений, являющихся базами для прохождения производственной практики в качестве помощника врача стоматолога (детского): муниципальные стоматологические поликлиники г. Екатеринбурга МАУ СП №1; АНО «Объединение «Стоматология» (включая филиалы), МАУ «СП №12» (включая филиалы), ДГКБ №9 (поликлиника и стационар), согласно заключенным долгосрочным договорам, а также стоматологические поликлиники, частные стоматологические клиники г. Екатеринбурга и Свердловской области. При предоставлении студентами заявлений и индивидуальных договоров, производственная практика проходит в муниципальных и частных поликлиниках Свердловской области, Уральского региона.

6. Объем клинической практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет: зачетных единиц - 3, недель - 2, часов – 108.

7. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности обучающихся во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) обучающийся при прохождении данного этап производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
	Этапы организации производственной практики	Знания	Умения	Навыки			
	Подготовительный этап (инструктаж по технике безопасности на объектах практики)	Знать правила системы технических мероприятий и нормы, обеспечивающие здоровые и безопасные условия труда	Уметь выполнят обязательные требования безопасности на предприятиях в целом, производственных помещениях, всех видах оборудования и технологических процессах	Владеть навыками всего объема техники безопасности в условиях выполнения работы на рабочих местах в стоматологическом кабинете и стационаре	На безопасные методы и приемы труда ОПК 1-7	ТФ А/02.7 ТФ А/05.7	Дневник производственной практики
	Производственный этап:	Знать: работу врача-стоматолога в медицинских организациях стоматологического профиля; Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе во время стоматологической практики; Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и	Уметь: оказать лечебно-профилактическую помощь населению в условиях поликлиники; Составлять план обследования, оценивать данные осмотра и опроса больного, формулировать предварительный диагноз; проводить лечение больных под руководством врача –стоматолога (детского) правильно оформлять медицинскую документацию	Владеть: медицинским и стоматологическим инструментарием; информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и предстерилизационной обработки инструментов во избежание инфицирования врача и пациента; навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и инструментального обследования пациентов; Основами назначения лекарственных средств при	ОК 1-8 ОПК 8-11 ПК 1-19	ТФ А/01.7 ТФ А/02.7	Дневник производственной практики

		профилактику наиболее часто встречающих заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме		лечении, реабилитации и профилактике хирургических стоматологических заболеваний и патологических процессов; методикой чтения различных видов рентгенограмм; методами диагностики и лечения различных нозологических форм патологии у взрослых в соответствии с нормативными документами ведения пациентов			
а)	Экспериментальный и исследовательский раздел	Знать основные методы доказательной медицины, принципы этики и деонтологии при использовании медицинской информации в аналитической и научно-исследовательской деятельности при изучении стоматологических заболеваний	Уметь осуществлять все этапы исследовательского процесса: наблюдение и изучение фактов и явлений, выявлять неизвестные явления	Иметь навыки применения исследовательского метода во внеаудиторное время, используя в той или иной степени на практике	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17); Способность к участию в проведении научных исследований (ПК-18)		
б)	Обработка и анализ данных	Иметь знания о различных видах деятельности врача, обеспечивающих реализацию диагностики и лечения стоматологических заболеваний	Уметь связываться между собой в единую схему план действий по различным видам деятельности врача по диагностике и лечению стоматологических заболеваний	Навыки построения графически ясного плана решения задач в соответствии с профессиональной деятельностью врача	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5); Готовность к ведению медицинской документации (ОПК-	ТФ А/01.7 ТФ А/02.7	

					6);		
в)	Подготовка отчета обучающимися по итогам профессиональной деятельности в качестве помощника врача-стоматолога (детского)	1.Особенности анатомического строения зубов и челюстей в детском возрасте; 2.физиологические особенности отдельных органов и систем ребенка; 3.особенности клинического проявления основных стоматологиче-ских заболеваний и заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей и подростков; 4.влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний; 5.принципы диспансеризации, организационные формы проведения плановой санации полости рта; 6.принципы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстных аномалий; 7.существующие методы	1. Устанавливать психологический контакт с ребенком, его родителями; 2. собирать жалобы, анамнез; проводить осмотр ребенка; 3. выбирать обезболивание; 4. проводить осмотр зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов; 5. проводить инструментальный метод исследования зубов (зондирование, перкуссия, ЭОД, термометрия) и зубных рядов; 6. проводить снятие оттисков с зубных рядов и получать диагностические гипсовые модели; 7. оценивать данные специальных методов исследования, трактовать их и использовать в постановке диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); 8. использовать	Методами чтения рентгенограмм Определения подвижности зубов; Определения налета на зубах, оценки гигиенических индексов; Методами осмотра тканей челюстно- лицевой области и полости рта; пальпации, перкуссии и зондирования зубов и мягких тканей; Методом выбора способа лечения в соответствии с клинической ситуацией Методами оценки зубных рядов и прикуса, планирования ортодонтического лечения, методикой снятия слепков и отливки моделей у ортодонтических пациентов Интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; Основными методами профилактики стоматологических заболеваний у детей	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1); Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информацион-ных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);	ТФ А/01.7 ТФ А/02.7	1. Дневник производственной практики 2. Характеристика

		диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей, методы их профилактики и пути реабилитации ребенка; 8.основы планирования, внедрения, оценки эффективности програм-мы профилактики стоматологических заболеваний среди детского населения. 9.уметь использовать знания при диагностике, профилактике и лечении основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей и подростков.	современные пломбировочные материалы у детей при лечении кариеса и некариозных поражений зубов; 9. лечить заболевания пульпы и периодонта в молочных и постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями; 10. лечить острые и хронические заболевания слизистой рта и пародонта у детей разных возрастных групп; 11. оказывать больному ребенку неотложную и скорую стоматологическую помощь заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области; 12. оказывать помощь при неотложных состояниях; 13. вести медицинскую документацию.		Готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);		
3	Отчет по практике	Основные этапы работы врача стоматолога детского	Устанавливать психологический контакт с ребенком, его родителями; Собирать жалобы, анамнез; проводить осмотр ребенка; выбирать обезболивание; Проводить осмотр зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов; Проводить инструментальный метод исследования зубов	Методами чтения рентгенограмм Определения подвижности зубов; Определения налета на зубах, оценки гигиенических индексов; Методами осмотра тканей ЧЛО и полости рта; пальпации, перкуссии и зондирования зубов и мягких тканей; Методом выбора способа лечения в соответствии с клинической ситуацией	ОК-1,2,3,4,5,6,7,8; ОПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	ТФ А/04.7 ТФ А/05.7	1. Тест контроль 2. Решение ситуационных задач

			(зондирование, перкуссия, ЭОД, термометрия) и зубных рядов; Оценивать данные специальных методов исследования, трактовать их и использовать в постановке диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); Оказывать помощь при неотложных состояниях; Вести медицинскую документацию.	Методами оценки зубных рядов и прикуса, планирования ортодонтического лечения, методикой снятия слепков и отливки моделей у ортодонтических пациентов Интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; Основными методами профилактики стоматологических заболеваний у детей			

Навыки, как составляющие конкретной компетенции и требуемые профессиональным стандартом	Образовательные технологии, позволяющие владеть навыком	Средства и способ оценивания навыка
Проведения обследования пациента с целью установления диагноза – 3.1.1. Код ТФ - А/01.7 ОТФ – оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	Отработка 100% навыков на практических занятиях не менее 10 раз с каждым студентом	Обязательная демонстрация навыков в ходе промежуточной аттестации по дисциплине, на зачете по клинической практике
Проведения обследования пациента с целью установления диагноза – 3.1.1. Код ТФ - А/01.7	Навыки: Методика клинического обследования пациента с стоматологическими заболеваниями у детей Методика чтения рентгенограмм Интерпретация данных инструментальных, лабораторных исследований	
Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2. Код ТФ - А/02.7	Составление плана комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями. Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний у детей, оценка возможных побочных эффектов	
Проведение и контроль эффективности санитарно-эпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения 3.1.4. Код ТФ - А/04.7.	Проведение профилактических осмотров населения Применение методов первичной и вторичной профилактики одонтогенных воспалительных заболеваний	
Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни 3.1.5. Код ТФ - А/05.7	Проведение бесед и мотивация пациентов на профилактику стоматологических заболеваний, своевременную санацию полости рта с целью профилактики одонтогенных воспалительных заболеваний	
Организационно-управленческая деятельность 3.1.6. Код ТФ - А/06.7	Написание амбулаторной карты пациента, заполнение талона амбулаторного пациента, оформление больничного листа.	

8.Формы отчетности по производственной практике

К зачету допускаются обучающиеся, которые выполнили полностью программу практики (108 часов), предоставившие оформленные должным образом документы и набравшие по БРС не менее 40 баллов:

1. Дневник практики, отражающий объем ежедневной работы, заверенный подписью базового руководителя практики стоматологической поликлиники.
2. Цифровой отчет о выполненных манипуляциях.
3. Характеристику с оценкой зав. отделением, заверенную печатью стоматологической поликлиники или лечебного - профилактического учреждения.
4. График работы или выписку из приказа о прохождении производственной практики в лечебно-профилактическом учреждении.
5. Выполненное студентом УИРС с резюме преподавателя и оценкой по БРС.
6. Зачетную книжку

Зачет по практике проводится на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии ответственным преподавателем за производственную практику и ассистентами кафедры.

В зачет включаются: теоретическая часть: онлайн-тестирование, собеседование по дневнику, собеседование по выполненной УИРС.

Практическая часть: практические умения и навыки преподаватель проверяет у обучающихся в течение практики, а также при проведении зачета

Этапы зачета также оцениваются по БРС.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: перечень тем УИРС, вопросы тестового контроля, перечень вопросов к собеседованию, перечень практических навыков по производственной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

Основная учебно-методическая литература

Электронные базы данных:

1. Учебные материалы по дисциплине «Детская стоматология» на образовательном портале http://educa.usma.ru.
2. Методические пособия по дисциплине «Детская стоматология» на образовательном портале: www.кдво.рф
3. Наличие учебной литературы по дисциплине в ЭБС «Консультант студента»:

Электронные учебные издания:

Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В.М. Елизарова [и др.] -2-е изд., перераб. и доп. – в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, **2016.**

Учебники:

1. Национальное руководство. Детская терапевтическая стоматология под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой: -М., ГЭОТАР-Медиа, 2017 г., 950 с. Есть в библиотеке УГМУ – 200 экз.
2. Детская стоматология: [руководство] / под ред. Р.Р. Велбери [и др.]; пер. с англ. под. ред. Л.П. Кисельниковой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа.: 2016, 456 с.: цв. ил. Есть в библиотеке УГМУ – 40 экз.

3. Детская стоматология: учебник/ под ред. О.О.Янушевича, Л.П.Кисельниковой, О.З Топольницкого. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 744 с.: ил. – 150 экз.

4. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. /Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. - ГЭОТАР-Медиа: 2014, 288 с. Есть в библиотеке УГМУ – 100 экз.

Учебные пособия:

1. Кариес зубов у детей. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Брусницына Е.В., Иощенко Е.С., Сокольская О.Ю., Стати Т.Н., Ожгихина Н.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 33с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

2. Пульпит временных и постоянных зубов у детей. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Иощенко Е.С., Стати Т.Н. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 20с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

3. Переодонтиты временных и постоянных зубов у детей: этиология, особенности клинических проявлений, лечение. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Стати Т.Н., Ожгихина Н.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 30с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

4. Пороки развития твердых тканей зубов у детей: этиология, клинические проявления, лечение, профилактика. Учебное пособие для самостоятельной__работы студентов. Ожгихина Н.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 27с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

5. Заболевания пародонта в детском и юношеском возрасте. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Стати Т.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 56с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

6. Психологическая подготовка и местное обезболивание в детской стоматологии. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Сокольская О.Ю., Стати Т.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 51с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

7. Острая травма зубов у детей. Учебное пособие для самостоятельной_работы студентов. Стати Т.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 24с Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.

Дополнительная литература:

1. Бимбас Е.С. Ортодонтия и пародонтология. Междисциплинарные связи: Учеб. Пособие / Закиров Т.В., Мягкова Н.В. Екатеринбург: ГБОУ ВПО «УГМА Минздрава России», 2012. - 61 с.

2. Закиров Т.В., Бимбас Е.С. Амбулаторные стоматологические операции у детей. /Учебное пособие для студентов и врачей стоматологов. – Екатеринбург: УГМУ, 2015. – 103 с.

3. Ожгихина Н.В., Иощенко Е.С., Брусницына Е.В., Сокольская О.Ю., Стати Т.Н., Закиров Т.В., Каркавина Ю.О. Профилактика стоматологических заболеваний: Учеб-метод пособие. – Екатеринбург: ГБОУ ВПО «УГМА Министерства здравоохранения Российской Федерации», 2013, - 84 с.

4. Профессиональная гигиена в области имплантатов и лечение периимплантитов. Клиническое руководство/ Сьюзан Уингроув; пер. с англ. Под науч. Ред. С.А.Кутяева. – М.: ТАРКОММ, 2014. – 216 с.: ил.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении производственной практики «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

В учебном процессе активно используются информационно-коммуникационные технологии: учебный портал educa.ru автоматизированной системы управления Tandem,

поддерживающий электронное сопровождение учебного процесса, использование электронных учебников, учебных пособий, справочной литературы и других электронно-образовательных ресурсов (электронно-библиотечная система «Консультант студента») представляет возможность проведения тестирования обучающихся, фиксацию хода образовательного процесса.

Учебно-методический комплекс по практике представлен на учебном портале УГМУ Educa.usma.ru на странице практики:

- рабочая программа практики,
- бально-рейтинговая система оценивания достижений студентов»,
- образец дневника практики,
- фонд оценочных средств по практике,
- учебно-методические материалы для студентов.

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения производственной практики

Для проведения производственной практики «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)» используются хирургические кабинеты или хирургические отделения стоматологических поликлиник, имеющие соответствие требованиям СанПиН 2.1.3.2.2630-10.

Работа студента во время прохождения производственной практики проводится в соответствующих ЛПУ в условиях стоматологического кабинета терапевтического, хирургического и ортодонтического профиля, а также операционные и перевязочные в условиях отделения ЧЛХ в детской стоматологической поликлиники. Используются стоматологические установки и кресла, наборы стоматологических инструментов и медикаментов, перевязочного материала. Организация и оборудование стоматологического кабинета для проведения производственной практики также соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2.2630-10.

В работе студент использует такие приборы как стоматологический наконечник для микромотора и угловой турбинный наконечник, полимеризационная лампа, ультразвуковой аппарат для снятия зубных отложений, аппарат для проведения электроодонтометрии, электрофореза и депофореза корневых каналов, негатоскоп для оценки рентгенологических снимков, ПК для работы с цифровыми изображениями, электрокоагулятор.

Из материалов студенты используют антисептики, анестетики, пломбировочные материалы для пломбирования молочных и постоянных зубов с несформированными корнями (композиты, компомеры, стеклоиономерные цементы, материалы для пломбирования корневых каналов, подкладочные и изолирующие материалы, герметики), а также материалы для лечения заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта, воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (антибиотики, антисептики, ферменты, кератопластики и др.).

Используются инструментарий и материалы для проведения профессиональной гигиены полости рта, реминерализующей терапии, герметизации фиссур, фторпрофилактики, наглядные пособия, муляжи, плакаты, памятки для проведения санпросвет работы.

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)»

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Этапы зачета: сдача тестового контроля, ответ на вопросы при собеседовании и демонстрация практического навыка. Этапы зачета оцениваются в баллах. Зачет считается сданным если студент на зачете набрал 20 баллов и больше.

Итоговый рентинг по производственной практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1.Примерная тематика санитарно-просветительных лекций и бесед

1. Вредные привычки у детей и их последствия для формирования прикуса.
2. Необходимость зубного протезирования у детей после раннего удаления молочных зубов.
3. Что нужно знать родителям о врожденных расщелинах губы и неба.
4. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов в оценке соматического и стоматологического здоровья ребёнка.
5. Зубы ребенка — что должна знать беременная женщина и кормящая мать.
6. Профилактика кариеса зубов.
7. С какого возраста нужно заботиться о зубах ребенка.
8. Углеводы и болезни зубов у детей. Культура употребления углеводов.
9. Нужна ли твердая пища детям? Её значение в рациональной гигиене полости рта.
10. Зубная щетка Вашего ребенка, как правильно её подобрать.
11. Как правильно чистить зубы.
12. Полощите рот после еды, учитесь делать правильно.
13. Зачем нужно лечить молочные зубы?
14. Что делать, если зубы расположены неправильно?
15. Какими зубными пастами следует пользоваться детям в различном возрасте.
16. Одонтогенные воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей.
17. Профилактика альвеолитов и остеомиелитов лунки после удаления зуба.
18. Ожоги лица и слизистой полости рта. Неотложная помощь.
19. Зубы и здоровье.
20. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
21. Острый герпетический стоматит. Санитарно-эпидемический режим в домашних условиях.
22. Грибковые поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
23. Жевательная резинка: за и против.
24. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании зубочелюстных аномалий.
25. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
26. Алкоголь и никотин в возникновении заболеваний органов полости рта.

Путевка о прочитанной лекции (беседе) заверяется печатью и подписью руководителя базы производственной практики. Дата и темы лекции (беседы) заносится в дневник.

2.Перечень тем УИРС

Для получения допуска к зачету необходимым условием является выполнение УИРС.

1. Деонтология в детских стоматологических учреждениях
2. Санитарно-просветительная работа, проводимая стоматологом в школе
3. Диспансеризация детей со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля (кариес зубов, его осложнения)
4. Поражаемость постоянных зубов кариесом и состояние санации школьников
5. Кариес зубов и зубочелюстные аномалии
6. Частота заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, находящихся на амбулаторном лечении (молочница, герпетический стоматит и др.)
7. Раннее удаление молочных зубов.

Критерии оценивания реферата:
Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов
Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов
Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов
Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

3.Вопросы (задачи) к собеседованию

1) Больной А., 15 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, разрастание десны. Жалобы появились год назад.
Объективно: в области передних зубов верхней и нижней челюсти десневые сосочки застойно-гиперемированы, отечные, гиперторфированы (покрывают коронки зубов на ½), отслаиваются от зубов, кровоточат при зондировании, имеются ложные карманы 4-5 мм глубины. Прикус глубокий, имеютя обильные отложения наддесневого зубного камня.
Поставьте диагноз. Какие исследования необходимо провести? Назовите предполагаемые причины этого заболевания.

2) В клинику обратился ребенок трех лет. Жалобы (со слов матери) на наличие коричневых пятен на молочных зубах, отлом коронки верхнего второго резца.
Анамнез заболевания: впервые заметили появление коричневых пятен на зубах около года назад. Обратились за стоматологической помощью – было предложено провести серебрение зубов, пораженных кариесом. Лечебных мероприятий проведено не было.
Объективно:
Зуб 5.2 разрушен до десны, на вестибулярной поверхности фронтальных зубов и на жевательной поверхности боковых кариозные дефекты разной глубины. Индекс кп=16, гигиена неудовлетворительная.
Каков предположительный диагноз?
Составьте план комплексного лечения и профилактики.

3) Больной С., 5 лет. Жалобы на боли в вечернее время в 8.5 зубе, плохой сон, температура 37,1^{0}С.
Анамнез: зуб ранее лечен по поводу кариеса, беспокоит в течении месяца. Сначала возникли боли после приема пищи.
Объективно: Состояние удовлетворительное. Подчелюстные лимфоузлы справа увеличены. Слизистая десны в области 8.5 зуба гиперемирована, отечна, перкуссия болезненна. После

удаления размягченного дентина обнаружено сообщение с полостью зуба. Пульпа серого цвета, умеренно болезненна при зондировании.
Каков предположительный диагноз?
Какие дополнительные методы необходимы для уточнения диагноза? Составьте план общего и местного лечения.

4) Больной Н., 5 лет. Жалобы на наличие кариозной полости в 8.5 зубе и задержку пищи между зубами.
Анамнез: зубы ранее не лечили. В 4 года перенес ветряную оспу.
Объективно: Состояние удовлетворительное. Лицо симметрично. Кожный покров обычной окраски. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, влажная. На контактных поверхностях 6.4, 6.5. 7.4,7.5 зубов кариозные полости, заполненные размягченным дентином. На жевательной поверхности 8.5 зуба кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным дентином. При зондировании определяется сообщение с полостью зуба. Зондирование в области сообщения безболезненно. Реакция на холод боли не вызывает. Сравнительная перкуссия зубов безболезненна.
Каков предположительный диагноз?
Какие дополнительные методы необходимы для уточнения диагноза? Определите интенсивность кариозного процесса у ребенка. Составьте план лечения, прогноз. Составьте план профилактических мероприятий.

5) В поликлинику обратились родители с ребенком 6 лет с жалобами на припухлость языка, затрудняющую прием пищи. Из анамнеза выяснено, что увеличение языка появилось полгода назад на фоне ОРВИ. После выздоровления припухлость языка уменьшилась, но полностью не исчезла.
Ребенок активный, легко вступает в контакт, интеллектуальное развитие соответствует возрасту.
Объективно: язык диффузно увеличен, безболезненный, поверхность его покрыта скоплениями багрово-красных и белесоватых образований размером 0,2х0,2 см. Все зубы покрыты мягким налетом, определяемым визуально, индекс гигиены по Федорову-Володкиной 5,0. Фиссуры зубов 1.6,2.6, 3.6,4.6 глубокие, зонд при исследовании фиссур задерживается. Коронки зубов -5.1, 6.1 разрушены, на десне свищи с гнойным отделяемым.
Каков предположительный диагноз?
Какие дополнительные методы необходимы для уточнения диагноза? Определите интенсивность кариозного процесса у ребенка. Составьте план лечения, прогноз. Составьте план профилактических мероприятий.

Критерии оценивания решения:
«ответ не правильный» – 0 баллов
«ответ не полный» – 5 баллов
«ответ недостаточно полный» – 8 баллов
«ответ полный развернутый» – 10 баллов

3. Тестовый контроль по производственной практике «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)»

Тестирование является неотъемлемой формой контроля качества подготовки студентов и одним из этапов сдачи зачета по практике.

Примеры тестовых заданий:

Вариант № 1

1) **Средний срок формирования корней временных зубов?**

1. 1 - 2 года,
2. 2 – 2,5 года,
3. 3 года.

2) Средний срок формирования корней постоянных зубов?

1. 2 - 2,5 года,
2. 2,5 – 3 года,
3. 3 – 4 года.

3) Первые постоянные моляры прорезываются:

1. 4 -5 лет,
2. 5,5 – 6 лет,
3. 7 – 8 лет.

4) Центральные временные резцы на нижней челюсти прорезываются:

1. 5 – 6 месяцев,
2. 6 – 7 месяцев,
3. 6 – 8 месяцев.

5) Перечислите индексы, используемые при диагностике заболеваний пародонта у детей 7 – 14 лет.

1. Федорова – Володкиной,
2. ИГР-У,
3. КПИ,
4. ПМА,
5. РНР.

6) Какие зубы необходимо исследовать для определения индекса Федорова – Володкиной?

1. 16, 26, 31, 11,
2. 36, 46, 11,
3. 16, 26, 11, 31, 36, 46,
4. 43, 42, 41, 31, 32, 33.

7) Перечислите реминерализующие препараты:

1. 10% раствор хлористого кальция,
2. 2% раствор метиленового синего,
3. 2% водный раствор фторида натрия,
4. 10% раствор глюконата кальция,
5. 0,2% раствор фторида натрия,
6. 0,05% раствор хлоргексидина,
7. 3% ремодента.

8) Лечение, какого кариозного процесса заключается в проведении реминерализующей терапии?

1. поверхностный кариес,
2. средний кариес,
3. кариес в стадии пятна,
4. глубокий кариес.

9) К экзогенным методам фтор – профилактики относится:

1. фторирование молока,
2. фторирование питьевой воды,
3. покрытие зубов фторсодержащими лаками,
4. использование фторидсодержащих таблеток,
5. полоскание фторидсодержащими растворами.

10) Показаниями к назначению таблеток фторида натрия является содержание фторидов в окружающей среде от оптимального?

1. более 50%,
2. менее 50%.

11) Какой метод целесообразней использовать для герметизации открытых фиссур?

1. инвазивный,
2. неинвазивный.

12) Эффективность метода герметизации фиссур составляет:

1. 30 – 40%,
2. 90 -98%,
3. 60 – 70%.

13) В возникновении кариеса важную роль играют свойства микроорганизмов?

1. устойчивость к антибиотикам,
2. образование органических кислот,
3. способность вызывать дисбактериоз.

14) Средний кариес необходимо дифференцировать от:

1. глубокий кариес,
2. хронический фиброзный пульпит,
3. хронический фиброзный периодонтит,
4. гипоплазия эмали,
5. незаконченная минерализация фиссур.

15) Отметьте наиболее типичную локализацию кариеса молочных моляров.

1. пришеечная область,
2. контактные поверхности,
3. фиссурный кариес.

16) Отметьте наиболее типичную локализацию кариеса постоянных моляров.

4. пришеечная область,
5. контактные поверхности,
6. фиссурный кариес.

17) Какие клинические признаки соответствуют острому течению кариозного процесса?

1. быстрый переход неосложненного кариеса в осложненную форму,
2. узкое входное отверстие в кариозную полость, пораженные ткани мягкие, влажные, слабо пигментированы,
3. распространение кариозного процесса в ширину,
4. пораженные ткани плотные, пигментированные,
5. пораженные ткани легко удаляются экскаватором,
6. пораженные ткани с трудом удаляются экскаватором.

18) Ребенку 6 лет с компенсированной формой течения кариеса. Был поставлен диагноз глубокий кариес 65 зуба, лечение проведено в одно посещение. Правильно ли поступил врач?

1. да,
2. нет.

19) Основной метод при диагностике пульпитов временных зубов у детей?

1. клинический,
2. электроодонтометрия,
3. рентгенологический.

20) Выберите показания к проведению биологического метода лечения пульпитов молочных зубов.

1. острый диффузный пульпит,
2. хронический фиброзный пульпит,
3. хронический гангренозный пульпит,
4. травматический пульпит (1 – 2 суток с момента травмы),
5. дети третьей группы здоровья,
6. хронический фиброзный пульпит временных зубов у детей 9 – 10 лет,

7. хронический пульпит у детей с I – II степенью активности кариеса,
8. острый пульпит у детей с III степенью активности кариеса.

21) У ребенка 5 лет установлен диагноз “обострение хронического фиброзного пульпита 74 зуба”. Выберите метод лечения.

1. биологический метод,
2. витальная ампутация, витальная экстирпация,
3. девитальная ампутация,
4. девитальная экстирпация.

22) Отметьте мази, применяемые при лечении грибковых поражений слизистой.

1. оксолиновая,
2. декаминовая
3. нистатиновая,
4. леворинoвая,
5. теброфеновая.

23) К какому типу вирусов относится возбудитель острого герпетического стоматита?

1. РНК – содержащий,
2. ДНК – содержащий,
3. вирус Коксаки,
4. нейротропные

24) Для какого заболевания характерна следующая схема общего лечения: консультация у педиатра, консультация у аллерголога, десенсибилизирующая терапия неспецифическая, специфическая гипосенсибилизация?

1. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
2. Острый герпетический стоматит
3. Хронический язвенно-некротический стоматит

25) **Ребенок с диагнозом “острый герпетический стоматит” на приеме у врача – стоматолога. Что будет относиться к этиотропной терапии?**

1. обработка противовирусными препаратами,
2. обработка антисептиками,
3. обработка ферментами,
4. обезболивание,
5. обработка кератопластическими средствами.

26) Рецидивы хронического герпетического стоматита 3-4 раза в год будут при:

1. легкой степени заболевания
2. средней степени заболевания
3. тяжелой степени

27) Укажите признаки, характерные для элементов поражения при гипоплазии эмали.

1. локализация в пришеечной области,
2. диффузное поражение эмали,
3. локализация соответствует сегменту минерализации,
4. окрашивается, метиленовым синим,
5. эмаль блестящая,
6. эмаль матовая,
7. отмечается прогрессирование процесса,
8. преимущественно поражаются постоянные зубы,

28) Причины развития местной гипоплазии постоянных зубов.

1. хронические соматические заболевания детей,
2. острые инфекционные заболевания,
3. воспалительный процесс в тканях периодонта временных зубов,
4. травма фолликула зуба,

5. повышенное содержание фтора в воде.

29) Укажите признаки, характерные для поражения зубов при болезни Капдепона.

1. прорезывание зубов в срок,
2. прорезывание зубов запаздывает,
3. размер зубов нормальный,
4. размер зубов уменьшен,
5. адентия,
6. цвет зубов водянисто – серый,
7. цвет зубов меловидный,
8. эмаль скалывается,

30) Укажите проявления, какого вида аллергического диатеза считается синдром рецидивирующих афт.

1. дерматореспираторный,
2. дерматоинтестинальный,
3. дерматомукозный.

Вариант № 2

1) Первые постоянные премоляры прорезываются

1.7 – 8 лет,
2.6 – 8 лет,
3.9 – 10 лет.

2) Первые молочные моляры прорезываются

1.8 – 12 месяц,
2.12 – 16 месяц,
3.20 -30 месяц.

3) К какому возрасту заканчивается формирование корней первых постоянных моляров?

1.8 годам,
2.12 годам,
3.10 годам.

4) К какому возрасту заканчивается формирование корней молочных клыков?

1.3 году,
2.4 году,
3.5 году.

5) Наличие налета на зубах можно определить с помощью индексов:

1.КПУ,
2.Федорова – Володкиной,
3.ОНІ – S,
4.КПИ.

6) Индекс РМА помогает выявить:

1.воспаление в десне,
2.зубной налет,
3.кровоточивость,
4.поддесневой зубной камень.

7) Что такое реминерализация?

1. это поступление минеральных компонентов из эмали зуба в ротовую жидкость,
2. это поступление минеральных компонентов извне в эмаль зуба.

8) Какая концентрация растворов хлорида кальция и глюконата кальция используется для местного применения реминерализующей терапии?

1. 2%,
2. 5%,
3. 10%,

4. 0,5%.

9) Для профилактики кариеса зубов полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят

1.каждый день,
2.1 раз в две недели,
3.1 раз в месяц,
4. 1 раз в год.

10) В полости рта пациента, который с рождения пил воду, содержащую излишнее количество фторида, можно увидеть

1.пятнистую эмаль,
2.адентию,
3.микродентию,
4.остеопороз.

11) Герметизация фиссур чаще проводится на зубах?

1.временных,
2.постоянных,
3.как временных, так и постоянных.

12) Какие герметики можно отнести к специальным

1.эвикрол,
2.дельтон,
3.витакрил,
4.фиссурит,
5.Фис – сил.

13) Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

1.индивидуальной суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов,
2.отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента,
3.средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов.

14) Где локализуются кариозные полости при I классе по Блеку?

1.апроксимальные поверхности боковой группы зубов,
2.контактные поверхности центральной группы зубов, без нарушения режущего края,
3.контактные поверхности центральной группы зубов, с нарушения режущего края,
4.фиссуры и естественные углубления всех групп зубов,
5.пришеечные области всех групп зубов.

15) Укажите, какие материалы следует использовать для пломбирования полостей при среднем кариесе временных зубов:

1.лактодонт,
2.амальгама,
3.кемфил,
4.витремер,
5.эвикрол,
6.геркулайт.

16) Укажите, какие материалы следует использовать в качестве лечебной прокладки при пломбировании полостей по глубокому кариесу постоянных зубов

1.дайкал,
2.СИЦ,
3.кальмецин,
4.цинк – эвгенол,
5.эндометазон,
6.амальгама,

7.кальцимол.

17) Метод серебрения используется при лечении:

1.незаконченной минерализации фиссур постоянных зубов,
2.начальный кариес фиссур молочных зубов,
3.плоскостная форма кариеса молочных зубов,
4.начальный кариес центральных молочных зубов,
5.начальный кариес центральных постоянных зубов.

18) Какой по глубине кариозный процесс чаще встречаются в молочных зубах?

1.кариес в стадии пятна,
2.поверхностный кариес,
3.средний кариес,
4.глубокий кариес.

19) У ребенка 8 лет при лечении хронического фиброзного пульпита второго молочного моляра был применен биологический метод. Ребенок практически здоров, индекс КПУ = 0, кп =3. Правильно ли поступил врач?

1.да,
2.нет.

20) У ребенка 6 лет поставлен диагноз “хронический гангренозный пульпит 7.4 зуба”. Коронковая пульпа погибла полностью. Выберите метод лечения.

1.девитальная ампутация,
2.витальная экстирпация,
3.девитальная экстирпация,
4.биологический метод.

21) Какая из форм хронического периодонтита встречается у детей наиболее часто:

1.фиброзный,
2.гранулематозный,
3.гранулирующий.

22) Какие элементы поражения встречаются при остром герпетическом стоматите:

1.пятно,
2.гнойничок
3.эрозия,
4.бугорок

23) Какие заболевания слизистой чаще встречаются у детей грудного возраста?

1.острый герпетический стоматит,
2.молочница,
3.гингивит,
4.рецидивирующий герпетический стоматит.

24) Назовите первый этап лечения острой механической травмы:

1.обезболивание
2.аппликации пенных аэрозолей,
3.антисептическая обработка,
4.остановка кровотечения.

25) Какой степени тяжести острого герпетического стоматита соответствуют следующие клинические признаки: симптомы интоксикации отсутствуют, общее состояние удовлетворительное, температура тела в пределах 37 – 37,5°С, явления катарального гингивита, количество высыпаний не превышает 3 – 5?

1. легкой
2. средней
3. тяжелой

26) Укажите причины развития системной гипоплазии?

1.травма фолликула зуба,
2.общесоматические заболевания ребенка на первом году жизни,
3.токсикозы и заболевания матери в период беременности,
4.нерациональное питание матери в период беременности,
5.у недоношенных детей,
6.не качественная гигиена полости рта.

27) Гингивит является заболеванием:

1.воспалительным,
2.воспалительно-дистрофическим,
3.дистрофическим.

28) Какое заболевание пародонта чаще встречается у детей 6 -10 лет?

1.гингивит,
2.пародонтит,
3.пародонтоз,
4.пародонтомы.

29) Какие нейтрализующие вещества необходимо использовать при ожоге кислотой?

1.гипертонический раствор,
2.мыльный раствор,
3.0,1% раствор нашатырного спирта,
4.1 – 2 % раствор пищевой соды.
5.раствор Люголя.

30) К какой группе заболеваний относится болезнь Лайела?

1.воспалительные,
2.дистрофические,
3.токсико-аллергические.

вариант № 3

1) К какому возрасту заканчивается формирование корней центральных молочных центральных зубов?

1.2 году,
2.4 году,
3.3 году.

2) Вторые молочные моляры прорезываются

1.16 – 20 месяц,
2.20 – 30 месяц,
3.12 – 16 месяц.

3) К какому возрасту заканчивается формирование корней вторых постоянных моляров?

1.к 13 годам,
2.к 15 годам,
3.к 16 годам.

4) Какая группа зубов отсутствует в молочном прикусе?

1.моляры,
2.премоляры,
3.клыки,
4.резцы.

5) Индекс ИГР – У дает информацию о наличии

1.зубного камня,
2.микробного налета,
3.меловидных пятен,
4.кровоточивости десен,

5.подвижности зубов.

6) Как можно оценить уровень гигиены полости рта, если значение индекса Федорова – Володкиной равен 3,2?

1.хороший,
2.удовлетворительный,
3.очень плохой,
4.плохой.

7) Что такое деминерализация?

1. это поступление минеральных компонентов из эмали в ротовую жидкость,
2. это поступление минеральных компонентов извне в эмаль зуба.

8) Продолжительность профилактического курса реминерализующей терапии составляет:

1. 7 дней,
2. 14 дней,
3. 21 день.

9) Метод полоскания растворами фторида натрия применяется с

1.3 лет,
2.5 – 6 лет,
3.8 лет,
4.10 лет.

10) Противокариозный эффект от применения таблеток фторида натрия наблюдается на зубах

1.временных,
2.постоянных,
3.временных и постоянных.

11) Герметизацию фиссур проводят после прорезывания зуба?

1.сразу,
2.через 2 года,
3.через 1 год.

12) Показание к герметизации фиссур?

1.наличие глубоких фиссур,
2.наличие интактных фиссур,
3.отсутствие выраженных фиссур,
4.наличие кариеса на контактных поверхностях,

13) В возникновении кариеса наибольшее значение имеет:

1.Str. Mutans,
2.Str. Mitis,
3.Str. Salirius,
4.Str. Sangvis.

14) У ребенка 5 лет кариесом поражены все молочные моляры. Определите степень активности кариозного процесса:

1.I степень активности,
2.II степень активности,
3.III степень активности.

15) Укажите, каким материалом следует пользоваться при пломбировании полостей при среднем кариесе постоянных зубов с несформированными корнями.

1.силидонт,
2.геркулайт,
3.СИЦ,
4.лактодонт,
5.амальгама,

6.эвикрол.

16) У ребенка 6 лет показатель КП = 6 врач поставил диагноз “кариес зубов, компенсированная форма”. Ваше мнение о диагнозе.

1.правильный,
2.неправильный.

17) Где локализуются кариозные полости при V классе по Блеку?

1.апроксимальные поверхности боковой группы зубов,
2.контактные поверхности центральной группы зубов, без нарушения режущего края,
3.контактные поверхности центральной группы зубов, с нарушения режущего края,
4.фиссуры и естественные углубления всех групп зубов,
5.пришеечные области всех групп зубов.

18) В пределах, какого дентина локализуются кариозные полости при глубоком кариесе?

1.околопульпарный дентин,
2.плащевой дентин.

19) Ребенку 2,5 года. Коронки 52, 51, 61, 62 зубов разрушены. Слизистая альвеолярного отростка бледно – розового цвета. Диагноз: хронический периодонтит. Какой метод лечения показан:

1.консервативный,
2.хирургический.

20) Выберите препараты для медикаментозной обработки корневых каналов постоянных зубов с несформированными корнями:

1.раствор фурацилина 1 : 5000,
2.химотрипсин,
3.раствор хлоргексидина 0,05%,
4.спирт 96°,
5.перекись водорода 3%.

21) Перечислите пломбировочные материалы для пломбирования корневых каналов временных зубов:

1.фосфат – цемент,
2.эндометазон,
3.цинкоксидэвгенольная паста,
4.резорцин – формалиновая паста,
5.препараты кальция.

22) Что не является показанием к удалению молочного зуба при периодонтите?:

1.если патологический процесс распространяется на зачаток постоянного зуба,
2.разрушение коронки зуба на 1/4, расширение периодонтальной щели в области апекса
3.корень резорбирован более чем на 1/2 длины
4.до смены зуба осталось менее 2-х лет,
5.свищ в области десневого края, при пальпации десны – очаг деструкции костной ткани,

23) У ребенка 8 лет поставлен диагноз “хронический гранулирующий остит 65 зуба”. Какая форма гипоплазии эмали возможна у второго постоянного премоляра?

1.местная,
2.системная,
3.пятнистая,
4.штриховая.

24) Основная причина возникновения воспалительных заболеваний десны?

1.наследственность,
2.наличие микробного налета,
3.вредные привычки,

4.подвижность зубов.

25) Клинические симптомы пародонтита:

1.кровоточивость десен,
2.наличие клинических карманов,
3.жжение в языке,
4.наличие клиновидных дефектов,

26) Какие нейтрализующие вещества необходимо использовать при щелочных ожогах?

1.0,5% раствор лимонной или уксусной кислоты,
2.0,1% раствор соляной кислоты,
3.3 – 5% раствор хлорида натрия,
4.раствор Люголя,
5.2% раствор серной кислоты.

27) С чего начинается обработка при лечении ожогов слизистой оболочки полости рта.

1.применение кератопластических препаратов,
2.аппликации обезболивающих средств,
3.обработка антисептиками.

28) Какие симптомы характерны для легкой формы молочницы?

1.общее состояние удовлетворительное,
2.повышение температуры тела до 38 - 39ºС,
3.наличие катарального гингивита,
4.наличие точечных творожистых образований,
5.образования легко удаляются с обнажением гиперемированной слизистой,

29) Для какого заболевания является характерным появление “кокарды”?

1.многоформная экссудативная эритема,
2.острый герпетический стоматит,
3.хронический рецидивирующий афтозный стоматит,
4.хронический герпетический стоматит.

30) Характерным симптомом, какого заболевания является “малиновый язык”?

1.дизентерия,
2.скарлатина,
3.корь,
4.ветряная оспа.

Ответы на тесты

№ вопроса	1 вариант	2 вариант	3 вариант
1	2	3	3
2	3	2	2
3	2	3	3
4	3	3	2
5	3,4	2,3	1,2
6	4	1	2
7	1,3,4,5,7	2	1
8	3	3	2
9	1,2,4	2	3
10	2	1	2
11	2	2	1
12	2	2,4,5	1
13	2	1	1

14	1,3	2	2
15	2	3	3
16	6	2	2
17	1,2,3,5	5	5
18	2	1	1
19	1	2	2
20	2,4,7	2	1,3
21	3	3	3,5
22	2,3,4	1,3	2
23	2	2	1
24	1	1	2
25	1	1	1,2
26	3	2,3,4	1,2
27	3,6,8	1	2
28	3,4	1	1,3,4,5
29	1,3,6,8	3,4	1
30	3	3	2

Критерии оценивания тестового контроля:
менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 5 баллов;
81-90% правильных ответов - 10 баллов;
91-100% правильных ответов - 15 баллов

4. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практике «Клиническая практика: Помощник врача стоматолога (детского)»

Балльно-рейтинговая система оценки студентов по производственной практике

Вид контроля	Вид практической работы и форма контроля	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов
Текущий контроль	1. Оформление дневника	25	35
	2. Выполнение перечня практических навыков	10	15
	3. Характеристика работы студента	5	10
Итого:		**40**	**60**
		Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	

Алгоритм определения рейтинга производственной практики

Студент, имеющий рейтинг по производственной практике, в общей сложности не

менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче экзамена.

Студент, имеющий текущий итоговый рейтинг по производственной практике в общей сложности не менее 50 баллов, приобретает право на сдачу экзамена в формате «автомат».

Виды экзаменационного контроля с диапазонами рейтинговых баллов

Виды экзаменационного контроля		Количество рейтинговых баллов
1 этап. Тестирование	min	10
	max	20
2 этап. Оценка практических навыков	min	10
	max	20
Итого:	min	**20**
	max	**40**
	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов	

Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных и практических достижений, выполнение УИРС во время производственной практики, студентам, которые желают сдавать зачет в формате «автомат», могут предоставляться на усмотрение кафедры и отдела производственной практики премиальные баллы (min 20 баллов, max 40 баллов).

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по производственной практике

1. Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля.
2. Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по производственной практике выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.

Шкала перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента	Итоговый рейтинг студента по дисциплине в баллах
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85– 100