Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 12.10.2023 08:59:37
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПП

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
14.06 20 23 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по профилактической стоматологии

Специальность 31.05.03 – Стоматология
Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации
Квалификация - Врач-стоматолог»

Екатеринбург, 2023

Аттестация по **практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по профилактической стоматологии** осуществляется на заключительном этапе в форме защиты отчета и собеседования. С этой целью решением заведующего кафедрой создается комиссия из числа профессорско-преподавательского состава кафедры.

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

Для допуска зачета необходимо:

1. Заполнение дневника практики;
2. Выполнение реферата (УИРС);
3. Выполнение санитарно-просветительской работы.

Этапы зачета:

1. Сдача тестового контроля;
2. Решение ситуационных задач;
3. Демонстрация практического навыка;
4. Собеседование.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- качество аналитического отчета, выводов и предложений;
- выполнение работы в установленные сроки;
- самостоятельность, инициативность, творческий подход к работе;
- своевременность и качество представления отчетной документации.

Этапы зачета оцениваются в баллах. Зачет считается сданным, если студент на зачете набрал 20 баллов и больше.

Итоговый рейтинг по практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики (min 40 баллов - max 60 баллов) и на зачете (min 20 баллов - max 40 баллов).

По результатам прохождения учебной (ознакомительной) практики выставляется зачет с оценкой.

Приложение №1

АЛГОРИТМ БРС ++ 3 ПО ПРАКТИКЕ
по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по профилактической стоматологии

По результатам работы студент оформляет дневник практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика клинической базы и характеристика на студента. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике (клиническая ситуация и практические навыки) данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Балльно-рейтинговая система оценки студентов по 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**

Количественный цифровой отчет о выполненных практических навыках оценивается следующим образом:
10 баллов – в цифровом отчете количественно отражено выполнение перечня навыков в большинстве пунктов больше чем на 50%;
15 баллов - в цифровом отчете количественно отражено выполнение перечня навыков большинстве пунктов больше чем на 80%.

Характеристика оценивается следующим образом:
5 баллов – в характеристике работа студента признается удовлетворительной, не содержится принципиальных замечаний и нарушений трудовой дисциплины, отмечается соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии.
8 баллов – в характеристике отражается хорошая оценка работы студента, отмечается качественное выполнение манипуляций, добросовестное отношение к работе.
10 баллов - в характеристике отражается отличная оценка работы, достижение особых успехов в освоении практических навыков по уходу за больным и т.п.

Алгоритм определения экзаменационного рейтинга практики

Студент, имеющий рейтинг по практике, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче экзамена.
Студент, имеющий текущий итоговый рейтинг по 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**

Тестирование каждого студента проводится по 30 заданиям, сформированным случайным образом из вопросов основных диагностических и лечебных манипуляций в клинике детской стоматологии. В каждом задании предусмотрен один правильный ответ. Вопросы для подготовки к тестированию размещены на сайте кафедры в разделе «Практика».

Критерии оценки тестового задания:
≤ 70% – 0 баллов
71 - 80% – 10 баллов
81 - 90% – 15 баллов
91 - 100% - 20 баллов

Оценка практических навыков проводится путем демонстрации владений, умений или знаний на фантомах и муляжах следующим образом:

10 баллов – студент, справившийся с выполнением большинства (70%) практических навыков и допустивший при этом погрешности, которые способен исправить под руководством преподавателя, допускает в ответе на теоретические вопросы неточности, имеет погрешности в знаниях, не препятствующих дальнейшему обучению.
15 баллов - студент, продемонстрировавший владение и умение основными практическими навыками, успешно отвечающий на теоретические вопросы.
20 баллов – студент свободно демонстрирует владение и умение практическими навыками, предусмотренными программой, имеет всестороннее и глубокое знание по программному материалу, отвечает полно и без наводящих вопросов.

Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных и практических достижений, выполнение УИРС во время практики, студентам, которые желают сдавать зачет в формате «автомат», могут предоставляться на усмотрение кафедры и отдела

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по практике

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

Шкала перевода итогового рейтинга студента по практике в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента	Итоговый рейтинг студента по дисциплине в баллах
«зачтено»	50 – 100
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

Приложение №2

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. Зубы и здоровье.
19. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
20. Жевательная резинка: за и против.
21. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании зубочелюстных аномалий.
22. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
23. Алкоголь и никотин в возникновении заболеваний органов полости рта.

Приложение №3

ТЕМЫ УИРС

- Дополнительные средства гигиены полости рта. Методы и режим использования.
- Оценка эффективности комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний.
- Сравнительная характеристика материалов для герметизации фиссур.
- Профессиональная гигиена полости рта. Этапы. Современные аппараты для профессиональной гигиены полости рта.
- Коммунальные методы фторпрофилактики.
- Индивидуальная профилактика болезней пародонта.

- Оценка кариесогенной ситуации в полости рта у разных групп пациентов. Общие и местные кариесогенные факторы.
- Сравнительная характеристика лечебно-профилактических зубных паст противовоспалительного действия.
- Естественная и искусственная реминерализация.
- Герматизация фиссур интактных зубов. Практическое освоение метода запечатывания фиссур зубов. Инвазивная, неинвазивная герметизация фиссур: показания, противопоказания.
- Антенатальная профилактика стоматологических заболеваний. Роль общего состояния беременной в развитии стоматологических заболеваний у детей.
- Роль питания в развитии стоматологических заболевнаний. Роль углеводов в возникновении кариеса. Роль гиповитаминозов в развитии стоматологических заболеваний.
- Выявление факторов риска развития зубочелюстных аномалий, их предупреждение, роль вредных привычек в развитии зубочелюстных аномалий.
- Профилактика повышенной чувствительности твердых тканей зубов. Методы и средства профилактики и лечения гиперэстезии.

Приложение №4

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (примеры)

Задача 1

На прием к стоматологу пришел ребенок 7 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания - ветрянка, редко ОРЗ.

Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено.

Внутриротовой осмотр:

Состояние слизистой оболочки полости рта: нормально увлажнена, бледно-розового цвета.

Состояние твердых тканей зубов: На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, на зубе 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 6.4, 7.4, 7.5, 8.4, 8.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях. Зубы 5.2, 6.2 подвижны.

Задания:

1. Запишите зубную формулу в соответствии с международным обозначением зубов.
2. Укажите возрастной период физиологической смены временных зубов на постоянные.
3. Укажите причину подвижности зубов 5.2, 6.2.
4. Определите интенсивность кариеса зубов.
5. Определите интенсивность кариеса поверхностей.

Ответы:

1.Зубная формула:

									п		
16	55	54	53	52	11	21	62	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
п	п	п							п	п	к

2. Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте 6-12 лет
3. Причиной подвижности зубов 5.2, 6.2 является процесс физиологического рассасывания корней, происходящий в этом возрасте.
4. Интенсивность кариеса зубов: КПУ(з)=2, кп(з)=5.
5. Интенсивность кариеса поверхностей – КПУ(п)= 2, кп(п) = 10

Задача 2

В средней общеобразовательной школе среди детей проводится внедрение комплексной программы профилактики основных стоматологических заболеваний с применением полоскания полости рта 0,2% раствором фторида натрия.

Задания:

1. Укажите к каким методам фторидпрофилактики кариеса, эндогенным или экзогенным, относится данный метод
2. Определите кратность полоскания 0,2 % раствором фторида натрия.
3. Определите количество раствора фторида натрия, необходимое для 1 полоскания.
4. Уважите возраст детей, с которого рекомендуется проводить данный метод.
5. Назовите другие концентрации растворов фторида натрия и кратность их применения для проведения полосканий с целью профилактики кариеса

Ответы:

1. Данный метод относится к местным методам фторидпрофилактики кариеса зубов.
2. 1 раз в 2 недели в течение учебного года
3. На одно полоскание необходимо 10 мл раствора. Полоскание проводится в течение 1-2 мин.
4. Данный метод рекомендуется проводить с 6- летнего возраста.
5. Концентрации фторида натрия, применяемые также в виде полосканий: 0,05% - ежедневно, 0,1% – 1 раз в неделю.

Задача 3

Пациент К.,19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриротовом осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.

Задания:

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2 Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3 Укажите ошибки, допущенные пациентом в выборе средств гигиены полости рта и методике чистки зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста – стоматолога необходима пациенту.

Ответы:

1. Местные факторы возникновения воспалительных явлений в тканях пародонта: мягкие и минерализованные зубные отложения, мелкое преддверие полости рта.
2. Гигиеническое состояние полости рта по индексу ИГР-У соответствует плохому уровню гигиены.
3. Ошибками, допущенные пациентом являются: использование мягкой зубной щетки, длительность чистки зубов в течение 1 минуты.
4. Индивидуальные средства гигиены для пациента: лечебно-профилактическая зубная паста и ополаскиватель с антибактериальными добавками (хлоргексидин, триклозан и др.) на 7-10 дней, затем пасты с экстрактами трав, зубная щетка средней степени жесткости, для очищения контактных поверхностей зубов применение монопучковых щеток, межзубных ершиков, зубных нитей (после предварительного обучения). Чистка зубов в течение 2-3 минут.
5. Пациенту необходима консультация хирурга-стоматолога по поводу устранения мелкого преддверия полости рта.

Приложение №5

Тестовые аттестационные задания:

1) При проведении эпидемиологического обследования детского населения обследуют детей в возрасте

1. 6, 9, 12 лет
2. 6, 12, 15 лет
3. 9, 12, 15 лет

2) Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация

1. о динамике демографических процессов в регионе
2. состоянии окружающей среды
4. об имеющемся персонале и материальных ресурсах
5. о стоматологическом статусе населения

3) Стоматологический статус населения региона оценивается при проведении

1. диспансеризации населения
2. плановой санации полости рта
3. эпидемиологического обследования населения

4) Калибровка специалистов при эпидемиологическом обследовании проводится в период

1. подготовительный
2. обследования
3. подведения итогов

5) При калибровке специалистов результаты обследования должны совпадать не менее

1. 85%
2. 70%
3. 55%

6)Герметизация фиссур проводится после прорезывания зуба

1. сразу
2. через 2 года

3. через 1 год

7) Герметизация фиссур проводится при прорезывании зуба

1. частичном
2. полном

8) Поддесневой зубной камень относят к зубным отложениям

1. неминерализованным
2. минерализованным

9) Основная причина возникновения воспалительных заболеваний десны

1. наследственность
2. наличие микробного налета
3. вредные привычки
4. подвижность зубов

10) Индекс РМА помогает выявить

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

11) Тип образования структуры наддесневого зубного камня

1. слюнной
2. сывороточный

12) Тип образования структуры поддесневого зубного камня

1. слюнной
2. сывороточный

13) Слюна является источником минералов зубного камня

1. поддесневого
2. наддесневого

14) Десневая жидкость является источником минералов зубного камня

1. поддесневого
2. наддесневого

15) Индекс ИГР-У дает информацию о наличии

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

16) Возраст для протезирования у детей

1. 5-6 лет
2. 12-14 лет
3. возрастных ограничений нет

17) Полоскания полости рта растворами фторидов рекомендуется детям с возрастом

1. 3 лет
2. 6 лет
3. 12 лет

18) Применение фторидсодержащих растворов в низких концентрациях позволяет снизить заболеваемость кариесом на поверхностях зубов

1. жевательных
2. гладких

19) Оптимальной концентрацией фторида в питьевой воде для местности с умеренным климатом является

1. 1 мг/л
2. 0,5 мг/л
3. 1,2 мг/л

20) Метод полоскания растворами фторида натрия применяется с

1. 3 лет
2. 5-6 лет
3. 8 лет
4. 10 лет

21) Эффективность метода профилактики кариеса фторированием воды составляет

1. 30%
2. 40%
3. 80%
4. 60%

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

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

23) Под действием йода в зубном налете окрашиваются

1. микроорганизмы
2. эпителиальные клетки
3. производные углеводов

24) При неудовлетворительной гигиене полости РТА РН ротовой жидкости

1. увеличивается
2. снижается
3. остается без изменений

25) Пелликула образуется на поверхности зуба

1. после прорезывания
2. до прорезывания

26) Пелликула состоит

1. из кератина
2. из коллагена
3. из слюнных гликопротеидов

27) Зубной налет - образование

1. структурное
2. бесструктурное

28) Наиболее быстро зубной налет накапливается на щечных поверхностях жевательных зубов

1. верхних
2. нижних

29) В образовании зубного налета важную роль играют

1. микроорганизмы и эпителиальные клетки
2. эпителиальные клетки и углеводы
3. углеводы, микроорганизмы и эпителиальные клетки

30) При увеличении количества мягкого налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону

1. кислую
2. щелочную

Ответы на тесты

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1	2	***11***	1	***21***	4
2	4	***12***	2	***22***	1
3	3	***13***	2	***23***	3
4	1	***14***	1	***24***	2
5	1	***15***	1	***25***	1
6	1	***16***	3	***26***	3
7	2	***17***	2	***27***	2
8	2	***18***	2	***28***	1
9	2	***19***	1	***29***	3
10	1	***20***	2	***30***	1

Критерии оценки тестового задания:

≤ 70% – 0 баллов

71 - 80% – 10 баллов

81 - 90% – 15 баллов

91 - 100% - 20 баллов