

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.08.2026 15:24:45
Уникальный программный ключ:
1bcb6e80b25337659516c8e6c08f3b61f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ**

**«ПРОФИЛАКТИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Специальность	<u>31.08.74 Стоматология хирургическая</u>
Квалификация	<u>врач-стоматолог-хирург</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>клинической стоматологии</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПРОФИЛАКТИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Код компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Устный опрос
		Рефераты
		Ситуационные задачи
		Вопросы для зачета
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	Устный опрос
		Рефераты
		Ситуационные задачи
		Вопросы для зачета
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	Устный опрос
		Рефераты
		Ситуационные задачи
		Вопросы для зачета

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

№ п/п	Код и наименование компетенции	Этапы формирования компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1	ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп,	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
			Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует

		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	Пороговый уровень сформированности компетенции Компетенция не сформирована	«удовлетворительно»/«зачтено» «неудовлетворительно» /«не зачтено»	умения и навыки решения типовых задач в полном объеме. Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками. Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
2	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	Знать: современные методы немедикаментозного лечения стоматологических заболеваний; механизмы действия немедикаментозного лечения, медицинские показания и противопоказания к его назначению, побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением Уметь: применять немедикаментозное ле-			

		чение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания с учетом стандартов стоматологической медицинской помощи; оценить качество реабилитационного процесса. Владеть: навыками выбора индивидуальных методов реабилитации при различных стоматологических заболеваниях и состояниях; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
3	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 ос-	Знать: способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской			

	новным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья. Владеть: методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; навыками санитарно-просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.			
--	---	---	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы для устного опроса	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	ситуационные задачи	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
3.	Рефераты	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки	Тематика рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части);

		зрения, а также собственные взгляды на нее.		аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).
--	--	---	--	--

2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных средств

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Устный опрос

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает не-

Оценка	Описание
	которые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Собеседование по ситуационным задачам

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Рефераты

Оценка	Описание
Отлично	Цель написания реферата достигнута, задачи решены. Актуальность темы исследования корректно и полно обоснована. Собственная позиция аргументирована. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Хорошо	Цель и задачи выполнения реферата достигнуты. Актуальность темы реферата подтверждена. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Удовлетворительно	Цель и задачи реферата достигнуты частично. Актуальность темы реферата определена неубедительно. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны частично. В реферате выявлены отклонения от формальных требований.
Неудовлетворительно	Цель и задачи исследования в реферате не достигнуты. Содержание работы не соответствует заявленной теме. Актуальность темы реферата не указана. Собственная позиция не аргументирована. Отсутствует логика содержания материала. Сформулированные выводы корректны частично. Реферат выполнен со значительными отклонениями от формальных требований.

Собеседование по вопросам для зачета

Оценка	Описание
Отлично/Зачтено	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо/Зачтено	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно/Зачтено	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно/Зачтено	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Ситуационные задачи

2 семестр

ПК-2, ПК-9, ПК-10

Ситуационная 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 контактных 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.

Ответ:

1. Зубная формула:

16	55	52	53	52	11	21	62	63	64	65	26
46	85	82	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.

Ситуационная 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. Укажите 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

Ответ:

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.

Ситуационная 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.

Ответ:

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.

Ситуационная задача №4.

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик. Жалоб нет. 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: бледнорозового цвета, нормально увлажнена.

Состояние твердых тканей зубов:

п	п	п												
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26			
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36			

п п п
Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие.

Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермилиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

Задания:

1. Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
2. Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
3. Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения.
4. Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
5. Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

Ответ:

1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.
2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).
3. Этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения: очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны: высушивание зуба; протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек: удаление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высушивание; внесение и

распределение герметика по фиссурно-ямочной сети, отверждение герметика с помощью полимеризационной лампы, проверка окклюзионной высоты прикуса.

4. Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1 неделю, месяц, 6 месяцев, 12 месяцев, далее ежегодно.

5. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100%.

Ситуационная задача №5.

На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел пациент И. 9 лет. При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет. Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти гиперемированы, отечны. Индекс гигиены полости рта РНР = 3,5. Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день - утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

Задания:

1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов.

2. Назовите метод, который проведен пациенту для уточнения диагноза, причину окрашивания очагов поражения эмали.

3. Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.

4. Назовите принцип лечения очагов поражения эмали и применяемые с этой целью препараты.

5. Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.

Ответ:

1. Данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов 1.1 и 2.1 соответствует клинике начального кариеса (очаговой деминерализации эмали).

2. Для уточнения диагноза пациенту проведен метод витального окрашивания эмали. Причина окрашивания очагов, поражения эмали повышение проницаемости эмали.

3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с пятнистой формой флюороза и гипоплазией эмали.

4. Принцип лечения очагов деминерализации эмали основан на обратимости процесса деминерализации – восстановлении утраченных минеральных компонентов эмали (реминерализации). Для лечения начального кариеса рекомендуются кальций и фосфат/содержащие растворы: глюконат кальция 10%, Боровского-Волкова, гели: ремогель, реминерализующий гель Са/Р, R.O.C.S medical и др., фториды.

5. Рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту: чистка зубов 2 раза в день с исключением горизонтальных движений в течение 2-3 минут, детская зубная щетка, лечебно-профилактические кальций и фторидсодержащие зубные пасты.

3.1.2. Тематика рефератов:

2 семестр

ПК-2, ПК-9, ПК-10

1. Индексы гигиены

2. Антисептические растворы для профилактики стоматологических заболеваний.

3. Профилактика заболеваний пародонта у работников железнодорожного транспорта.

4. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин.

5. Профилактика кариеса у детей дошкольного возраста.

6. Профилактика кариеса у детей младшего школьного возраста школьного возраста.

7. Профилактика кариеса у детей среднего школьного возраста школьного возраста.
8. Профилактика кариеса у детей старшего школьного возраста школьного возраста.
9. Профилактика онкологических заболеваний полости рта.
10. Профилактика страха у детей при лечении зубов.
11. Отбеливание зубов, методы домашнего и профессионального отбеливания.
12. Мотивация пациентов со средним образованием к сохранению зубов.
13. Мотивация беременных женщин к сохранению зубов. Профилактическая работа в женских консультациях.
14. Профессиональная гигиена полости рта.
15. Комплексная профилактика кариеса.
16. Комплексная профилактика аномалий прикуса.
17. Профилактика заболеваний пародонта.
18. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта.
19. Гигиена полости рта у беременных женщин.
20. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у детей от 0 до 1 года.
21. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у детей от 1 года до 3-х лет.
22. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у детей от 3 года до 6-х лет.
23. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин.
24. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у работников дорожного транспорта.
25. Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у работников морского транспорта.
26. Диспансеризация детей с множественным кариесом.
27. Профилактика кариеса у детей с врожденной челюстно-лицевой патологией
28. Профилактика кариеса у детей с заболеваниями крови
29. Методы оптимизации медицинской реабилитации стоматологических пациентов.
30. Критерии эффективности медицинской реабилитации в стоматологии.

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для зачета

2 семестр

ПК-2, ПК-9, ПК-10

1. Интенсивность кариеса, прирост интенсивности кариеса и редукция прироста кариеса по Лубоцкой.
2. Противовоспалительные зубные пасты.
3. Сущность и цели санпросветработы. Формы проведения санпросветработы.
4. Экзогенная профилактика кариеса (реминерализующая терапия).
5. Антенатальная и постнатальная профилактика кариеса.
6. Состав зубных паст.
7. Индекс КПИ (Леуса).
8. Эндогенная лекарственная и безлекарственная профилактика кариеса.
9. Противокариозные зубные пасты.
10. Сроки окончания формирования корней временных зубов.
11. Герметизация фиссур. Инвазивная, неинвазивная, расширенная, минеральная.
12. Методы осмотра ребенка. Сбор анамнеза. Выявление вредных привычек. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области в зависимости от возраста ребенка.

13. Методика осмотра зубов, зубных рядов, определение прикуса. Запись зубной формулы (графико-цифровая система и международная двузначная система ВОЗ): временных зубов, постоянных зубов. Условные обозначения заболеваний зубов в зубной формуле.

14. КОСРЭ-тест.

15. Индекс ПИ.

16. Зубные щетки, их виды.

17. Интердентальные средства гигиены полости рта (флоссы, межзубные стимуляторы, ёршики). Показания и противопоказания к применению, методика использования.

18. Классификация зубных отложений, их характеристика. Факторы, влияющие на частоту и характер зубных отложений.

19. Гигиенический индекс Грина-Вермиллиона.

20. Понятие о профилактике. Задачи, уровни и методы первичной профилактики кариеса.

21. Индивидуальные средства гигиены полости рта, используемые для профилактики болезней пародонта.

22. Жевательные резинки. Состав, свойства, показания, противопоказания к применению.

23. Зубные эликсиры и ополаскиватели. Состав, свойства, показания, противопоказания к применению.

24. Зубной камень наддесневой и поддесневой. Состав, механизм образования, его значение в развитии заболеваний полости рта.

25. Контролируемая чистка зубов. Стандартный метод чистки зубов.

26. Сроки прорезывания временных зубов.

27. Красители для выявления зубных отложений.

28. Структура и свойства эмали после прорезывания зубов. «Зоны риска» на зубах.

29. Эмаль. Строение. Растворимость и проницаемость эмали. Влияние различных факторов на свойства эмали.

30. Оценка кариесогенности зубного налета по В.А.Румянцеву и В.К.Леонтьеву. Кривая Стефана.

31. Особенности санпросветработы с детьми дошкольного, младшего, среднего и старшего школьного возраста. Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта

32. Зубная бляшка, биопленка. Классификация, механизм образования, развития и функционирования, микроорганизмы зубной бляшки.

33. Гигиенический индекс Федорова-Володкиной.

34. Классификация зубных паст.

35. Формы и методы проведения санации.

36. ТЭР-тест.

37. Десенсиитивные и антитартарные зубные пасты.

38. Индекс РМА.

39. Сроки окончания формирования корней постоянных зубов.

40. CRT-тест.

41. Отличие временных зубов от постоянных.

42. Этиотропная и патогенетическая профилактика кариеса.

43. Противогрибковые зубные пасты.

44. Зависимость устойчивости зубов к кариесу от свойств смешанной слюны: количество, вязкость, pH, буферная емкость.

45. Сроки прорезывания постоянных зубов.

46. Отбеливающие и сверхабразивные зубные пасты.

47. Гигиенический индекс Г.Н.Пахомова.

48. Профессиональная гигиена полости рта. Этапы, способы удаления зубных отложений.

49. Антимикробные и антитартарные зубные пасты.

50. Индекс SPITN.
51. Комплексная программа профилактики кариеса. Постановка целей, задач, внедрение, оценка эффективности.
52. Методика комплексной оценки состояния зубочелюстной системы на основе применения карты ВОЗ и различных индексов.
53. Индекс Г.Н. Пахомова.
54. Значение зубных отложений в развитии кариеса. Кариесогенные микроорганизмы.
55. Первичная, вторичная и третичная профилактика стоматологических заболеваний.
56. Определение устойчивости зубов к кариесу по степени активности кариозного процесса (Виноградова, Никофорова, Недосеко).
57. Значение зубных отложений в развитии заболеваний пародонта. Пародонтопатогенные микроорганизмы.
58. Коммунальная профилактика кариеса. Фторирование соли, воды, молока.
59. Этапы привития навыков гигиены полости рта у дошкольников и школьников.
60. Принципы гигиенического воспитания у детей с учетом возраста. Роль педагогов, медработников в воспитании гигиенических навыков.
61. Особенности работы с родителями, педагогами, медицинскими работниками по гигиеническому воспитанию детей этого возраста, привитию им практических навыков.
62. Особенности медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.
63. Медицинская реабилитация пациентов после оперативных вмешательств на ЧЛЮ.
64. Роль физиотерапии в реабилитации пациентов после оперативных вмешательств на ЧЛЮ.
65. Медицинская реабилитация при заболеваниях пародонта.
66. Роль физиотерапии в реабилитации пациентов при заболеваниях пародонта.
67. Медицинская реабилитация при артрозах и артритах ВНЧС.
68. Роль физиотерапии в реабилитации пациентов при артрозах и артритах
69. Критерии эффективности реабилитационных программ при артрозах и артритах ВНЧС.
70. Критерии эффективности реабилитационных программ при заболеваниях пародонта.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);

2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);

3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;
- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.

- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).