Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ледович Татьяна Сергеевна
Должность: директор
Дата подписания: 29.10.2026 13:53:48
Уникальный программный ключ:
4ceaf51badb679c2851a28524a4e0d8f56c5a3a6

КОЛЛЕДЖ «СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА БИЗНЕСА»
Частное профессиональное образовательное учреждение

355008, г. Ставрополь, пр-т К. Маркса, 7
+7(8652) 28-49-67
+7(8652) 28-03-46
college09@mail.ru| www.ecmsb.ru

РАССМОТРЕНО:
Педагогическим советом ЧПОУ
Колледж «Современная школа бизнеса»
Протокол № 10
от «22»_ мая__2026 года

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ЧПОУ Колледж «Современная школа бизнеса»
_____ Т.С. Ледович
«22»_ мая__2026 года

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
по профессиональному модулю

ПМ.02 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОГИИ

Профессиональные модули учебного цикла
программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело

Ставрополь, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Комплект контрольно-оценочных средств для оценки освоения теоретического курса профессионального модуля
3. Оценка по учебной и производственной практике
4. Комплект контрольно-оценочных средств для проведения экзамена

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

Фонд оценочных средств предназначен для оценки результатов освоения ПМ.02 Обеспечение организационно-аналитической деятельности в области стоматологии.

В результате изучения профессионального модуля студент должен освоить основной вид деятельности и соответствующие ему общие компетенции, и профессиональные компетенции:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ПК 2.1.	Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации.
ПК 2.2.	Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике.
ПК 2.3.	Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике.
ПК 2.4.	Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

1.1.3. В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Иметь навыки	проведение анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; проведение работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;
	осуществление контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; организации рациональной деятельности персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде; ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; составление плана работы и отчета о своей работе; осуществление учета населения фельдшер стоматологического участка; формирование паспорта фельдшер стоматологического участка; применение информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
уметь	проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности; координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; формировать паспорт фельдшер стоматологического участка; проводить учет прикрепленного населения фельдшер стоматологического участка; применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.

знать	медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; принципы делового общения в коллективе;
	способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника; порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшер стоматологический здравпункта, ФАП, правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности; порядок работы в и информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Код личностных результатов реализации программы воспитания	**Личностные результаты реализации программы воспитания** *(дескрипторы)*
ЛР 1	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
ЛР 4	Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».
ЛР 6	Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.
ЛР 7	Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.
ЛР 10	Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

1.2 Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена следующая промежуточная аттестация.

Элементы модуля, профессиональный модуль	**Формы промежуточной аттестации**
МДК 02.01 Организационно- управленческая деятельность	*экзамен*
УП.01 Учебная практика	*дифференцированный зачет*
ПП.01 Производственная практика	*дифференцированный зачет*
ПМ.02 Обеспечение организационно-аналитической деятельности в области стоматологии	***Экзамен (по модулю)***

2. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Типовые задания для оценки освоения МДК 02.01 Организационно-управленческая деятельность

№	Виды работ	Содержание работы
1	Приготовление и использование моющих и дезинфицирующих средств различной концентрации в соответствии с методическими указаниями. Проведение дезинфекции медицинских изделий	1. Приготовить растворы моющих и дезинфицирующих средств с заданными концентрациями в соответствии с методическими указаниями. 2. Провести дезинфекцию изделий медицинского назначения, применяемых в стоматологической практике, в соответствии со степенью их загрязнения и опасности.
2	Проведение текущей уборки помещений медицинской организации. Проведение генеральной уборки помещений.	1. Приготовить инвентарь, необходимый для проведения текущей уборки различных помещений в том числе МОП-методом. 2. Приготовить инвентарь, необходимый для проведения генеральной уборки различных помещений в том числе МОП-методом. 3. Произвести обработку поверхностей оборудования и предметов обстановки в соответствии с дезинфекционным режимом.
3	Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий. Проведение контроля качества дезинфекции и предстерилизационной	1. Провести предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным способом. 2. Провести пробы контроля качества предстерилизационной очистки. 3. Составить памятку для фельдшера стоматологического «Методы контроля качества предстерилизационной очистки»

	очистки медицинских изделий.	
4	Осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации.	1. Составить таблицу «Классификация медицинских отходов» 2. Написать алгоритм и продемонстрировать сбор отходов класса А. 3. Написать алгоритм и продемонстрировать сбор и обеззараживание отходов класса Б.
5	Проведение гигиенической обработки рук, использование средств индивидуальной защиты	1. Продемонстрировать гигиеническую обработку рук. 2. Написать алгоритм и продемонстрировать надевание и снятие перчаток. 3. Написать алгоритм и продемонстрировать надевание и снятие защитной маски. 4. Составить памятку для пациентов «Правила использования и утилизации в домашних условиях средств индивидуальной защиты»
6	Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. Оформление утвержденной медицинской документации.	1. Провести дезинфекцию острых (колющих и режущих) инструментов. 2. Продемонстрировать сбор и обеззараживание острых (колющих и режущих) инструментов, относящихся к отходам класса Б. 3. Заполнить медицинскую документацию: • Журнал учета проведения генеральных уборок; • Журнал регистрации и контроля бактерицидных установок; • Журнал учета качества предстерилизационной обработки; • Журнал контроля работы стерилизатора воздушного, парового (автоклава); • Журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении; • Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций.

7	Оформление учетно-отчетной документации	1. Оформление учетно-отчетной документации в симулированных условиях форма 025/у Медицинская карта пациента, получающего медицинскую по- мощь в амбулаторных условиях форма 030/у Контрольная карта диспансерного наблюдения форма 025-1/у Талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях форма 025-2/у Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов форма 058/у Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку форма 036/у Книга регистрации листков нетрудоспособности листок нетрудоспособности журнал инструктажа на рабочем месте
8	Планирование деятельности фельдшера стоматологического в стоматологическом отделении (клинике), на ФАПе	1. Составление плана работы деятельности фельдшера стоматологического в стоматологическом отделении (клинике) 2. Составление плана работы деятельности фельдшера стоматологического на ФАПе Составление аналитических отчетов

Ситуационные задачи по ПМ.02 Обеспечение организационно-аналитической деятельности в области стоматологии

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациентка Н., 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на наличие быстропроходящих болей при приеме сладкой пищи, потемнение контактных поверхностей центральных резцов верхней челюсти. При осмотре выявлены неглубокие полости в пределах эмали и средних слоев дентина на контактных поверхностях этих зубов, выполненные пигментированным дентином. Был поставлен диагноз «К02.1 Кариес дентина» и проведено лечение.

Вопросы:

1. Напишите формулу по ВОЗ центральных резцов верхней челюсти.
2. Перечислите основные и дополнительные методы обследования,

которые применяют для постановки диагноза.
3. Определите, к какому классу по классификации Блека относятся эти полости.
4. Выберите метод обезболивания.
5. Перечислите этапы препарирования кариозных полостей. Расскажите об особенностях проведения раскрытия кариозных полостей и некроэктомии в резцах. Ответ:

1. Формула по ВОЗ – 1.1 и 2.1.
2. Основные методы: зондирование (выявление наличия кариозной полости, размягченного дентина, болезненности стенок), перкуссия. Дополнительные методы: ЭОД - при неглубоких кариозных полостях пульпа зуба реагирует на ток силой 2–6 мкА; Визиограмма: ткани периодонта не изменены (деструктивных изменений в периодонте и костной ткани не обнаруживается).
3. Класс III: полости, расположенные на контактных поверхностях резцов и клыков при сохранении режущего края.
4. Инфильтрационная анестезия по переходной складке в области 1.1 и 2.1
5. Этапы препарирования кариозной полости: раскрытие, некрэктомия, формирование, финирование краев кариозной полости. Раскрытие кариозных полостей проводят с оральной поверхности. Эмаль на губной поверхности коронок зубов стараются максимально сохранить даже при отсутствии подлежащего дентина. При некроэктомии удаляют даже плотный пигментированный дентин, чтобы исключить возможность просвечивания его через эмаль.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Больному 35 лет в стоматологическом кабинете удалили зуб. После местной анестезии новокаином больному стало плохо. У него закружилась голова, побледнели кожные покровы. Через несколько минут больной потерял сознание. При измерении артериального давления оно оказалось 85/50.

Вопросы:

1. Какой аллергический процесс развился у больного?
2. Какого типа данный процесс?
3. Чем объясняется резкое падение давления? Ответ:

1. Аллергический процесс немедленного действия. 2.Анафилактический тип.
3. Расширение периферических сосудов.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациент К., 30 лет. Обратился с жалобами на острые, самопроизвольные, приступообразные, длительные, ночные боли в области зубов верхней челюсти слева, усиливающиеся от всех видов раздражителей, иррадиирующие в висок и надбровную область слева. Из анамнеза выявлено, что ранее больной отмечал кратковременную боль в зубе 2.4 от холодного, 4 дня назад появились ночные боли продолжительностью более часа. Сегодня ночью боль почти не прекращалась. Объективно: 2.4 на медиально-окклюзионной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование резко болезненное по всему дну кариозной полости. Сравнительная перкуссия слабоболезненная. Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какие дополнительные методы диагностики следует провести? Ответ:

1. К04.02; 2.4 острый гнойный пульпит (пульпарный абсцесс)
2. Температурная проба, электроодонтодиагностика, визиография

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ.

Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г. Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ответ:

1. Диагноз: эндемический флюороз (пятнистая форма).
2. Дифференциальная диагностика проводится с кариесом в стадии пятна, с системной гипоплазией (пятнистая форма), с «тетрациклиновыми зубами», дифференциальный признак флюороза – эндемичность заболевания, т. к. содержание фтора в питьевой воде в городе Одинцово составляет 1,8 мг/л, что выше оптимального.
3. Причина: проживание пациентки в период формирования (закладки и минерализации) зубов в регионе с повышенным содержанием фтора в питьевой воде
4. План лечения: отбеливание (с использованием растворов неорганических кислот, пероксида водорода, пероксида карбамида и др.) с последующей реминерализующей терапией 10% раствором глюконата кальция (количество процедур подбирается индивидуально), динамическое наблюдение. При неудовлетворительном результате - виниры прямого и непрямого изготовления
5. При подборе индивидуальных средств гигиены необходимо избегать фторидсодержащих паст и эликсиров, обязательным компонентом средств гигиены должен быть кальций, т. к. рекомендуются пасты реминерализующего действия.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациент Л., 18 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание десны в области передних зубов нижней челюсти, неудовлетворительный внешний вид при улыбке и разговоре. Впервые заметила кровоточивость десны 5 лет назад, последние 3 года изменилась форма десны, появилось ощущение дискомфорта. В поликлинике по месту жительства врач порекомендовал пользоваться мягкой зубной щеткой, полоскать полость рта настоями трав. Состояние ухудшилось: кровоточивость десны усилилась. В детстве перенесла ветряную оспу и другие детские инфекции, в настоящее время считает себя практически здоровой. При внешнем осмотре отделы лица симметричные, поднижнечелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны. Осмотр полости рта: зубные ряды интактны, скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти. На зубах обильный мягкий налет. На язычной поверхности резцов и клыков нижней челюсти зубной камень. Цианоз десневых сосочков и края десны у передних зубов нижней челюсти. Десневые сосочки перекрывают коронки зубов на 1/3, при зондировании отмечается кровоточивость десны; клинический карман 4—5 мм; зубодесневое соединение не нарушено. В остальных отделах челюстей десна без изменений.

Вопросы:

1. Установите диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику. 3.Составьте план лечения.

Ответ:
1. Хронический локализованный пародонтит средней степени
тяжести 2.Гипертрофический гингивит
3.- обучение гигиене и контроль
- профессиональная гигиена, санация полости рта,
- кюретаж пародонтального кармана

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Больному показано удаление 26 по поводу хронического периодонтита.

Вопросы:

1. Выберите метод обезболивания.
2. Назовите нервы, иннервирующие 26 зуб и окружающие мягкие ткани.
3. Назовите зону обезболивания.
4. Перечислите анестетики, которые можно использовать у данного больного.
5. Назовите инструмент, необходимый для удаления.

Эталоны ответов:

1. Туберальная анестезия

2. задние верхние луночковые ветви (rami alveolares superiores posteriores) подглазничного нерва, (задние верхние альвеолярные ветви)

3. Зона обезболивания: первый, второй, третий большие коренные зубы; надкостница альвеолярного отростка и покрывающая ее слизистая оболочка в области этих зубов с вестибулярной стороны; слизистая оболочка и костная ткань задненаружной стенки верхнечелюстной пазухи. Задняя граница зоны обезболивания постоянна. Передняя граница может проходить по середине коронки первого большого коренного зуба или доходить до середины первого малого коренного зуба. Это объясняется различной выраженностью анастомозов со средней альеволярной ветвью, а также непостоянством отхождения ее от подглазничного нерва.

4. Анестетики: артикаин (альфакаин, ультракаин), лидокаин, септанест, убестезин

5. Щипцы: S-образные щипцы с шипом справа, прямой элеватор.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Больной М., 33 года, жалобы: на припухлость и пульсирующую боль в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи. Плохой сон, слабость, повышение температуры тела.

Анамнез: 2 недели назад почувствовал постоянную боль в 24 зубе. Накусывание на зуб было болезненным. Полоскал рот настоем ромашки, принимал «анальгин» и» бисептол» внутрь. Боль в 24 зубе стала стихать, но через неделю она вновь усилилась. Три дня назад на твердом небе слева образовалась болезненная припухлость, которая постепенно увеличивалась, повысилась темпера тура тела. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5 ºС. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 88 уд./мин. АД 130/70 мм.рт.ст. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева подвижны, болезненны при пальпации. Открывание рта свободное. На твердом небе имеется выбухание, в проекции корней 23,24,25,26 зубов. Слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отечна. При пальпации выбухания определяется болезненный инфильтрат и флюктуация. В коронковой части 2.4 зуба большая кариозная полость, зондирование ее безболезненно. 2.4 зуб и соседние зубы неподвижны, на перкуссию не реагируют.

На рентгенограмме определяется деструкция кости у верхушки небного корня 2.4 с неровными краями. Имеется обширный дефект коронки 2.4 зуба, сообщающийся с полостью зуба. Каналы корней не запломбированы.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику?
3. Определите место, где будет проводиться лечение пациента.
4. Составьте план лечения.
5. Какие осложнения данного заболевания могут развиться?

Ответ:

1. Острый гнойный периостит верхней челюсти ,с небной стороны слева (небный абсцесс). Хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба.
2. Острый гнойный периодонтит 24 зуба. Острый остеомиелит верхней челюсти.
3. В поликлинике.
4. в зависимости от объема деструкции костной ткани принять решение о сохранении (эндодонтическое лечение) или удалении 24 зуба
   вскрытие гнойного очага с иссечением участка слизистой оболочки в центре инфильтрата, дренирование раны.
   удаление 24
   антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая терапия, ротовые ванночки теплым раствором антисептика.
5. Вторичный кортикальный остеомиелит небного отростка.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Выберите метод временной иммобилизации.

Ответ:

1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока; провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.
3. Подбородочно-теменная повязка.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 62 года.
Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект.
Анамнез заболевания: год назад коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4 зубов разрушилась, коронка 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушилась 3 года назад. Объективно при осмотре:

Зубнаяформула																
О	О	R	R	R	П/С	П/С	П/С		П/С	П/С	П/С	О	О	R	О	О
18	**17**	**16**	**15**	**14**	**13**	**12**		**11**	**21**	**22**	**23**		**24**	**25**	**26**	**27**	**28**
48	**47**	**46**	**45**	**44**	**43**	**42**		**41**	**31**	**32**	**33**		**34**	**35**	**36**	**37**	**38**
	R	О	О	R	R	П/С	П/С		С	С	П/С	К	Ф	Ф	К		

Коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушена (ИРОПЗ = 1,0), корень на

уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробной препаровке по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1 - 1,5 мм по отношению к десневому краю. Подвижности корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5,
1.6 отмечается 2-3 степени. Корневой канал корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 запломбированы до верхушки. Мостовидный протез с опорой на зубы 3.4 и 3.7 подвижен. Корневой канал корня зуба 3.4 запломбирован на 2/3 длины корня зуба.
Зубы 13 - 2.3, 4.2, 4.1, 3.3 имеют множественные композитные реставрации с поддесневыми кариозными полостями при зондировании. Зубы 1.3 – 2.3 имеют подвижность 1 степени.

Вопросы:

1.Поставьте и сформулируйте диагноз.
2.Составьте план ортопедического лечения.
3.Составьте план хирургического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению.

Ответ:

1. Частичная вторичная адентия;
2. ЧСПП; -34, 37; 13-23 - восстановить вкладкой и коронкой.

3 удаление 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6;

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациент В., 73 года. Жалобы: на затруднѐнное пережѐвывание пищи, неудовлетворительную фиксацию съемного протеза на нижней челюсти, а также болевые ощущения под протезом во время еды.
Анамнез заболевания: зубы были удалены в результате их разрушения. Последнее удаление зубов на верхней и нижней челюстях проведено 3 месяца назад из-за их подвижности. В районной стоматологической поликлинике были изготовлены съемные пластиночные протезы на обе челюсти. Адаптация к нижнему протезу так и не наступила, несмотря на многочисленные коррекции.
Данные объективного исследования, внешний осмотр: Углубление носогубных и подборо

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	**17**	**16**	**15**	**14**	**13**	**12**	**11**	**21**	**22**	**23**	**14**	**15**	**16**	**27**	**28**
48	**47**	**46**	**45**	**44**	**43**	**42**	**41**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Прикус не определяется. Снижение высоты нижнего отдела лица. Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба: слизистая умеренно увлажнена, бледно-розового цвета. На верхней челюсти - средняя степень атрофии альвеолярного отростка, умеренно выраженные верхнечелюстные бугры, средней глубины небо, выраженный торус. На нижней челюсти – выраженная атрофия альвеолярных частей в боковых отделах при относительной сохранности в переднем отделе.
Пациент от применения имплантатов отказался.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите функциональные пробы для оценки устойчивости пластиночного протеза при полном отсутствии зубов.
3. В чем будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данного

пациента? Ответ:
1. Полная вторичная адентия в/ч и н/ч
2. Функциональные пробы Гербста;
На в/ч – 1. Широкое открывание рта,2. Втягивание щёк, 3.Смещение верхней губы вниз, 4. Произнесение буквы «у», 5. Проба для определения степени клапана по линии «А».
На н/ч – 1. Глотание слюны, 2. Проба для челюстно-подъязычной мышцы (пац.языком упирается то в левую, то в правую щёки),. 3. Проба для треугольной мышцы нижней губы (пац.кончиком языка касается углов рта), 4. Проба для подбородочной мышцы (выдвижение языка вперед облизывание губ), 5. Широкоеоткрываиие рта, 6. Втягивание щек
3. Психологическая подготовка к ношению ПСПП.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациентка Л. 9 лет поступила в клинику с жалобами на косметический дефект, который проявлялся на коронках всех постоянных зубов в виде ямок и бороздок. При сборе анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с описанной выше клинической картиной, похожие зубы были у бабушки по материнской линии.

Вопросы:

1. Объясните причину данного заболевания зубов.
2. Укажите группу некариозных поражений твердых тканей зубов, к которой относится данное заболевание.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Назовите специалистов, которые могут подтвердить диагноз.
5. Укажите метод лечения для достижения косметического эффекта и сроки его проведения.

Ответ.
1. Заболевание наследственное.
2. К наследственным нарушениям развития зубов.
3. К00.50 Несовершенный амелогенез («рифленые» зубы).
4. Медицинские генетики.
5. Для достижения косметического эффекта показано изготовление виниров после завершения формирования корней.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациент К. 10 лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие пятен на зубах. При осмотре: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, в области пятен эмаль гладкая. Из анамнеза выяснено, что подобные изменения зубов имеются у одноклассников и друзей. Родился и проживает в Московской области, содержание фторида в питьевой воде 1,5 мг/л.

Вопросы:
1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина.
2. Назовите причину развития данного заболевания.
3. Назовите основные дифференциально-диагностические признаки данного заболевания. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.
4. Назовите известные вам классификации данного заболевания.
5. Подберите зубные пасты, которые может использовать данный пациент. Ответ.
1. К00.30 Флюороз зубов (пятнистая форма).
2. Повышенное содержание фторида в питьевой воде.
3. Время возникновения: до прорезывания постоянных зубов.

• Анамнез: пациент с рождения проживает в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде.
• Локализация: множественные пятна на всех поверхностях зубов; поражаются все постоянные зубы.
• Характеристика очагов поражения: множественные пятна меловидного, светло-желтого или коричневого цвета с гладкой поверхностью, без четких границ.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на измененный цвет зубов.
При сборе анамнеза выяснено, что мальчик в возрасте 5-7 лет неоднократно болел ОРВИ.
Местно: на разных поверхностях всех зубов имеются множественные дефекты эмали темной окраски (см. фото). Зубы прорезались уже измененными.
Вопросы:
1. Укажите причину, способную вызвать такие изменения эмали зубов.
2. Назовите заболевания, с которыми следует проводить дифференциальную диагностику.
3. Назовите возрастной период воздействия неблагоприятного причинного фактора.
4. Поставьте диагноз.
5. Составьте план лечения. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.
Ответ.
1. Употребление питьевой воды с повышенным содержанием фторидов.
2. С системной гипоплазией эмали, с множественным кариесом в стадии пятна и поверхностным кариесом; с наследственным несовершенным амелогенезом.
3. Первые годы жизни ребенка.
4. К00.30 Флюороз зубов, меловидно-крапчатая форма.
5. Для достижения косметического эффекта проводятся методы отбеливания и изготов

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

В терапевтическое отделение обратился пациент Б., 45 лет.
Жалобы на
- кратковременные боли при приеме сладкой пищи, исчезающие сразу после устранения раздражителя;
- наличие дефекта твердых тканей в 3.4 зубе.

Анамнез заболевания
- Впервые зуб начал беспокоить 3 недели назад;
- Врача-стоматолога посещает редко, последний раз был 2 года назад.

Анамнез жизни
- Перенесённые заболевания: ветряная оспа.
- Вредные привычки: курение с 18 лет.
- Аллергоанамнез: не отягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.

Объективный статус
Состояние удовлетворительное.
Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное, 4-5 см.
Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.
Зубная формула:

О	П	П		С									П		О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8

О		П								С	С		П	П	О

Прикус: ортогнатический.

Локальный статус: 3.4 зуб – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется неглубокая кариозная полость, захватывающая всю толщу эмали и частично дентин.



Исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда

Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе. Сообщения с полостью зуба нет.

Результаты дополнительных методов обследования

Электроодонтометрия: 6 мкА.

Термодиагностика зуба: кратковременные боли от температурных раздражителей, исчезающие сразу после их устранения.

1. К основным методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относятся
   - пальпация слизистой альвеолярного отростка и переходной складки
   - определение пародонтальных индексов
   - исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда +
   - проба Шиллера-Писарева
2. К дополнительным методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относятся (выберите 2)
   - Эхостеометрия
   - Электроодонтометрия +
   - Полярография
   - Миография
   - Термодиагностика зуба +
   - Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является повышенное стирание зубов
   - гипоплазия эмали
   - кариес эмали
   - кариес дентина +
3. Уточнённым диагнозом с учётом локализации полости является класс
   - IV
   - III
   - V +
   - II
4. К особенностям препарирования полостей V класса относится
   - Формирование дополнительных площадок
   - Формирование язычного и небного фрагментов режущего края

- Щадящее препарирование без создания ретенционных зон +
- Максимальном сохранении бугров на окклюзионной поверхности

5. К основным целям лечения кариеса дентина относят
   - стабилизацию процесса, восстановление формы и функции зуба, предупреждение развития осложнений, восстановление эстетики зубного ряда +
   - восстановление твёрдых тканей зуба, стимуляцию энамелобластов, нормализацию окклюзии, устранение гиперестезии зубов
   - замедление кариозного процесса, активацию остеобластов, купирование воспалительного процесса
   - восстановление целостности зубного ряда, купирование боли, снижение тонуса жевательных мышц, устранение травматической окклюзии
6. После препарирования кариозного дентина сформированная полость по V классу (по Блэку) должна иметь форму
   - цилиндрическую
   - округлую +
   - округлую с ретенционными зонами
   - ящикообразную
7. Немедикаментозная помощь, направленная на предупреждение развития кариозного процесса включает
   - сошлифовывание твердых тканей зуба; пломбирование кариозных полостей; при необходимости протезирование
   - обеспечение гигиены полости рта; сошлифовывание твердых тканей зуба
   - обеспечение гигиены полости рта; проведение реминерализирующей терапии
   - обеспечение гигиены полости рта; пломбирование кариозных полостей; при необходимости протезирование +
8. Проведение профессиональной гигиены рта у пациента включает
   - обучение индивидуальной гигиене полости рта; удаление над- и поддесневых зубных отложений; устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; проведение кюретажа
   - окрашивание зубов пациента, определение гигиенического индекса; аппликации реминерализирующих и фторидсодержащих средств
   - обучение индивидуальной гигиене полости рта; удаление над- и поддесневых зубных отложений; микроабразию эмали
   - обучение индивидуальной гигиене полости рта; удаление над- и поддесневых зубных отложений; полировка поверхностей зубов; аппликации реминерализирующих и фторидсодержащих средств +
   - Проведение контролируемой чистки зубов у пациента заключается в определении гигиенического индекса и обработка зубов пациента окрашивающих средством; определение гигиенического индекса; аппликации реминерализирующих и фторидсодержащих средств
   - чистке зубов пациентом в его обычной манере; повторном определение гигиенического индекса; демонстрации правильной техники чистки зубов на моделях +
   - чистке зубов пациентом в его обычной манере; определении индекса гигиены
   - чистке зубов пациентом в его обычной манере; повторном определение гигиенического индекса; полирование поверхностей зубов
9. Рекомендуемая периодичность осмотров и проведения профессиональной гигиены составляет один раз в
   - 6 месяцев +
   - 3 месяца
   - 12 месяцев

- 24 месяца

10. Рекомендуемые средства гигиены у пациентов с очагами деминерализации и в районах с содержанием фторида в питьевой воде менее 1 мг/л
    - Зубная щетка средней жесткости, противокариозные зубные пасты — фторид- и кальцийсодержащие, зубные нити (флоссы), фторидсодержащие ополаскиватели +
    - Зубная щетка с мягкой щетиной, противовоспалительные зубные пасты, зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противовоспалительными компонентами.
    - Зубная щетка средней жесткости, зубные пасты и ополаскиватели, не содержащие соединения фторида.
    - Зубная щетка с мягкой щетиной, зубные пасты для снижения чувствительности зубов; фторидсодержащие ополаскиватели.

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациентка Д., 22 года, обратилась в стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра.

Жалобы на периодически возникающие кратковременные боли при приёме сладкой и холодной пищи,

- попадание пищи между зубами в области верхней челюсти слева.

Анамнез заболевания

Зуб начал беспокоить 3 недели назад.

Анамнез жизни

- Считает себя практически здоровой.
- Без вредных привычек.
- Наследственность не отягощена.
- Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное.

Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное, 4-5 см.

Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: ортогнатический.

Зубная формула

О			П	П									С		О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О		П									П	П	П		О

Локальный статус: 2.6 зуб – на окклюзионной поверхности определяется глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином.



Результаты дополнительных методов обследования
Прицельная внутриротовая контактная рентгенография
На рентгенограмме 2.6 зуба отмечается наличие кариозной полости на мезиальной контактной поверхности, нарушение контактного пункта в области 2.5, 2.6 зубов. Сообщения с полостью зуба нет.
Термодиагностика зуба: холодовой тест 2.6 зуба - боль исчезает сразу после устранения раздражителя.
Исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда
Отмечается болезненное зондирование в области эмалевого-дентинного соединения.

1. Выберите дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза и выбора тактики лечения (выберите 2)
   - Реография
   - Прицельная внутриротовая контактная рентгенография +
   - Бактериологическое исследование
   - Гнатодинамометрия
   - Сиалография
   - Термодиагностика зуба +
2. Выберите необходимые для постановки диагноза основные методы обследования
   - Термодиагностика зуба
   - Гнатодинамометрия
   - Реография
   - Исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда +
3. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является
   - хронический пульпит
   - кариес дентина +
   - кариес эмали
   - начальный пульпит (гиперемия пульпы)
4. Показатели электроодонтометрии при данном заболевании составляют
   - 2-6 мкА +
   - 25-30 мкА
   - 10-12 мкА
   - более 100 мкА
   - По локализации кариозная полость на 2.6 зубе относится к классу кариозных полостей (по Блэку) IV
   - II
   - I +
   - III
5. Лечение данного пациента заключается в
   - применении реминерализирующей терапии по методу Боровского-Волкова
   - проведении неинвазивной герметизации с применением композитного герметика (силанта)
   - препарировании кариозной полости с последующим пломбированием +
   - ампутации коронковой пульпы, наложении лечебного материала на устья корневых каналов
6. Выполнение немедикаментозной помощи пациенту, направленной на предупреждение развития кариозного процесса, включает комплекс мероприятий
   - Сошлифовывание твердых тканей зуба и пломбирование кариозных полостей
   - Обеспечение гигиены полости рта и сошлифовывание твердых тканей зуба

- Обеспечение гигиены полости рта и проведение реминерализирующей терапии +
- Проведение процедуры микроабразии эмали с последующей реминерализирующей терапией

7. Проведение профессиональной гигиены рта у пациента включает обучение индивидуальной гигиене полости рта, удалении над- и поддесневых зубных отложений и
   - полирование поверхности зубов +
   - микроабразию эмали
   - сошлифовывание твердых тканей зуба
   - применение системы Icon
8. Алгоритм обучения гигиене полости рта у пациента заключается в определении гигиенического индекса, демонстрации пациенту техники чистки зубов, индивидуальном подборе средств гигиены полости рта и
   - удалении мягкого зубного налета
   - контролируемой чистке зубов +
   - реминерализирующей терапии
   - полировании поверхности зубов
9. Профилактический осмотр данного пациента у врача-стоматолога рекомендуется 1 раз в
   - 6 месяцев +
   - 24 месяца
   - 12 месяцев
   - 18 месяцев
10. Изготовление вкладок при данной патологии показано при лечении полости ___класса по Блэку
    - I, II +
    - III, V
    - III, VI
    - VI, V
11. Для среднего кариеса характерна болезненность при зондировании
    - в области устьев корневых каналов
    - по всему дну кариозной полости
    - по эмалево-дентинной границе +
    - в проекции рога пульпы

3. ОЦЕНКА ПО УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки по учебной и производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь». Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: оценка практической работы, оценки в процессе решения ситуационных задач, оценка деятельности обучающегося в процессе освоения теоретической части профессионального модуля, анализ характеристики на студента с места прохождения практики.

3.2 Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

3.2.1 Учебная практика

№ п/п	Наименование разделов, тем	Содержание учебного материала, практические работы, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4	5
МДК.02.01. Организационно-управленческая деятельность				
	Раздел 1. Организация практики, подготовительный этап		**12**	
1	**Тема 1.1. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом**	**Виды работ:** знакомство со структурой МО, документацией (должностная инструкция, штатное расписание); работа с прикладными информационными программами; изучение функциональных обязанностей, техники безопасности; подготовка рабочего места под руководством врача; систематизация и анализ собранных данных;		ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4

		анализ источников заболеваемости населения; составление плана работы; проведение анализа медико –демографических показателей участка; составление отчетов; составление паспорта участка; осуществление диспансеризации прикрепленного населения; контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом		
		Самостоятельная работа	**6**	
	Раздел 2. Основной этап		**6**	
2	**Тема 2.1. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**	**Виды работ:** знакомство с типовой документацией, правилами ее заполнения; заполнение статистических форм; составление отчетов; заполнение учетных форм, утвержденных Министерством здравоохранения; составление аналитического отчета «Анализ и прогнозирование основных показателей заболеваемости в структурном подразделении учреждения здравоохранения».		ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4
		Самостоятельная работа	**3**	
	Раздел 3. Работа в медицинской организации		**6**	
3	**Тема 3.1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Использование в работе информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**	**Виды работ:** Составление плана работы и отчета о своей работе Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, Контроль качество ведения документации Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»		ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4
		Самостоятельная работа	**3**	

	Раздел 4. Работа в организационно-методическом отделе (кабинетемедицинской статистики)		**12**	
4	**Тема 4.1. Отработка практических навыков в условиях организационно-**	**Виды работ:** анализ и прогнозирование основных показателей заболеваемости прикрепленного населения; знакомство с типовой документацией, правилами ее заполнения; изучение показателей работы медицинской организации, правила их подсчета и анализа:		ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4
	методического отдела (кабинет медицинской статистики)	заполнение статистических форм составление статистических отчетов, в т.ч. с использованием прикладных программ; изучение мониторинга; работа с прикладными информационными программами; знакомство со структурой подразделения, документацией (должностная инструкция, штатное расписание); изучение функциональных обязанностей медицинского статистика, техники безопасности; подготовка рабочего места медицинского статистика; систематизация и анализ полученных данных; работа в архиве с медицинскими документами: анализ и прогнозирование основных медико – демографических и показателей здоровья прикрепленного населения		
		Самостоятельная работа	**6**	
5	**Учебный кабинет**	Подготовка и защита отчета по УП.02.01 диф. зачет		
6	**ИТОГО:**		**36**	

4. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

4.1 Задания для проведения экзамена (по модулю)

1. Выявление факторов, влияющих на здоровье человека (на примере конкретныхситуаций). Анализ факторов, влияющих на здоровье населения на примере конкретного поселения населения участка
2. Расчет и анализ медико-демографических показателей населения. Расчет и анализ показателей общественного здоровья.
3. Расчет и анализ показателей и структуры заболеваемости населения. Расчет и анализ показателей и структуры инвалидности населения
4. Расчет и анализ показателей охвата населения диспансерным наблюдением Расчет и анализ показателей проведения профилактических прививок Расчет и анализ показателей физического развития
5. Расчет и анализ показателей проведения профилактических осмотров Анализ временной утраты трудоспособности.
6. Заполнение бланков листка нетрудоспособности. Заполнение бланков справок ф.095/у.
7. Заполнение бланков медицинского свидетельства о смерти ф.106/у Заполнение бланков медицинского свидетельства о смерти ф.103/у
8. Заполнение бланков контрольная карта диспансерного наблюдения ф. 030/у Заполнение бланков направление на медико-социальную экспертизу ф.088/у Заполнение бланков талон амбулаторного пациента ф. 025/у
9. Анализ экономических показателей деятельности участка.
10. Сравнительный анализ обязательного и дополнительного страхования в медицине МО. Работа с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323- ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
11. Работа с Федеральным законом Российской Федерации от 29 ноября 2010г. N 326- ФЗ "Об обязательном медицинском страховании»
12. Работа с нормативно-правовыми документами, регулирующими отношения в сфере охраны здоровья граждан и нормативно-правовыми документами, регулирующими трудовые
13. отношения граждан РФ в здравоохранении: штатное расписание,
14. должностные инструкции, трудовой договор, табель рабочего времени, инструкции по ТБ, инструкции по охране труда, договор материальной ответственности,
15. договор ОМС, договор ДМС.
16. Сбор документов на лицензирование и аккредитацию
17. Анализ и оформление статистической документации в сфере здравоохранения.
18. Заполнение различных видов учетно-отчетной и нормативно-правовой документации МО.

Вопросы для подготовки:

1. Виды профилактики стоматологических заболеваний. Методы первичной профилактики кариеса и воспалительных заболеваний

пародонта.

2. Распространенность и интенсивность кариеса зубов. Индексы кп, кп + КПУ, КПУ. Критерии экспертов ВОЗ распространенности и интенсивности кариеса.
3. Определение степени активности кариеса зубов у детей, прироста интенсивности кариеса, редукции кариеса и нуждаемости в санации полости рта. Кратность
осмотров в зависимости от степени активности кариеса зубов.
4. Оценка гигиенического состояния полости рта. Расчет и интерпретация гигиенических индексов.
5. Метод глубокого фторирования эмали и дентина зубов. Минерализирующие составы. Методика минерализации эмали и дентина.
6. Фторидпрофилактика кариеса зубов. Препараты. Механизм действия фтора.
7. Оценка состояния тканей пародонта. Пародонтальные индексы. Индексы ПМА, ПРИ по Russel, CPJTN, сфера их применения.
8. Герметизация фиссур зубов с целью профилактики кариеса. Показания и противопоказания к проведению инвазивного и неинвазивного методов герметизации фиссур. Подготовка зуба к герметизации. Материалы для герметизации. Техника герметизации фиссур. Эффективность.
9. Профилактика не кариозных поражений зубов. Профилактические мероприятия в эндемическом очаге флюороза. Рекомендации населению, проживающему в очагах флюороза.
10. Эндогенная профилактика кариеса зубов. Препараты, возрастные дозировки для детей, продолжительность курсов и их число в зависимости от активности течения кариеса.
11. Виды и методы профилактики кариеса зубов и его осложнений.
12. Виды и методы профилактики некариозных поражений, возникающих до прорезывания зубов.
13. Виды и методы профилактики некариозных поражений, возникающих после прорезывания зубов.
14. Виды и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта
15. Виды и методы профилактики аномалий и деформаций зубочелюстной системы
16. Виды и методы профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка
17. Виды и методы профилактики предраковых заболеваний и новообразований ЧЛО

Практическая часть

1. Проведение стоматологических осмотров.
2. Осуществление сбора данных о состоянии здоровья пациента
3. Определение состояния твердых тканей зубов с помощью индексов КПУ, КПУ, КП зубов и поверхностей.
4. Освоение ведения медицинской документации
5. Освоение использования средств защиты пациента и персонала от рентгеновского излучения
6. Выявление факторов риска возникновения кариеса зубов.
7. Определение кариесогенной ситуации в полости рта.
8. Освоение методов диагностики кариеса зубов.
9. Освоение методов выявления и диагностики ранних форм кариеса.
10. Освоение методов реминерализирующей терапии.
11. Составление схем проведения фторидпрофилактики кариеса зубов
12. Освоение метода покрытия зубов фторлаком, гелем.
13. Освоение применения форидсодержащих растворов различной концентрации (аппликации, полоскания)
14. Осуществление выбора материалов для метода герметизации фиссур зубов
15. Освоение метода герметизации фиссур зубов.

1.2. Критерии оценки, выполненных заданий

Оценка «5» («отлично») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно». Выставляется студенту:

- усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос билета.

Оценка «4» («хорошо») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет». Выставляется студенту:

- обнаружившему полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечающему на вопрос билета и не допускающему при этом существенных неточностей;
- показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

Оценка «3» («удовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой;
- допустившему неточности в ответе и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «2» («неудовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- давшему ответ, который не соответствует вопросу экзаменационного билета.