

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ  
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**1. Общие сведения**

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Стоматология
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2019

**2. Перечень компетенций**

**ОК-1:** способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

**ПК-6:** способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;

**ПК-8:** способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

**ПК-10:** готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

### 3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Предмет и задачи стоматологии. Болезни зубов и пародонта. Профилактика болезней зубов и пародонта	ОК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-10	- схему обследования стоматологического больного, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты стоматологического больного; - методы обследования, диагностики, прогнозирования, профилактики и лечения стоматологических заболеваний	- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; провести опрос больного стоматологического профиля - провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к другим специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования	- методами клинического обследования челюстно-лицевой области (выполнять пальпацию регионарных лимфатических узлов, костей лицевого черепа, мягких тканей лица; слизистой оболочки рта и морфологических элементов поражения) - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы (написание реферата, решение ситуационных задач, тестирование), промежуточная аттестация: тест, зачет
2.	Операция удаления зуба и обезболивание					
3.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области					
4.	Опухолеподобные образования, доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области					
5.	Травматология челюстно-лицевой области					
6.	Болезни слизистой					

	оболочки полости рта. Проявления общих заболеваний в челюстно-лицевой области					
--	---	--	--	--	--	--

**Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы**

«неудовлетворительно» – 60 баллов и менее;  
«хорошо» – 81-90 баллов

«удовлетворительно» – 61-80 баллов  
«отлично» – 91-100 баллов

## 4. Критерии и шкалы оценивания

### 4.1. Тестирование

Процент правильных ответов	До 60	61-80	81-100
Количество баллов за тест	2	5	8

### 4.2. Работа на практических занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
2	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;</li><li>- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;</li><li>- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;</li><li>- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- свободно владеет понятиями</li></ul>
1	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;</li><li>- не допускает существенных неточностей;</li><li>- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li><li>- аргументирует научные положения;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- владеет системой основных понятий</li></ul>
0,5	<ul style="list-style-type: none"><li>- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;</li><li>- допускает несущественные ошибки и неточности;</li><li>- испытывает затруднения в практическом применении знаний;</li><li>- слабо аргументирует научные положения;</li><li>- затрудняется в формулировании выводов и обобщений;</li><li>- частично владеет системой понятий</li></ul>
0	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент не усвоил значительной части проблемы;</li><li>- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;</li><li>- испытывает трудности в практическом применении знаний;</li><li>- не может аргументировать научные положения;</li><li>- не формулирует выводов и обобщений;</li><li>- не владеет понятийным аппаратом</li></ul>

### 4.3. Решение ситуационных задач

Баллы	Критерии оценивания
6	<ul style="list-style-type: none"><li>– обучающийся решил все рекомендованные задания;</li><li>– изложение материала логично, грамотно, без ошибок;</li><li>– свободное владение профессиональной терминологией;</li><li>– обучающийся организует связь теории с практикой.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>– обучающийся решил не менее 85% рекомендованных заданий;</li><li>– обучающийся грамотно излагает материал; ориентируется в материале, владеет профессиональной терминологией, осознанно применяет теоретические знания для решения задания, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности;</li><li>– ответ правильный, полный, с незначительными неточностями или недостаточно полный.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>– обучающийся решил не менее 65% рекомендованных заданий;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– обучающийся излагает материал неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний к заданию,</li> <li>– обнаруживаются ошибки в выполненных заданиях.</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>– обучающийся выполнил менее 50% задания;</li> <li>– отсутствуют необходимые теоретические знания; допущены ошибки в определении понятий, искажен их смысл, не выполнено задание;</li> <li>– в ответе обучающегося проявляется незнание основного материала учебной программы, допускаются грубые ошибки в изложении, не может применять знания для выполнения задания.</li> </ul>

#### 4.4. Критерии оценивания реферата

критерий	баллы
полнота обзора источников и научной литературы	5
соответствие числа проанализированных источников установленным требованиям (не менее 5)	2
наличие Интернет-ресурсов	1
Соответствие требованиям при оформлении	2
<b>Итого:</b>	<b>10</b>

#### 4.5. Критерии оценивания ответа студента на зачете

Критерий	Баллы
Уровень усвоения материала, предусмотренного программой	10
Умение выполнять задания, предусмотренные программой	10
Уровень знакомства с основной литературой, предусмотренной программой	4
Уровень знакомства с дополнительной литературой	2
Уровень раскрытия причинно-следственных связей	4
Уровень раскрытия междисциплинарных связей	2
Педагогическая ориентация (культура речи, манера общения, умение использовать наглядные пособия)	2
Качество ответа (его общая композиция, логичность, убежденность, общая эрудиция)	2
Ответы на вопросы: полнота, аргументированность, убежденность, умение использовать ответы на вопросы для более полного раскрытия содержания вопроса	2
Деловые и волевые качества докладчика: ответственное отношение к работе, стремление к достижению высоких результатов, готовность к дискуссии, контактность.	2
<b>Итого</b>	<b>40</b>

## **5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

### **5.1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости**

#### **Ситуационные задачи**

№ 1. Больному 40 лет показано удаление зуба 36 (коронка зуба разрушена) по поводу обострения хронического гранулирующего периодонтита.

1. Какое обезболивание показано при удалении зуба 36?
2. Назовите наиболее часто используемые анестетики для местной анестезии при операции удаления зуба.

№ 2. Больному 50 лет предстоит удаление зуба 27.

1. Какая анестезия предпочтительна при удалении зубов на верхней челюсти?
2. Расскажите методику инфильтрационной анестезии?

№ 3. К стоматологу явилась больная 62 лет с просьбой удалить несколько корней зубов, так как предстоит протезирование. В анамнезе – гипертоническая болезнь. В момент осмотра больную беспокоит головная боль. АД 200/100 мм рт. ст. Удалению подлежат корни зубов 35 и 36.

1. Какова тактика врача в данной ситуации?

№ 4. В больницу поступила больная 44 лет с диагнозом: флегмона правой поднижнечелюстной области. Сопутствующих заболеваний не выявлено. Врач определил, что «причиной» заболевания явился зуб 46. Решено вскрыть флегмону.

1. Как необходимо поступить с зубом 46?
2. Назовите инструменты для удаления зубов на нижней челюсти.

№ 5. Больная 30 лет страдает хроническим заболеванием почек. При осмотре полости рта обнаружено: коронки многих зубов разрушены, однако боли в зубах больную не беспокоят; перкуссия зубов безболезненна. На рентгенограмме в области верхушек корней ряда зубов определяется зона разрежения кости с неровными краями.

1. Определите лечебную тактику.
2. Возможна ли связь основного заболевания с заболеваниями зубов?

### **5.2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля**

#### **Примерные темы рефератов**

1. Новые технологии местного обезболивания в стоматологии.
2. Современные средства гигиены полости рта.
3. Осложнения при челюстно-лицевых ранениях: клиника, диагностика, лечение.
4. Современные методы лечения флегмон лица и шеи.
5. Лимфаденит в области лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Хронические паротиты. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
8. Современные методы диагностики травматических повреждений челюстно-лицевой области.

9. Сочетанная челюстно-лицевая и черепно-мозговая травма, диагностика и принципы лечения.
10. Предраковые заболевания слизистой оболочки рта. Клиника, скрининговые методы диагностики, лечение.
11. Одонтогенные опухоли, Классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. Синдром жжения слизистой оболочки рта. Клиника, диагностика, лечение.

### **5.3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации**

#### **Задания в тестовой форме**

1. Метод обследования, позволяющий выяснить жалобы, анамнез болезни и жизни стоматологического пациента:
  - А. Осмотр лица и шеи пациента
  - Б. Осмотр полости рта
  - В. Опрос
  - Г. Рентгенография
  
2. Перечень параметров для оценки пальпируемых лимфатических узлов:
  - А. Размер и консистенция
  - Б. Размер и взаимоотношение лимфатического узла с окружающими его тканями
  - В. Определение болезненности и размера
  - Г. Размер, консистенция, взаимоотношение лимфатического узла с окружающими его тканями и определение болезненности
  
3. Основной метод исследования, позволяющий судить о состоянии периодонта:
  - А. Рентгенография зубов
  - Б. Электроодонтометрия
  - В. Осмотр зубов и окружающей их десны
  - Г. Перкуссия зубов
  
4. Метод рентгенологического исследования, позволяющий получить обзорное изображение зубов и челюстей:
  - А. Компьютерная томография
  - Б. Электрорентгенография
  - В. Сиалография
  - Г. Ортопантомография

#### **Ситуационные задачи**

№ 1. К дежурному врачу обратился больной с жалобами на боль в правой половине лица, которая появилась ночью. Боль острая, приступообразная, самопроизвольная (не связана с какими-либо раздражителями). Боль иррадирует в висок, ухо, нижнюю челюсть. Ранее болел какой-то зуб на верхней челюсти. Однако пациент, не может указать какой, зуб болит в настоящее время. Осмотрев полость рта больного, врач обнаружил глубокую кариозную полость в зубе 24, зондирование ее болезненно. Перкуссия зуба слегка болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание?
3. Какую помощь можете оказать при отсутствии врача-стоматолога?

№ 2. У больной 23 лет 2дня назад появилась самопроизвольная ноющая постоянная боль в области зуба 22. Интенсивность боли нарастала. Она стала острой, без светлых промежутков, появилось чувство «выросшего» зуба. При осмотре определяется отек и

гиперемия десны и слизистой оболочки «переходной складки губы» в области зуба 22. В зубе 22 имеется небольшая кариозная полость. Перкуссия 22 резко болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите принцип лечения.
3. Какие осложнения может дать данное заболевание?

№ 3. В поликлинику обратился больной 23 лет с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, болезненную припухлость в области левой щеки. Врач поставил диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти слева, «причиной» которого явился зуб 26. Показана операция периостотомия и удаление зуба 26.

1. Назовите этапы операции удаления зуба.
2. Какое осложнение возможно во время операции?
3. Назовите инструменты для удаления зубов и корней зубов на верхней челюсти.

№ 4. Больному 48 лет показано удаление зуба 26.

1. Какая анестезия предпочтительна при удалении зубов верхней челюсти?
2. Из каких этапов состоит операция удаления зуба?
3. Какое осложнение может возникнуть при травматичном удалении зуба?

№ 5. К стоматологу явилась больная 62 лет с просьбой удалить несколько корней зубов, так как предстоит протезирование. В анамнезе – гипертоническая болезнь. В момент осмотра больную беспокоит головная боль. АД 200/100 мм рт. ст. Удалению подлежат корни зубов 35 и 36.

1. Какова тактика врача в данной ситуации?
2. Какое обезболивание показано при удалении корней зубов 35 и 36?
3. Назовите противопоказания к операции удаления зуба.

### **Вопросы к зачету**

1. Показания (абсолютные и относительные) к операции удаления зуба
  2. Противопоказания к операции удаления зуба
  3. Виды обезболивания при операции удаления зуба на нижней челюсти и на верхней челюсти.
  4. Анестетики (амиды и сложные эфиры), используемые при операции удаления зуба.
  5. Показания к удалению зубов под наркозом.
  6. Хирургические инструменты (щипцы, элеваторы), применяемые при операции удаления зубов и корней.
  7. Этапы операции удаления зуба.
  8. Возможные общие осложнения вовремя и после операции удаления зуба
  9. Возможные местные осложнения
  10. Причины и способы остановки кровотечения из лунки удалённого зуба
  1. Сколько и какие зубы включает молочный и постоянный прикус?
  2. Как обозначаются зубы постоянного прикуса в зубной формуле?
  3. Из каких этапов состоит обследование стоматологического больного?
  4. Принципы лечения кариеса зубов
- 78
5. Основные клинические симптомы и принципы лечения пульпита и периодонтита