

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРИНЯТО

Решением Ученого совета
института дополнительного
профессионального образования
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ
Минздрава России
Протокол № 11
от «26» июня 2026 года



УТВЕРЖДЕНО

приказом № 7 от 29.06.2026 г.

Директор института профессионального
образования ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России

Н.Д. Баженов

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«Стоматология общей практики»
(504 часа)**

Тверь
2026

Разработчики программы:

Пиекалнитс И.Я., доцент кафедры стоматологии, к.м.н., доцент

Лебедев С.Н., заведующий кафедрой стоматологии, д.м.н., доцент

Родионова Е.Г., доцент кафедры стоматологии, к.м.н.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология общей практики»

- рассмотрена на заседании кафедры стоматологии (протокол от «23» июня 2026 г. № 7);

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «3» июня 2026 г. №8);

- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «10» июня 2026 г. № 9)

1. Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (ПП) по специальности «Стоматология общей практики» разработана на основе:

- профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утверждённого приказом Минтруда России от 10.05.2016 № 227н;
- с учётом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.73 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1116;
- Приказа Минздрава России от 14 мая 2026 года «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам», вступающим в силу с 1 сентября 2026 года;
- на основании Типовой образовательной программы профессиональной переподготовки: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.04.2026 №332н "Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности "Стоматология общей практики" (Зарегистрирован 03.06.2026 № 86888)
- Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2025 г., регистрационный № 81928), действует до 1 сентября 2031 года (далее – Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам).
- Таблица приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. № 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный № 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. № 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный № 46168).
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный № 28534).

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

2.1. Цель и задачи реализации программы:

Целью дополнительной программы профессиональной переподготовки (ПП) специалистов с высшим медицинским образованием является получение новых и совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществление профессиональной деятельности по специальности «Стоматология общей практики» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 8 уровень), приобретение новой квалификации «Врач стоматолог общей практики».

Задачи программы:

1. Сформировать знания, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога общей практики.
2. Сформировать умения, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога общей практики.
3. Сформировать навыки, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога общей практики.
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта для осуществления профессиональной деятельности врача стоматолога общей практики.

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

В результате освоения программы ПП слушатель должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с новой квалификацией:

- 1) профилактическая деятельность:
 - предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
 - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и её влияния на состояние их здоровья;
- 2) диагностическая деятельность:
 - диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- 3) лечебная деятельность:
 - оказание терапевтической стоматологической помощи пациентам;
 - участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе

участие в медицинской эвакуации;

4) реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с терапевтическими стоматологическими заболеваниями;

5) организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2.2 Планируемые результаты обучения по программе

В результате освоения программы ПП обеспечивается формирование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (ПК), включающих знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

Форма обучения по программе очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее — ЭО и ДОТ) только на лекциях.

Трудоёмкость обучения (срок освоения программы ПП): 504 академических часа (6 часов в день, 36 часов в неделю).

Планируемые результаты обучения

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи пациентам по профилю «стоматология общей практики» проводить медицинское обследование и лечение, направлять на медицинскую реабилитацию и контролировать ее эффективность	1.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. 1.32. Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи взрослым пациентам и пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями. 1.33. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, челюстей, периодонта, пародонта, основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями по профилю «стоматология общей практики». 1.у2. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями по профилю «стоматология общей практики». 1.у3. Осмотр и физикальное обследование пациентов со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов, болезнями пульпы и периодонта, пародонта, заболеваниями слизистой оболочки полости рта, языка и губ, слюнных желез, дефектов зубов, зубных рядов; зубочелюстными деформациями, аномалиями зубов и челюстей,	1.о1. Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики», установление диагноза. 1.о2. Назначение и проведение лечения, контроль его эффективности и безопасности при оказании медицинской помощи по профилю

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		системы, нарушения эмбриогенеза зубочелюстной области, сроки прорезывания зубов, одонтогенез. 1.34. Особенности обследования пациентов детского возраста, а также пациентов пожилого и старческого возраста. 1.35. Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата. 1.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению инструментальных и лабораторных исследований, медицинских изделий, применяемых в терапевтической стоматологии. 1.37. Специальные инструментальные и лабораторные методы исследований у пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.38. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, в части заболеваний твердых тканей зубов, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ и языка, костных структур черепа, челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава и слюнных желез. 1.39. Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) 1.310. Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.311. Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, осложнения и основные методы лечения стоматологических заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава,	полным отсутствием зубов и предпосылками к их развитию; травмами зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области; предраковыми состояниями и новообразованиями. 1.у4. Обоснование необходимости и объема дополнительных (лабораторных и инструментальных) исследований с учетом возраста. 1.у5. Интерпретация и анализ результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.у6. Обоснование необходимости направления пациентов со стоматологическими заболеваниями (в том числе с использованием телемедицинских консультаций) к врачам-специалистам. 1.у7. Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.у8. Диагностика и дифференциальная диагностика у пациентов со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов, болезнями пульпы и пародонта, пародонта, заболеваниями слизистой оболочки полости рта, языка и губ, слюнных желез, дефектов зубов, зубных рядов; зубочелюстными деформациями, аномалиями зубов и челюстей, полным отсутствием зубов и предпосылками к их развитию; травмами зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области; предраковыми состояниями и новообразованиями. 1.у9. Выявление факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области (в том числе с применением аутофлуоресцентной стоматоскопии). 1.у10. Разработка плана лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины. 1.у11. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения медицинских вмешательств при лечении взрослых пациентов с заболеваниями по профилю «стоматология терапевтическая». 1.у12. Назначение лечебного питания, лечебно-оздоровительного режима для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.у13. Подбор и назначение	«стоматология общей практики». 1.о3. Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на медицинскую реабилитацию, контроль её эффективности и безопасности при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики».

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-нижнечелюстного сустава, заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица 1.312. Техника выполнения медицинских вмешательств пациентам с заболеваниями по профилю «стоматология общей практики». 1.313. Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 1.314. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания и медицинские противопоказания к применению медицинских изделий у взрослых пациентов с заболеваниями по профилю «стоматология общей практики». 1.315. Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.316. Основные принципы медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями 1.317. Методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к ее проведению с учетом диагноза. 1.318. Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации на организм пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.319. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной медицинской реабилитации.	лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов, инструментов) для диагностики и лечения стоматологических заболеваний и профилактики их осложнений. 1.y14. Проведение местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.y15. Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии у пациентов со стоматологическими заболеваниями. 1.y16. Назначение лабораторных и инструментальных исследований челюстно-лицевой области, проведение предварительного анализа результатов инструментальных и лабораторных исследований, планирование этапов лечения. 1.y17. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе терапевтических, взрослым пациентам со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: обучение гигиене полости рта индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта; контролируемая чистка зубов; профессиональная гигиена полости рта; инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области, местное применение реминерализующих препаратов в области зуба, фторирование эмали зуба, запечатывание фиссуры зуба герметиком, профессиональное отбеливание зубов, сошлифовывание твердых тканей зуба, восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цемента, материалов химического отверждения, фотополимеров; вкладками; коронками, в соответствии с индексом разрушения окклюзионной поверхности зуба; восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием штифтов, лечение пульпита методом витальной и девитальной ампутации, девитальной и витальной экстирпации; лечение периодонтита, в том числе повторное, при невозможности консервативного лечения, удаление зуба; изоляция зубов при лечении заболеваний твердых тканей зубов, пульпы,	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
			пародонта, пародонта, травмы зуба; удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом); ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба; закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба; наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта, и заболеваниях слизистой оболочки рта; назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов; назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов; ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба; избирательное шлифование твердых тканей зуба; временное шинирование при заболеваниях пародонта; лечение травматических поражений слизистой рта, стоматитов. 1.у18. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе терапевтических, пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями: обучение гигиене полости рта, подбор средств и предметов гигиены полости рта, контролируемая чистка зубов, профессиональная гигиена полости рта, местное применение реминерализующих препаратов, фторирование эмали зуба, запечатывание фиссуры зуба герметиком, шлифование твердых тканей зуба, лечение кариеса временных и постоянных зубов, восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров, лечение пульпита временного и постоянного зуба девитальной и витальной пульпотомией и пульпэктомией; лечение периодонтита зубов с хорошо проходимыми корневыми каналами, лечение стоматита, удаление зубных отложений ручным и ультразвуковым методом, назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов. 1.у19. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, взрослым пациентам со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона), удаление временного зуба, удаление	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
			постоянного зуба, сложное удаление зуба с разъединением корней, вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса, остановка луночкового кровотечения без наложения швов методом тампонады, наложение шва на слизистую оболочку полости рта, наложение иммобилизирующей повязки при вывихах (подвывихах) зубов, переломах челюстей; вправление вывиха нижней челюсти. 1.у20. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: удаление временного зуба, удаление постоянного зуба (исключая ретинированные, импактные, сверхкомплектные, дистопированные), вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса, остановка луночкового кровотечения без наложения швов методом тампонады, наложение иммобилизирующей повязки при вывихах (подвывихах) зубов, переломах челюстей. 1.у21. Выполнение медицинских вмешательств в том числе ортопедических, у пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: получение анатомических и функциональных оттисков, изготовление временных протезов, восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой, восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки, восстановление зубов штифтовыми зубами, восстановление зуба коронкой и штифтовой вкладкой, восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами, протезирование частичными съемными пластиночными протезами, коррекция съемной ортопедической конструкции, снятие несъемной ортопедической конструкции, протезирование полными съемными пластиночными протезами, временное протезирование; в том числе в области ортодонтии: коррекция ортодонтических аппаратов (активация дуг, фиксация брекет-замка при сколе, ретейнера). 1.у22. Проведение поэтапной санации полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия).	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
			1.y23. Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. 1.y24. Определение медицинских показаний для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации. 1.y25. Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации. 1.y26. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов. 1.y27. Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, на медицинскую реабилитацию. 1.y28. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями, в том числе при реализации программы реабилитации инвалидов.	
2	ПК-2. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	2.31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. 2.32. Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики. 2.33. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 2.34. Принципы осуществления диспансеризации пациентов с целью раннего выявления стоматологических заболеваний,	2.y1. Формирование у пациентов со стоматологическими заболеваниями поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья, обучение индивидуальной гигиене полости рта. 2.y2. Разработка и реализация программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ. 2.y3. Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и	2.o1. Проведение и контроль эффективности санитарно-просветительской работы среди населения по пропаганде здорового образа жизни и профилактике стоматологических заболеваний. 2.o2. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами. 2.35. Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения (в объеме своей специальности) пациентов со стоматологическими заболеваниями, медицинских работников. 2.36. Порядок организации и проведения медицинских стоматологических осмотров и стоматологической диспансеризации пациентов, диспансерного наблюдения. 2.37. Методы профилактики стоматологических заболеваний у населения. 2.38. Особенности профилактики онкологических заболеваний. 2.39. Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний. 2.310. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний. 2.311. Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. 2.312. Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний. 2.313. Санитарно-эпидемические нормы и требования, правила применения средств индивидуальной защиты	индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний. 2.у4. Проведение профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста, состояния здоровья. 2.у5. Применение методов организации первичной профилактики стоматологических заболеваний. 2.у6. Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических. 2.у7. Проведение профилактики: заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез, заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе первичной и вторичной профилактики онкологических новообразований 2.у8. Проведение подбора и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний. 2.у9. Осуществление диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими заболеваниями. 2.у10. Применение средств индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий. 2.у11. Выполнение предписанных действий при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц). 2.у12. Оказание помощи в проведении противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 2.у13. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных	стоматологических заболеваний. 2.о3. Проведение мероприятий, направленных на ограничение распространения инфекционных заболеваний.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
			(паразитарных) болезней.	
3	ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики» проводить медицинские экспертизы, анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	3.31. Порядок оформления и выдачи листов нетрудоспособности, включая порядок формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа. 3.32. Медицинские показания для направления на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. 3.33. Правила оформления, выдачи и особенности ведения медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе в форме электронных документов. 3.34. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения. 3.35. Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала при оказании медицинской помощи в медицинских организациях стоматологического профиля 3.36. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, критерии оценки качества медицинской помощи, стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг. 3.37. Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник. 3.38. Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	3.у1. Определение признаков временной нетрудоспособности. 3.у2. Формирование в форме электронного документа или выдача в форме документа на бумажном носителе листка нетрудоспособности. 3.у3. Определение медицинских показаний для направления взрослых пациентов с заболеваниями стоматологического профиля для прохождения медико-социальной экспертизы. 3.у4. Составление плана работы и отчета о работе. 3.у5. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, и контроль его качества. 3.у6. Оформление медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы. 3.у7. Проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями. 3.у8. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 3.у9. Использование медицинской информационной системы, иных информационных систем в сфере здравоохранения. 3.у10. Осуществление контроля за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 3.у11. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 3.у12. Проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости населения в обслуживаемой территории. 3.у13. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда.	3.о1. Проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики». 3.о2. Анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронных документов. 3.о3. Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
4	ПК-4. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	4.31. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 4.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в	4.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц.	4.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека)

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		экстренной форме. 4.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 4.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужалениях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 4.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, окружающими людьми и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова бригады скорой помощи. 4.37. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 4.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 4.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 4.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 4.311. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 4.312. Правила остановки наружных кровотечений.	4.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 4.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 4.у5. Вызов скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.у6. Оценка количества пострадавших. 4.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 4.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, окружающими людьми и медицинскими работниками, в том числе бригадой скорой помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 4.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 4.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 4.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 4.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 4.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания).	(кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания).

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		4.313. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.315. Методы иммобилизации с использованием табельных и подручных средств. 4.316. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой помощи.	4.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 4.y17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 4.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 4.y19. Промывание желудка. 4.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных. 4.y21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 4.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 4.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 4.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 4.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	

2.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых на обучение по программе

На основании квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» в настоящее время актуальны следующие требования к начальному уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе ПП «Стоматология общей практики»:

- ✓ высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология";
- ✓ подготовка в ординатуре по специальности "Стоматология общей практики"
- ✓ дополнительное профессиональное образование:
 - профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология общей практики" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология", но не аккредитованные по специальности более 5 лет;
 - врачи стоматологи, ранее сертифицированные/аккредитованные по специальности «Стоматология общей практики», но не работающие по специальности более 5 лет.

2.4 Требования к кадровым условиям реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н <10>, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук и ежегодные публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет, при этом:

1) лекции модулей 1 и 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Стоматология терапевтическая", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Стоматология терапевтическая" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 70% объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа модуля 4 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

2.5 Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1 и 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Стоматология общей практики», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Стоматология общей практики» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 4 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Стоматология общей практики», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Стоматология общей практики» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

3. Учебный план¹

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
1	Модуль 1. Общие вопросы стоматологии общей практики	60	32	26	26	0	0	2
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»	6	2	4	4	0	0	0
1.2	Методы обследования в стоматологии	12	6	6	6	0	0	0
1.3	Стоматологические материалы	18	12	6	6	0	0	0
1.4	Обезболивание в общей стоматологической практике	6	2	4	4	0	0	0
1.5	Профилактика стоматологических заболеваний	10	6	4	4	0	0	0
1.6	Неотложные состояния в стоматологической практике	6	4	2	2	0	0	0
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1	2	0	0	0	0	0	2
2	Модуль 2. Частные вопросы стоматологии общей практики	306	106	198	198	0	0	2
2.1	Аномалии развития зубочелюстной системы	24	12	12	12	0	0	0
2.2	Кариес зубов и его осложнения (пульпит, периодонтит)	66	18	48	48	0	0	0
2.3	Современные методы коррекции цвета зубов	6	4	2	2	0	0	0
2.4	Болезни пародонта и заболевания слизистой оболочки полости рта	54	18	36	36	0	0	0
2.5	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	36	12	24	24	0	0	0
2.6	Заболевания и повреждения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	18	12	6	6	0	0	0
2.7	Травма зубов и челюстно-лицевой области	30	12	18	18	0	0	0
2.8	Новообразования челюстно-лицевой области	18	6	12	12	0	0	0
2.9	Приобретенные дефекты и деформации зубов и зубочелюстной области	46	12	34	34	0	0	0
2.10	Промежуточная аттестация по модулю 2	2	0	0	0	0	0	2
3	Модуль 3. Практика	108	0	0	0	0	106	2
3.1	Оказание медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»»	106	0	0	0	0	106	0
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3	2	0	0	0	0	0	2
4	Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	24	2	20	20	0	0	2
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	22	2	20	0	0	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4	2	0	0	0	0	0	2
5	Итоговая аттестация	6	0	0	0	0	0	6
Итого часов (трудоемкость)		504	140	244	244	0	106	14

¹Пункт 22 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ); пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

3.1 Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу, включая практику	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	практические семинары, практика					
Модуль 1							
1. Общие вопросы стоматологии общей практики	32	26	2	60	ПК-1, ПК-2, ПК-3	Л, КС, ВК, НПК, Р	
1.1. Организация оказания медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»	2	4		6	ПК-1, ПК-3	Л, КС, НПК	Т,ЗС
1.2 Методы обследования в стоматологии	6	6		12	ПК-1	Л	Т
1.3 Стоматологические материалы	12	6		18	ПК-1	Л, ВК, НПК	Т,ЗС
1.4 Обезболивание в общей стоматологической практике	2	4		6	ПК-1	Л, ВК, НПК	Т,Пр,ЗС
1.5 Профилактика стоматологических	6	4		10	ПК-1	Л, ВК, НПК, Р	Т,Пр,ЗС

заболеваний							
1.6 Неотложные состояния в стоматологической практике	4	2		6	ПК-1	Л	Т
1.7 Промежуточная аттестация по модулю 1			2		ПК-1, ПК-2, ПК-3	Л	Т,ЗС
Модуль 2							
2. Частные вопросы стоматологии общей практики	106	198	2	306	ПК-1, ПК-2	Л, КС, ВК, НПК, Р	
2.1 Аномалии развития зубочелюстной системы	12	12		24	ПК-1, ПК-2	Л, КС, ВК, НПК	Т, Пр,ЗС
2.2 Кариес зубов и его осложнения (пульпит, периодонтит)	18	48		66	ПК-1, ПК-2	Л, КС, ВК, НПК	Т, Пр,ЗС
2.3 Современные методы коррекции цвета зубов	4	2		6	ПК-1	Л, КС, ВК, НПК, Р	Т, Пр,ЗС
2.4 Болезни пародонта и заболевания слизистой оболочки полости рта	18	36		54	ПК-1, ПК-2	Л, Р	Т, Пр,ЗС
2.5 Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	12	24		36	ПК-1, ПК-2	Л, КС	Т, Пр,ЗС

2.6 Заболевания и повреждения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	12	6		18	ПК-1	Л, КС, ВК	Т, Пр, ЗС, Д, С
2.7 Травма зубов и челюстно-лицевой области	12	18		30	ПК-1, ПК-2	Л, КС, ВК	ЗС
2.8 Новообразования челюстно-лицевой области	6	12		18	ПК-1	Л, КС, ВК	ЗС
2.9 Приобретенные дефекты и деформации зубов и зубочелюстной области	12	34		46	ПК-1, ПК-2	Л, КС, ВК	ЗС, Пр
2.10 Промежуточная аттестация по модулю 2			2		ПК-1, ПК-2		Т, ЗС
Модуль 3							
3. Практика			2	108	ПК-1, ПК-2, ПК-3	Л, КС, ВК, НПК, Р	
3.1 Оказание медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»				106	ПК-1, ПК-2, ПК-3	Л, КС, Р	Т, Пр, ЗС
3. Промежуточная аттестация по модулю 3			2		ПК-1, ПК-2, ПК-3		Т, Пр, ЗС
Модуль 4							
4. Оказание медицинской	2	20	2	24	ПК-4		Пр

помощи в экстренной форме							
4.1 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	2	20		22	ПК-4	КС, ВК, НПК	Пр
4.2 Промежуточная аттестация по модулю 4			2		ПК-4		Т,ЗС
5. Итоговая аттестация			6	6			
ИТОГО:	140	350	14	504			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р).*

****Формы контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада*

******* - в модуль входит эндодонтическое лечение (симуляционное обучение длительностью 6 часов)

4. Рабочие программы модулей²

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	Модуль 1. Общие вопросы стоматологии общей практики		
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Медицинская помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями по профилю «стоматология общей практики». Маршрутизация пациентов. Система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Принципы оценки качества медицинской помощи, стандарты и системы управления качеством стоматологических услуг. Ведение медицинской документации: заполнение медицинской карты стоматологического больного (форма 043/у). Информированное добровольное согласие. Медицинские экспертизы в стоматологии. Оформление листка нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа. Оформление медицинской документации, в том числе в форме электронных документов. Основы медико-социальной экспертизы. Медицинские информационные системы. Медико-статистические показатели стоматологической заболеваемости населения, их анализ. Основы конфликтологии.	ПК-1, ПК-3
1.2	Методы обследования в стоматологии	Топографическая анатомия головы: анатомия органов зубочелюстно-лицевого аппарата, особенности кровоснабжения, иннервации, лимфооттока, строение зубов. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстно-лицевого аппарата. Нарушения эмбриогенеза зубочелюстной области. Возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее факторов внешней и внутренней среды. Общие принципы обследования: опрос пациента, выявление жалоб, сбор анамнеза (выявление факторов риска, стоматологический анамнез). Оценка общего состояния и конституционального типа. Внешний осмотр лица и шеи, пальпация лимфатических узлов головы и шеи, обследование височно-нижнечелюстного сустава, оценка объема и траектории движений нижней челюсти. Обследование органов полости рта: осмотр преддверия и собственно полости рта (слизистой оболочки, языка, твердого и мягкого неба, дна полости рта, зева). Обследование зубов и зубных рядов, зондирование, перкуссия, пальпация переходной складки и проекции верхушек корней. Определение патологической подвижности зубов. Оценка состояния ортопедических и ортодонтических конструкций. Обследование пародонта, оценка десны, определение индексов гигиены, зондирование пародонтальных карманов. Обследование беззубых челюстей и протезного ложа. Специальные (инструментальные и лабораторные) методы обследования. Оценки окклюзии и артикуляции. Изготовление и анализ диагностических моделей челюстей. Определение видов прикуса. Рентгенологические методы: внутриротовая рентгенография, ортопантограмма, телерентгенограмма в боковой и прямой проекциях. Современные объемные методы – мультиспиральная компьютерная томография, конусно-лучевая компьютерная томография: показания,	ПК-1

² Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		преимущества в стоматологии, анализ снимков. Принципы лучевой безопасности при назначении рентгенологических исследований. Электроодонтодиагностика: принцип, аппаратура, показатели нормы и патологии для зубов с разной степенью сформированности корня. Термодиагностика: использование горячей и холодной воды, хлорэтила, нагретых инструментов. Люминесцентная диагностика (стоматоскопия) для выявления раннего кариеса, зубного налета, оценки состояния пульпы. Лабораторные методы: общеклинические анализы (по показаниям), микробиологическое исследование, цитологическое исследование, гистологическое исследование биоптатов слизистой и новообразований. Дополнительные специальные тесты: тест с красителями для визуализации зубного налета, оценки перфорации твердых тканей. Проба Шиллера-Писарева для оценки состояния слизистой оболочки. Проба Кулаженко для оценки состояния микроциркуляции в десне. Формулировка и структура диагноза в стоматологии. Составление комплексного плана лечения: этапность, приоритеты, взаимодействие со смежными специалистами (врач-стоматолог-терапевт, врач-стоматолог-хирург, врач-стоматолог-ортопед, врач-ортодонт). Особенности обследования пациентов особых групп: дети и подростки, беременные, пациенты пожилого и старческого возраста, пациенты с ограниченными возможностями здоровья и тяжелыми соматическими заболеваниями.	
1.3	Стоматологические материалы	Общие принципы клинического материаловедения. Основные требования к стоматологическим материалам: биологические, физико-химические, механические, технологические, эстетические. Взаимодействие материалов с тканями полости рта и организмом. Коррозия и деградация материалов в полости рта. Стандартизация и контроль качества материалов. Клинический выбор материала и безопасность работы. Алгоритм выбора пломбировочного и адгезивного материала в зависимости от: клинической ситуации, индивидуальных особенностей пациента, особенности работы с современными материалами. Меры безопасности при работе со стоматологическими материалами. Ошибки и осложнения, связанные с неправильным выбором или применением материалов. Прокладочные и лечебные подкладки. Классификация: изолирующие, лечебные, комбинированные. Цементы, материалы на основе гидроксида кальция, стеклоиономерные цементы двойного отверждения: показания, сравнительная характеристика. Постоянные пломбировочные материалы (стоматологические амальгамы, цементы для постоянных пломб, полимерные материалы): показания, сравнительная характеристика. Материалы для эндодонтического лечения – пластичные материалы для obturации корневых каналов, стеклоиономерные силеры, биоактивные силеры, штифтовые материалы, материалы для временного пломбирования каналов: основные требования к материалам, характеристика, показания к применению. Материалы для профилактики и неинвазивного лечения. Материалы для лечения кариеса в стадии пятна – реминерализующие препараты, герметики: техника применения. Материалы для профессиональной гигиены: абразивные пасты, средства для химического удаления налета. Противомикробные препараты для профессионального применения. Вспомогательные и расходные материалы: оттисковые материалы, временные пломбировочные материалы, абразивные материалы для финишной обработки и полировки: показания к применению. Материалы для отбеливания зубов: системы для домашнего и офисного отбеливания: классификация, виды.	ПК-1
1.4	Обезболивание в общей стоматологической практике	Виды обезболивания, используемые в амбулаторной стоматологической практике: общее, комбинированное, местное. Общее обезболивание (наркоз): показания, противопоказания,	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		особенности оказания стоматологической помощи во время наркоза. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии: классификация, использование, показания и противопоказания к их применению. Современный инструментарий для местного обезболивания в стоматологии – местные анестетики, вазоконстрикторы: показания, противопоказания, побочные действия (местные и системные). Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Способы обезболивания на верхней челюсти – инфильтрационная, туберальная, инфраорбитальная, резцовая анестезии: показания, противопоказания, методика проведения. Способы обезболивания, применяемые на нижней челюсти – проводниковая (мандибулярная, ментальная, торусальная), инфильтрационная: показания, противопоказания, методика проведения. Пародонтальные способы местного обезболивания в полости рта – интралигаментарная, интрасептальная, внутрипульпарная, внутриканальная: показания, противопоказания, техника проведения. Ошибки и осложнения местного обезболивания, вызванные нарушением техники его проведения.	
1.5	Профилактика стоматологических заболеваний	Методы коммунальной профилактики стоматологических заболеваний: критерии эпидемиологического стоматологического обследования населения, планирование программ профилактики на коммунальном уровне, методы оценки эффективности. Методы индивидуальной и профессиональной профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний. Индивидуальная гигиена полости рта: определение, теория биопленки, средства (зубные щетки, флоссы, межзубные ершики, скребки для очистки языка, ирригаторы, зубные пасты, гели, ополаскиватели). Обучение индивидуальной гигиене полости рта, подбор средств и предметов гигиены полости рта; контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена рта: этапы проведения, ручные пародонтологические инструменты для удаления зубных отложений и полирования поверхности корня, удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом). Методика проведения профессиональной гигиены рта при гингивите и пародонтите: инструментарий, методика. Стоматологические ультразвуковые и порошкоструйные аппараты: ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба; ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба. Особенности профилактики стоматологических заболеваний в зависимости от возраста и соматического статуса пациента. Эргономические аспекты при проведении профессиональной гигиены рта: захват и расположение инструмента, установка угла, активация, техника скейлинга. Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба; фторирование эмали зуба. Контроль за перекрестной инфекцией в общей стоматологической практике. Использование современных методов обработки, стерилизации и дезинфекции стоматологического инструментария, наконечников и перевязочного материала. Препараты для дезинфекции слепков. Способы обработки рук врача, полости рта и операционного поля. Защита больных и персонала от перекрестной инфекции.	ПК-2
1.6	Неотложные состояния в стоматологической практике	Причинные факторы соматических осложнений на амбулаторном приеме: стресс и боль, ятрогенные факторы, травма, кровотечение, обострение хронических заболеваний пациента на фоне стресса, токсическое действие лекарственных препаратов. Технология профилактики неотложных состояний: тщательный сбор анамнеза	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		и оценка общего состояния, психологическая подготовка пациента, безопасная техника проведения местной анестезии. Адекватное обезболивание и контроль боли во время и после вмешательства. Организация рабочего места. Алгоритмы купирования неотложных состояний (до приезда скорой помощи): нарушение сознания, аллергические реакции, сердечно-сосудистые реакции (гипертонический криз, приступ стенокардии, острый инфаркт миокарда, клиническая смерть), нарушение дыхания (приступ бронхиальной астмы, асфиксия, гипервентиляционный синдром), гипогликемия, судорожный припадок (эпилептический). Оснащение и фармакодинамика препаратов неотложной аптечки: препараты и их фармакодинамика. Алгоритм действий при развитии неотложного состояния. Особенности работы с пациентами групп риска: пожилые, дети, беременные, пациенты с тяжелой сопутствующей патологией	
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2	Модуль 2. Частные вопросы стоматологии общей практики		
2.1	Аномалии развития зубочелюстной системы	Аномалии развития – аномалии отдельных зубов, аномалии сроков прорезывания, аномалии зубных рядов и прикуса, аномалии формы и размеров дуг, аномалии положения зубов в ряду, аномалии прикуса, врожденные пороки челюстно-лицевой области, расщелины губы и неба, макрогнатия и микрогнатия (микрогения и микрогения), аномалии развития височно-нижнечелюстного сустава: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Некариозные поражения: этиология, патогенез, классификация. Поражения, возникающие до прорезывания – гипоплазия, гиперплазия эмали, эндемический флюороз, наследственные нарушения структуры и цвета, изменения цвета: патогенез, клинические формы. Поражения, возникающие после прорезывания (приобретенные) – пигментации, налеты, повышенное стирание, клиновидный дефект, эрозия зубов, травма зубов, гиперестез, некроз тканей, ятрогенные поражения: этиология, патогенез, классификация клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и восстановления: консервативные, микроинвазивные методы, реминерализация эмали, фторирование, отбеливание, микроабразия эмали. Восстановление анатомической формы и функции – прямая реставрация, не прямые методы реставрации (вкладки, виниры, искусственные коронки): выбор материала, особенности адгезии, принципы препарирования. Показания к эндодонтическому лечению при некариозных поражениях (использование штифтов, культевые вкладки): показания, противопоказания, выбор конструкции. Тактика при травме зубов. Постоперативная чувствительность, выпадение реставрации, вторичный кариес, откол конструкции, перелом корня. Методы предотвращения: коффердам, этапность, окклюзионный анализ, соблюдение протоколов. Профилактика некариозных поражений: популяционная, индивидуальная. Алгоритм действий врача-стоматолога при аномалиях развития. Ранняя диагностика зубочелюстных аномалий у детей. Профилактика зубочелюстных аномалий. Врожденные пороки (расщелины, мелкое преддверие): роль врача-стоматолога в диспансеризации и направлении к специалистам (врачу-ортодонт, челюстно-лицевому хирургу). Междисциплинарное взаимодействие	ПК-1, ПК-2
2.2	Кариес зубов и его осложнения (пульпит, периодонтит)	Кариес зубов: этиология (современная концепция кариесогенной ситуации, роль биопленки), факторы риска, патогенез, стадии развития кариозного поражения, патологическая анатомия кариеса, классификации. Современные методы диагностики кариеса: визуальный осмотр, зондирование, витальное окрашивание (кариес-детекторы), термодиагностика, рентгенография, лазерная	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		флуоресценция, трансиллюминация, фиссуротомия. Профилактика кариеса: этиотропная, патогенетическая. Методы повышения резистентности тканей зуба. Современные принципы лечения кариеса: концепция минимально инвазивной стоматологии. Биологический метод лечения начального и поверхностного кариеса. Гиперестезия дентина: этиология, гидродинамическая теория, методы лечения. Принципы и техника препарирования: цели препарирования, современные подходы, выбор инструментов, роль увеличения. Особенности препарирования кариозных полостей разных классов по Блэку (I-VI). Контроль качества препарирования (кариес-детекторы). Современные реставрационные технологии. Этапы реставрации: изоляция рабочего поля, применение матричных систем, клиньев, ретракционных нитей, протоколы адгезии, техника послойного нанесения и полимеризации. Ошибки и осложнения на каждом этапе, их профилактика. Пульпит: этиология, патогенез, классификации пульпитов, клиническая картина, диагностика (анамнез, осмотр, зондирование, перкуссия, пальпация, термопроба, электроодонтодиагностика, рентгенография), дифференциальная диагностика. Биологический (консервативный) метод лечения пульпита: показания, этапы, препараты. Особенности у детей и молодых пациентов. Хирургические методы (витальная и девитальная пульпэктомия): анестезия, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, этапы. Периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, классификации, клиническая картина, диагностика (электроодонтометрия, рентгенография, конусно-лучевая компьютерная томография), дифференциальная диагностика, эндодонтическое лечение. Современное эндодонтическое лечение: цели, этапы, анатомия корневых каналов, эндодонтический инструментарий, медикаментозная обработка каналов, obturation корневых каналов (материалы, методы пломбирования), ошибки и осложнения и их устранение. Контроль эффективности и прогноз: критерии успешного эндодонтического лечения. Профилактика одонтогенных очагов инфекции (хронического сепсиса). Реставрация зубов после эндодонтического лечения (вкладки, коронки). Особенности лечения пульпита во временных и постоянных зубах с несформированными корнями. Лечение зубов с атипичной анатомией и сложных случаев (лечение зубов с искривленными, кальцифицированными каналами, перфорации дна полости зуба и стенок корня, отлом эндодонтического инструмента в канале, выведение пломбировочного материала за верхушку): алгоритм действий врача-стоматолога. Диспансерное наблюдение и оценка отдаленных результатов. Клинические и рентгенологические критерии успеха. Асептика и антисептика в эндодонтии: создание стерильного операционного поля, дезинфекция инструментария, использование одноразовых насадок, протоколы работы с ирригантами для предотвращения осложнений. Взаимосвязь эндодонтии, пародонтологии и ортопедии. Выбор окончательной реставрации для эндодонтически леченного зуба: прямая реставрация композитом, культевая вкладка, искусственная коронка. Показания. Временное восстановление: требования к временным материалам и конструкциям. Операция удаления зуба. Тактика врача при осложнениях вовремя и после операции удаления зуба, их предупреждение. Хирургические методы лечения апикального периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция, реплантация зуба, ампутация корня зуба. Показания и противопоказания.	
2.3	Современные методы коррекции цвета зубов	Изменение цвета зубов: этиология, классификация пигментаций, методы коррекции цвета зубов (осветление, отбеливание). Классификация отбеливающих паст. Классификация современных	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		методов отбеливания. Методы отбеливания витальных зубов: показания, противопоказания, материалы, методики. Методы отбеливания девитальных зубов: показания, противопоказания, материалы, методики. Микроабразия эмали для коррекции цвета зубов.	
2.4	Болезни пародонта и заболевания слизистой оболочки полости рта	Болезни пародонта: этиология (роль микробной биопленки, значение факторов риска), патогенез, классификация (гингивит, пародонтит, пародонтоз, пародонтальные абсцессы, эндодонто-пародонтальные поражения), диагностика. Обязательный диагностический комплекс: пародонтальное зондирование, оценка подвижности зубов, рентгенологическое обследование, индексы гигиены, воспаления, комплексный пародонтальный индекс. Лечение заболеваний пародонта: этапность, пародонтологический инструментарий, виды. Закрытый кюретаж: показания, техника, ограничения. Открытый кюретаж: показания, виды лоскутов. Методы направленной тканевой регенерации: показания, мембраны, костнопластические материалы. Пластика рецессий десны: показания, материалы. Современные адьювантные методы: лазеротерапия для дезинфекции карманов, фотодинамическая терапия, локальная доставка антимикробных препаратов. Диспансеризация, профилактика (система поддерживающего пародонтологического ухода). Роль врача-стоматолога в раннем выявлении и мониторинге. Заболевания слизистой оболочки полости рта: эпидемиология, патогенез, основные группы заболеваний классификация, первичные и вторичные элементы поражения. Диагностический алгоритм врача-стоматолога: сбор анамнеза, осмотр слизистой оболочки полости рта и периоральной области, пальпация, лабораторная диагностика, цитология (гистология), посев, консультации специалистов. Травматические поражения: язвы (декубитальные, протезные), химические, термические ожоги: тактика врача-стоматолога. Инфекционные поражения: вирусные (герпес простой, опоясывающий), грибковые (кандидоз), язвенно-некротический гингивостоматит Венсана: диагностика, тактика лечения. Аллергические реакции и афтозный стоматит: диагностика, тактика лечения. Изменения слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях: патогномичные признаки, тактика врача-стоматолога. Предраковые состояния – лейкоплакия (плоская, веррукозная, эрозивная), эритроплакия (красный плоский лишай эрозивно-язвенной формы), хейлит Манганотти (абразивный преканцерозный хейлит): алгоритм действий врача-стоматолога. Факторы риска рака слизистой оболочки полости рта. Междисциплинарное взаимодействие. Границы компетенции врача-стоматолога. Алгоритм направления к специалистам: врачу-инфекционисту, врачу-аллергологу, врачу-гастроэнтерологу, врачу-дерматовенерологу, врачу-онкологу.	ПК-1, ПК-2
2.5	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Одонтогенные воспалительные заболевания: этиология, источники инфекции, патогенез, пути распространения инфекции (роль фасций и клетчаточных пространств), факторы риска. Периостит челюсти: клиника (острая серозная и гнойная формы), диагностика (осмотр, зондирование, перкуссия, пальпация, ортопантограмма (прицельный снимок), общий анализ крови), тактика врача-стоматолога (вскрытие, дренирование поднадкостничного абсцесса, антибактериальная, противовоспалительная, антигистаминная терапия, направление на плановую санацию). Тактика по ведению причинного зуба: удаление (при невозможности сохранения), эндодонтическое вскрытие и дренирование через канал зуба. Остеомиелит челюсти: классификация, клиническая картина острой формы, диагностика (лабораторная, рентгенологическая), тактика врача-стоматолога. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области: диагностика, клиническая картина, тактика врача-	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		стоматолога. Болезни прорезывания зубов (перикоронит): клиническая картина, диагностика, осложнения, тактика врача-стоматолога. Особенности течения у детей. Воспалительные заболевания слюнных желез, слюннокаменная болезнь: клиническая картина, диагностика (физикальная, инструментальная), дифференциальная диагностика, неотложная помощь при обострении, тактика врача-стоматолога, профилактика.	
2.6	Заболевания и повреждения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	Неврологические заболевания в стоматологической практике: особенности при сборе анамнеза (характер боли, локализация, провоцирующие факторы, наличие триггерных зон, время возникновения), объективное обследование (оценка чувствительности в зонах иннервации тройничного нерва, оценка функции мимической мускулатуры, оценка функции жевательных мышц, обязательный осмотр полости рта и зубов для исключения одонтогенной причины). Невралгия тройничного нерва, неврит тройничного нерва, неврит лицевого нерва (паралич Белла): клиническая картина, дифференциальная диагностика, тактика врача-стоматолога. Глоссалгия, стомалгия (глоссодиния): этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, тактика. Дисфункция и заболевания височно-нижнечелюстного сустава: методы обследования, клинический протокол (сбор анамнеза, пальпация, аускультация сустава, измерение амплитуды движений нижней челюсти, оценка окклюзии), классификация, диагностика основных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, клиническая картина, тактика. Воспалительно-дегенеративные заболевания височно-нижнечелюстного сустава: клиническая картина, диагностика (ортопантомограмма, конусно-лучевая компьютерная томография суставов), тактика. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава, обусловленные ошибками протезирования: клиническая картина, тактика. Неотложные состояния. Вывих (подвывих) головки нижней челюсти: клиника, неотложная помощь (вправление вывиха, иммобилизация после вправления), дальнейшая тактика.	ПК-1
2.7	Травма зубов и челюстно-лицевой области	Травма зубов (ушиб зуба, вывих зуба (неполный, вколоченный, полный), перелом зуба): классификация, диагностический алгоритм (сбор анамнеза, внешний осмотр, внутриротовой осмотр, перкуссия, пальпация десны и альвеолярного отростка, проверка подвижности, электроодонтодиагностика, рентгенография, фотофиксация до лечения), алгоритм действий врача-стоматолога. Особенности травмы временных зубов у детей. Переломы челюстей: диагностика, клинические признаки перелома нижней и верхней челюсти, диагностика (ортопантомография, конусно-лучевая компьютерная томография, рентгенография черепа в прямой и боковой проекциях по показаниям), неотложная помощь и тактика врача-стоматолога. Травмы мягких тканей (ушибы, гематомы, раны, травма слизистой оболочки полости рта): клиническая картина, тактика врача-стоматолога. Профилактика воспалительных осложнений и диспансерное наблюдение после травмы. Профилактика травматизма.	ПК-1, ПК-2
2.8	Новообразования челюстно-лицевой области	Новообразования челюстно-лицевой области: классификация новообразований челюстно-лицевой области, диагностический алгоритм на первичном приеме. Клинические признаки, повышающие онконастороженность врача-стоматолога: быстрый рост образования, асимметрия лица, не поддающаяся другому объяснению, длительно незаживающая язва (эрозия) на слизистой оболочке полости рта, уплотнение в тканях, не связанное с острым воспалением, парестезии без стоматологической причины, подвижность зубов без видимых причин пародонтита, кровоточивость из десны (слизистой), не связанная с гингивитом. Папиллома, фиброма, пиогенная гранулема, невусы и гемангиомы,	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		ретенционные кисты малых слюнных желез, одонтогенные образования челюстей (связанные с зубными тканями), амелобластома, одонтома, цементобластома, одонтогенная фиброма, миксома: факторы риска, этиология, диагностика, основные подходы к лечению. Неодонтогенные образования челюстей, остеома, гигантоклеточная гранулема: факторы риска, этиология, диагностика, основные подходы к лечению. Злокачественные новообразования челюстно-лицевой области, рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ: факторы риска, предраковые состояния, клинические формы, локализация, особенности диагностики, лечебная тактика. Злокачественные опухоли челюстных костей, остеосаркома, хондросаркома: факторы риска, предраковые состояния, клинические формы, локализация, особенности диагностики, лечебная тактика. Другие злокачественные опухоли (меланома слизистой оболочки полости рта, саркомы мягких тканей): факторы риска, предраковые состояния, клинические формы, локализация, особенности диагностики, лечебная тактика. Особенности у детей. Алгоритм врача-стоматолога при выявлении любого подозрительного образования.	
2.9	Приобретенные дефекты и деформации зубов и зубочелюстной области	Биомеханика височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц, окклюзия и ее нарушения, артикуляция, центральное соотношение челюстей: основные понятия, диагностический минимум. Клинические методы оценки окклюзии обязательные для врача-стоматолога: визуальная оценка прикуса в трех плоскостях, пальпация жевательных и височных мышц, височно-нижнечелюстного сустава, аускультация височно-нижнечелюстного сустава. Определение характера окклюзионных контактов: анализ диагностических моделей в простом шарнирном артикуляторе. Окклюзионные нарушения: виды, причины, клинические проявления, планирование лечения. Частичное отсутствие зубов: классификация дефектов, алгоритм выбора метода лечения, показания к несъемным и съемным конструкциям при любых дефектах. Несъемные конструкции (мостовидные протезы): показания, современные материалы, технология изготовления. Условно-съемные и съемные конструкции (бюгельные протезы): показания, преимущества, элементы. Протезирование на имплантатах (в рамках информирования пациента). Роль врача-стоматолога. Полное отсутствие зубов: анатомо-физиологические основы полного съемного протезирования, современные материалы для базисов, профилактика осложнений, вопросы адаптации к протезу. Методы окклюзионной коррекции в практике врача-стоматолога. Терапевтическая окклюзионная коррекция (селективное шлифование): показания, правила проведения. Ортопедическая коррекция (изготовление окклюзионных шин): показания, виды шин, изготовление. Ортодонтическая и хирургическая коррекция. Роль врача-стоматолога. Показания для направления к смежным специалистам. Особенности препарирования и этапы протезирования: принципы препарирования под различные конструкции (под коронку, под вкладку), клинко-лабораторные этапы, фиксация несъемных протезов. Контроль, коррекция, диспансеризация. Обучение пациента гигиене конструкций. Профилактические осмотры. Коррекция и ремонт протезов. Протокол при возникновении жалоб.	ПК-1, ПК-2
2.10	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.9.	ПК-1, ПК-2
3	Модуль 3. Практика		
3.1	Оказание медицинской помощи по профилю	Участие в оказании медицинской помощи, пациентам по профилю «стоматология общей практики»: проведение обследования пациентов, назначение терапии и контроль её эффективности и	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	«стоматология общей практики»	безопасности. Направление пациентов с заболеваниями полости рта на медицинскую реабилитацию и контроль её результатов. Проведение и контроль санитарно-просветительской работы среди населения по пропаганде здорового образа жизни и профилактике стоматологических заболеваний. Проведение и контроль мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний. Осуществление мероприятий, направленных на ограничение распространения инфекционных заболеваний. Проведение медицинских экспертиз, анализ медико-статистической информации и ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, организация деятельности находящегося в его распоряжении медицинского персонала.	
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3	Контроль результатов обучения в рамках раздела практики 3.1.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме		
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами, пациентом и окружающими. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-4
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 4.1.	ПК-4

5. Формы аттестации³

Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определяется организацией.

Промежуточная аттестация по модулям 1 и 2 должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 3 должна включать в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в медицинской деятельности с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции.

Промежуточная аттестация по модулю 4 должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Критерии успешного прохождения промежуточной аттестации устанавливаются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке⁴.

10. Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
К местным относительным противопоказаниям к микроабразии эмали относится:	А) гипоплазия эмали Б) наличие клиновидных дефектов В) наличие эрозий Г) стираемость зубов	Б	1.316

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка К. 48 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на жжение в полости рта

³ Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

⁴ Пункт 1 части 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ.

при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Все изменения появились два года назад после перенесенного стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щек в среднем и заднем отделах на гиперемизированном фоне отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите заболевания, с которыми следует проводить дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины заболевания.
4. Составьте план обследования и лечения.

Эталоны ответов

1. Плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма.
2. Дифференциальную диагностику проводят с лейкоплакией, кандидозом.
3. Заболеванием является полиэтиологичным. Из общесоматической патологии имеет значение состояние стресса, заболевания желудочно-кишечного тракта. Выявляют непереносимость стоматологических материалов, повышенный уровень микротоксов, хроническую механическую травму.
4. Обследование: консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-гастроэнтеролога. Общее лечение: коррекция психоэмоционального статуса, лечение общесоматической патологии, витамин А внутрь. Местное лечение: санация полости рта, антисептическая обработка участков поражения, аппликация витамином А на участки поражения, рациональное протезирование с использованием однородных металлов или безметалловых ортопедических конструкций.

Коды результатов обучения: 1.32, 1.33, 1.35, 1.37, 1.38, 1.310, 1.311, 1.313, 1.315, 1.y1, 1.y2, 1.y3, 1.y4, 1.y5, 1.y6, 1.y7, 1.y8, 1.y9, 1.y10, 1.y13, 1.y16, 1.y24, 1.y25, 1.y26, 1.y27.

6. Организационно-педагогические условия реализации программы⁵

6.1 Требования к кадровым условиям реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н⁶, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук и ежегодные публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет, при этом:

1) лекции модулей 1 и 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 5 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 70% объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа модуля 5 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

6.2 Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1 и 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 3 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология

⁵ Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

⁶ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237, с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный № 72453).

ортопедическая», «Стоматология детская», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

6.3 Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы:

Организация обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы стоматологии общей практики	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Модуль 2. Частные вопросы стоматологии общей практики	2. Наличие комплекта лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов, манекенов, моделей), позволяющих формировать следующие умения: препарирование твердых тканей зуба, пломбирование кариозной полости, удаление зуба на верхней и (или) нижней челюсти, получение альгинатного оттиска, проведение местного обезболивания в стоматологии.
Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Наличие комплекта лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.

6.4 Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности⁷ в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы стоматологии общей практики	

⁷ Часть 4 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании <i>первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях</i> (наличие соответствующей лицензии) по: стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; стоматологии ортопедической; стоматологии детской; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при <i>проведении медицинских экспертиз</i> (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при <i>проведении медицинских осмотров</i> (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-стоматолога и (или) врача-стоматолога-терапевта на 5 обучающихся.
Модуль 2. Частные вопросы стоматологии общей практики	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании <i>первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях</i> (наличие соответствующей лицензии) по: стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; стоматологии ортопедической; стоматологии детской; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при <i>проведении медицинских экспертиз</i> (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при <i>проведении медицинских осмотров</i> (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-стоматолога и (или) врача-стоматолога-терапевта на 5 обучающихся.
Модуль 3. Практика	
3.1. Оказание медицинской помощи по профилю «стоматология общей практики»	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании <i>первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях</i> (наличие соответствующей лицензии) по: стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; стоматологии ортопедической; стоматологии детской; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-стоматолога и (или) врача-стоматолога-терапевта на 3 обучающихся.

6.5 Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы:

По решению организации лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения Программы, определяется организацией самостоятельно.

6.6 Финансовое обеспечение реализации Программы должно осуществляться в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

6.7 Информация по обеспечению симуляционного цикла «Эндодонтическое лечение зубов»
Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 1 Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Раковина с однорычажным смесителем ⁸ (допускается имитация)	1 шт.
2	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
3	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
4	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

Перечень медицинского оборудования

Таблица 2 Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка со светильником и плевательницей, наконечниками (механическим угловым и турбинным) с закрепленным на ней фантомом	1 шт.
2	Стоматологический стул для врача	1 шт.
3	Столик инструментальный с закрепленным жестким контейнером для сбора отходов класса Б	1 шт.
4	Медицинская карта стоматологического пациента (заполненная)	1 шт.
5	Бланк добровольного информированного согласия (заполненный)	1 шт.
6	Стол для лотков со стерильными инструментами	1 шт.

7	Стол для расходных материалов	1 шт.
8	Стол для использованных инструментов	1 шт.
9	Закрепленный пакет для сбора отходов класса А	1 шт.
10	Закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	1 шт.
11	Контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
12	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки: лоток пинцет стоматологический зеркало стоматологическое зонд стоматологический гладилка со штопфером	по 1 шт.
13	Слюноотсос	1 шт.
14	Защитные очки	1 шт.
15	Боры (шаровидный, шаровидный удлинённый, оливовидный)	1 комплект на 5-10 аккредитуемых
16	Апекслокатор	1 шт.
17	Наконечник турбинный	2 шт. (на случай поломки одного)
18	Наконечник угловой для микромотора, при необходимости переходник микромотор	2 шт. (на случай поломки одного)
19	Стекло для замешивания	2 шт.

Расходные материалы

Таблица 3 Расходные материалы (в расчете на 1 попытку курсанта)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Смотровые перчатки разных размеров	1 пара
2	Антисептическая салфетка	1 шт.
3	Одноразовые шапочки	2 шт.
4	Одноразовые маски	1 шт.
5	Имитация антисептика	4 шт.
6	Ватные валики	1 шт.
7	Аппликаторы	1 шт.
8	Gates Glidden ассорти	1 комплект на 10 аккредитуемых
9	К-примеры (15-40), К-файлы ассорти (15-55), Н-файлы ассорти (15-55), спредеры ассорти (15-40), Gates Glidden (№1,2,3)	1 комплект на 5-10

		аккредитуемых
10	Пульпоэкстракторы	1 шт.
11	Бумажные штифты ассорти (15-40)	1 уп. на 5-10 аккредитуемых
12	Гуттаперчевые штифты ассорти (15-40)	1 уп. на 5-10 аккредитуемых
13	Эндодонтический шприц	1 шт. на аккредитуемого
14	Силер	1 шт.
15	Дентин-паста	1 уп.
16	Бумажная палетка	1 шт.
17	Имитация антисептиков (гипохлорит натрия, раствор ЭДТА, хлоргексидина биглюконат)	1 шт.
18	Защитные очки	1 шт.
19	Антисептик в пульверизаторе для обработки рук, флакон 100 мл (допускается имитация)	1 шт.
20	Одноразовая салфетка (фартук) для фантома	1 шт.
21	Каналонаполнитель	1 шт.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

А) Основная литература:

1. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. О. О. Янушевича. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-8385-5. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970483855.html> (дата обращения: 11.10.2025). - Текст: электронный.
2. Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2022. - 927 с. - Библиогр. с. 921-924. - ISBN 978-5-98322-642-8. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62938/default>. - Текст : непосредственный.
3. Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html> (дата обращения: 27.11.2024). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
4. Ортопедическая стоматология : национальное руководство. В 2 томах. Том 1 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-8679-5. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486795.html> (дата обращения: 26.11.2024). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
5. Ортопедическая стоматология : национальное руководство. В 2 томах. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8680-1. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486801.html> (дата обращения: 26.11.2024). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

Б) Дополнительная литература:

1. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 2. Болезни пародонта : учебник / ред. Г. М. Барер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3459-8. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61615/default>. - Текст : непосредственный. - 95 экз.
2. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / ред. Г. М. Барер. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61616/default>. - Текст : непосредственный.
3. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Часть 1. Болезни зубов / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
4. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460559.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
5. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html> (дата

- обращения: 27.11.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
6. Пародонтальное обезболивание. Современные технологии / С. А. Рабинович [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4794-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447949.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
 7. Борк К. Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика и лечение : Атлас и руководство : пер. с нем. / К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде ; ред. В. П. Адаскевич, И.К. Луцкая. – 3-е нем. изд. – Москва : Медицинская литература, 2011. – 436 с. - Предм. указ.: с. 421-436. - ISBN 978-5-91803-005-9. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43187/default>. – Текст : непосредственный. – 3 экз.
 8. Дентальная имплантация : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7326-9. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970473269.html> (дата обращения: 27.11.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
 9. Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич; Московский государственный медико-стоматологический университет. – Москва : Практическая медицина, 2017. – 543 с. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/70386/default>. – Текст : непосредственный. – 130 экз.
 10. Абдурахманов, А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html> (дата обращения: 13.09.2021). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
 11. Волкова, Н. И. Неотложные терапевтические состояния в стоматологической практике / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, И. Ю. Давиденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-6418-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464182.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

В) Электронные образовательные ресурсы

1. Кариес и некариозные поражения зубов : метод. рекомендации к практ. занятиям / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии ; [Сост.: Л. Ю. Орехова и др. ; под ред. Л. Ю. Ореховой]. – СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. – 82 с. : ил., табл. - Электрон. дан. - [Б. м.], 2011. - Режим доступа: <http://www.library.lspbgmu.ru>.

2. Физиотерапия стоматологических заболеваний : метод. рекомендации к практ. занятиям / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. Ч. 1 / [Сост.: Л. Ю. Орехова и др.; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - 20 с. Электрон. дан. - [Б. м.], 2011. - Режим доступа: <http://www.library.lspbgmu.ru>.

3. Базилян, Э. А. Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э. А. Базилян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html>

4. Антанян, А. А. Эффективная эндодонтия [Текст] / А. А. Антанян. – 2-е изд., доп. и перераб. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2017. – 231 с.

<http://lib.tvgm.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/74850/default>

5. Максимовский, Юрий Михайлович Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Юрий Михайлович Максимовский, Александр Валентинович Митронин; ред. Ю.М. Максимовский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435892.html>

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)
4. Электронная образовательная среда университета, страничка кафедры стоматологии (<http://eos.tvgmu.ru/>)

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

8.1 Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля усвоения профессиональных компетенций

Текущий контроль осуществляется в виде тестирования

Примеры тестовых заданий

Модуль 1

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
В возникновении кариеса наибольшее значение имеют	1. Str mutans 2. Str mitis 3. Str salivarius 4. Str sangvis	1	1.311
Для повышения процесса реминерализации эмали применяют	1. Витамин D 2. Дексаметазон 3. Фтор 4. Магний	3	1.y13
Средство, рекомендуемое для улучшения самоочищения полости рта	1. Настой ромашки 2. Настой мать-и-мачехи 3. Отвар коры дуба 4. Отвар коры дуба	2	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Качественные показатели стоматологической службы по хирургическому приему включают в себя	1) своевременную госпитализацию стоматологических больных 2) среднее число посещений не более 2-х	4	1.31

	3) применение во всех случаях операции анестезии 4) отсутствие осложнений после операции		
Клиническая картина болезни Боуэна характеризуется наличием	1) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации 2) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей 3) атрофичных утолщенных бляшек, покрытых корками, "географический" рисунок 4) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками	2	1.y2
Для ускорения регенерации костной ткани после остеотомии челюстей назначают	1) ГБО-терапию 2) криотерапию 3) гормонотерапию 4) химиотерапию	1	1.o3

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Функциональный отпечаток челюсти получают	1) индивидуальной ложкой с силиконовой массой низкой вязкости 2) индивидуальной ложкой с силиконовой массой высокой вязкости 3) восковыми базисами с окклюзионными валиками 4) восковой композицией зубов	1	1.319
Какое значение имеет измерение вертикальных и	1) определяет положение верхних передних зубов	3	1.y9

горизонтальных размеров ротовой щели при максимально открытом рте у беззубых больных	2) дает возможность оценить состояние мимической мускулатуры 3) помогает определить границы базиса протеза в переднем отделе		
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.03

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Обеспеченность врачами стоматологического профиля определяется на	1. 100 тыс. населения 2. 10 тыс. взрослого населения 3. 10 тыс. всего населения 4. 10 тыс. детского населения	2	2.312
Укажите, какое средство следует рекомендовать для улучшения самоочищения полости рта	1. Настой ромашки и мяты 2. Настой мать-и-мачехи и термопсиса 3. Отвар коры дуба 4. Настой шалфея	2	2.у3
Лица, относящиеся к третьей группе больных (в стадии компенсации с редкими обострениями), подлежат диспансерному наблюдению в течение года	1. 1 раз 2. 2–3 раза 3. 4–5 раз 4. Ежемесячно	2	2.02

Взрослый контингент стоматологических больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении в течении всей жизни _____

Ответ:

11	С одонтогенной невралгией тройничного нерва, хроническими рецидивирующими формами стоматита, активными формами пародонтита, аллергическими поражениями СОПР и губ	1 балл – полное правильное совпадение 0 баллов – остальные случаи
----	---	--

Установите соответствие между уровнем интенсивности кариеса зубов в возрасте 35-44 лет и средней величиной КПУ.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца.

Среднее значение индекса КПУ	Уровень интенсивности кариеса зубов
А. 16,3 и выше	1. очень низкий
Б. 12,8-16,2	2. низкий
В. 6,3-12,7	3. средний
Г. 1,6-6,2	4. высокий
Д. 0,2-1,5	5. очень высокий

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
5	4	3	2	1

Установите соответствие между комплексом профилактических мероприятий и содержанием каждого этапа профилактики зубо-челюстных аномалий.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца.

Комплекс профилактических мероприятий	Содержание каждого этапа
А. первичная профилактика	1. составление утраченной частично или полностью функции жевания, речевой артикуляции, эстетики
Б. вторичная профилактика	2. предупреждение, раннее выявление, устранение факторов риска
В. третичная профилактика	3. снижение распространенности и степени тяжести зубо-челюстных аномалий, то есть ортодонтическое лечение

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В
2	3	1

ПК3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
К эндогенным методам фторпрофилактики относится	1. Фторирование питьевой воды 2. Полоскания фторидсодержащими растворами 3. Электрофорез NaF 4. Аппликации NaF.	1	3.33
Рекомендованное значение показателя отношения числа вылеченных зубов к числу удаленных	1. 3:1 2. 4:1 3. 5:1 4. 6:1	1	3.у6
Рекомендованное значение показателя отношения числа зубов, вылеченных по поводу осложнённого кариеса, к общему числу вылеченных зубов, умноженное на 100, в %	1. 15 2. 20 3. 25 4. 30	1	3.о1

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Больничный лист при лечении переломов челюстей выдается на срок	1) 10 дней 2) 20 дней 3) 30 дней 4) на весь срок лечения 5) 4 месяца	4	3.31
Больничный лист при сроке лечения до 10 дней подписывает	1) МСЭК 2) лечащий врач 3) консультативно-экспертная комиссия	2	3.у2
Больничный лист при сроке лечения более 4 месяцев продлевает	1) МСЭК 2) лечащий врач 3) консультативно-экспертная комиссия	1	3.о1

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление	1,2	3.34

	прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов		
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	3.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	3.o2

Модуль 2

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Глубина введения основного гуттаперчевого штифта при пломбировании корневого канала при пульпите	1. до физиологического сужения 2. на 1 мм больше рабочей длины 3. на 1 мм меньше рабочей длины 4. на 2 мм меньше рабочей длины	3	1.315
Исход лечения хронического апикального периодонтита (апикальная гранулёма) встречается в	1. 20 2. 30 3. 50 4. 60	2	1.y17

следующем проценте случаев			
Частота исхода лечения простой (плоской) лейкоплакии «компенсация» в процентах:	1. 5 2. 15 3. 20 4. 60	4	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
По этиологическому признаку чаще всего встречаются флегмоны	1) одонтогенные 2) аденофлегмоны 3) остеогенные 4) стоматогенные	2	1.312
Основными этиологическими факторами в возникновении предрака являются	1) вторичная адентия 2) острые воспалительные процессы мягких тканей лица 3) хроническая травма слизистой оболочки полости рта 4) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета	3	1.y11
Наиболее рациональной тактикой врача при подозрении на злокачественную опухоль является	1) взятие материала для цитологического исследования 2) взятие биопсии для гистологического исследования 3) направление больного для обследования в онкологический диспансер 4) наблюдение за больным в динамике	3	1.o3

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какие оттисковые массы эффективнее для объемного моделирования базиса полного съемного протеза	1) термопластические 2) силиконовые 3) цинкоксиэвгенольные 4) альгинатные	2	1.317

Какое значение имеет изучение соотношения вертикальных и горизонтальных размеров ротовой щели у беззубых пациентов	1) не имеет значение 2) для определения оптимальных границ базиса протеза в переднем отделе 3) для установления оптимальной межальвеолярной высоты 4) для выбора соответствующей величины и формы искусственных зубов	2	1.y8
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.o3

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
К методам и средствам первичной медицинской профилактики следует отнести	1. раннюю диагностику заболеваний 2. вакцинирование 3. предварительные и периодические осмотры 4. все вышеперечисленное	4	2.з7
Основными принципами системы диспансеризации стоматологических больных являются	1. плановость 2. дифференцированный подход 3. комплексность 4. все перечисленное	4	2.y9
Под онкологической настороженностью понимают знание	1. профессиональных вредностей 2. препаратов для лечения опухолей 3. допустимых доз лучевой терапии 4. специальных методов обследования, ранней	4	2.o1

	диагностики		
--	-------------	--	--

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Абсолютные противопоказания для использования ультразвукового аппарата в хирургической стоматологии	1) сахарный диабет 2) язвенная болезнь желудка 3) калькулезный холецистит 4) наличие кардиостимулятора у пациента	4	2.31
Обязательными в профилактике заболеваний пародонта являются	1) гигиеническое обучение уходу за полостью рта, диспансеризация с системными заболеваниями организма 2) профилактика аномалий прикуса 3) выявление и коррекция аномалий прикрепления мягких тканей к костному скелету лица 4) все вышеперечисленное верно	1	2.у9
Причиной специфического артрита ВНЧС является	1) туберкулез 2) ревматическая атака 3) околоушный гипергидроз 4) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии	1	2.о3

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных	1,2	2.34

	зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов		
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	2.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	2.o2

Модуль 3

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Электровозбудимость пульпы при её воспалении	1. возрастает 2. снижается 3. не изменяется 4. не определяется	1	1.36
Укажите рациональный метод лечения хронического гипертрофического пульпита	1. Консервативный метод (биологический) 2. Витальная ампутация	3	1.y24

	3. Витальная экстирпация 4. Девитальная экстирпация		
Закрытый кюретаж показан при глубине пародонтальных карманов до	1. 4 мм 2. 5 мм 3. 6 мм 4. 7 мм	1	1.02

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Электровозбудимость пульпы при её воспалении	5. Возрастает 6. Снижается 7. Не изменяется 8. Не определяется	1	1.36
Укажите рациональный метод лечения хронического гипертрофического гингивита	5. Консервативный метод (биологический) 6. Витальная ампутация 7. Диатермокоагуляция 8. Девитальная экстирпация	3	1.y24
Закрытый кюретаж показан при глубине пародонтальных карманов до	5. 4 мм 6. 5 мм 7. 6 мм 8. 7 мм	1	1.02

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какие оттисковые массы эффективнее для объемного моделирования базиса полного съемного протеза	1) термопластические 2) силиконовые 3) цинкоксиэвгенольные 4) альгинатные	2	1.317
Какое значение имеет изучение соотношения вертикальных и горизонтальных размеров ротовой щели у беззубых пациентов	1) не имеет значение 2) для определения оптимальных границ базиса протеза в переднем отделе 3) для установления оптимальной межальвеолярной	2	1.y8

	4) высоты для выбора соответствующей величины и формы искусственных зубов		
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.o3

ПК2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита	1. заболевания желудочно- кишечного тракта 2. скученность зубов 3. заболевания крови 4. гиповитаминоз С	2	2.з7
Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует	1. прием фторидсодержащ их препаратов 2. проведение профессионально й гигиены 3. реминерализирую щая терапия 4. уменьшение употребления углеводов	3	2.y3
Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует	1. покрытие зубов фторлаком 2. реминерализирую щая терапия 3. прием витаминов 4. рациональная гигиена полости рта	4	2.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Фактор, способствующий развитию локального гипертрофического гингивита	5. Заболевания желудочно-кишечного тракта 6. Скученность зубов 7. Заболевания крови 8. Гиповитаминоз С	2	2.37
Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта способствует	5. Прием фторидсодержащих препаратов 6. Проведение профессиональной гигиены 7. Реминерализирующая терапия 8. Уменьшение употребления углеводов	3	2.у3
Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в способствует	5. Покрытие зубов фторлаком 6. Реминерализирующая терапия 7. Прием витаминов 8. Рациональная гигиена полости рта	4	2.о2

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов	1,2	2.34
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под	3,4	2.у14

	жевательным давлением		
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отداвлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	2.02

ПК 3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При проведении плановой профилактической санации полости рта используются методы	1. централизованный 2. децентрализованный 3. с госпитализацией в отделение челюстно-лицевой хирургии 4. бригадный.	1,2	3.35
Сроки временной нетрудоспособности при остром периодонтите (МКБ-10) в днях	1. 1-3 2. 3-6 3. 5-10 4. 7-12	1	3.у2
Основной вид лечения при гипертрофическом гингивите, фиброзная форма	1. Терапевтическое. 2. Ортодонтическое. 3. Ортопедическое. 4. Хирургическое.	4	3.01

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При проведении хирургической санации полости рта пациентам с осложненным	1. Централизованный 2. Децентрализованный	3	3.35

лекарственном анамнезом используются методы	3. С госпитализацией в отделение челюстно-лицевой хирургии 4. Бригадный		
Сроки временной нетрудоспособности при остром периодонтите в днях	5. 1-3 6. 3-6 7. 5-10 8. 7-12	1	3.y2
Основной вид лечения при гипертрофическом гингивите, фиброзная форма	5. Терапевтическое 6. Ортодонтическое 7. Ортопедическое 8. Хирургическое	4	3.o1

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронки будущих передних искусственных зубов	1,2	3.34
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	3.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	3.o2

Модуль 4

ПК 4

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Доза пропофола для седации составляет	1. 0,2-0,5 мг/кг/ч 2. 0,5-1,0 мг/кг/ч 3. 1,0-4,0 мг/кг/ч 4. 4,0-8,0 мг/кг/ч	3	4.33
Антиэмитическое действие характерно для	1. Севофлюрана 2. Кетамина 3. Фентанила 4. Дексаметазона	4	4.y16
Минимальный безопасный временный промежуток перед общей анестезией для приёма жидкости (сладкого чая) составляет	1. 6 часов 2. 4 часов 3. 2 часа 4. 1 час	3	4.o3

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При анафилактическом шоке, который осложнился остановкой дыхания, в ожидании реанимационной бригады «скорой помощи» следует	1) начать ИВЛ, начать массаж сердца 2) ввести сальбутамол через небулайзер 3) ввести в/в супрастин 4) ввести в/в эуфиллин	1	4.31
Для гипогликемии характерным является	1) чувство голода 2) общая возбудимость 3) влажность кожных покровов 4) беспокойство	1	4.y1
При потере сознания в результате попадания инородного тела в верхние дыхательные пути выполняют	1) коникотомию 2) торакотомию 3) трахеотомию 4) корнеотомию	1	4.o3

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
------------------	------------------	------------------	---------------------------

Доза пропофола для седации составляет	1. 0,2-0,5 мг/кг/ч 2. 0,5-1,0 мг/кг/ч 3. 1,0-4,0 мг/кг/ч 4. 4,0-8,0 мг/кг/ч	3	4.33
Антиэмитическое действие характерно для	1. Севофлурана 2. Кетамина 3. Фентанила 4. Дексаметазона	4	4.y16
Минимальный безопасный временный промежуток перед общей анестезией для приёма жидкости (сладкого чая) составляет	1. 6 часов 2. 4 часов 3. 2 часа 4. 1 час	3	4.03

Критерии оценки текущего контроля при выполнении заданий в тестовой форме:

- оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

8.2 Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации усвоения профессиональных компетенций

Промежуточная аттестация проводится в форме оценки тестовых заданий, решения ситуационных задач и демонстрации практических навыков в симулированных и клинических условиях

Примеры тестовых заданий

Модуль 1

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Глубина введения основного гуттаперчевого штифта при пломбировании корневого канала при	1. До физиологического сужения 2. На 1 мм больше рабочей длины 3. На 1 мм меньше	3	1.36

пульпите	рабочей длины 4. На 2 мм меньше рабочей длины		
Частота исхода лечения простой (плоской) лейкоплакии «компенсация» в процентах	1. 5 2. 15 3. 20 4. 60	4	1.y20
Частота исхода лечения веррукозной лейкоплакии «компенсация» в процентах	1. 15 2. 20 3. 30 4. 35	1	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Флегмоны, возникающие как осложнение верхушечного периодонтита называются	1) одонтогенные 2) аденофлегмоны 3) остеогенные 4) стоматогенные	1	1.z12
Основными этиологическими факторами в возникновении ЗНО СОПР являются	1) вторичная адентия 2) острые воспалительные процессы мягких тканей лица 3) хроническая травма слизистой оболочки полости рта 4) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета	3	1.y11
Наиболее рациональной тактикой врача-стоматолога при выявленной кисте верхней челюсти является	1) взятие материала для цитологического исследования 2) взятие биопсии для гистологического исследования 3) направление больного для обследования к челюстно-лицевому хирургу 4) наблюдение за больным в динамике	3	1.o3

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Функциональный оттиск челюсти получают	1) индивидуальной ложкой с силиконовой массой низкой вязкости 2) индивидуальной ложкой с силиконовой массой высокой вязкости 3) восковыми базисами с окклюзионными валиками 4) восковой композицией зубов	1	1.319
Какое значение имеет измерение вертикальных и горизонтальных размеров ротовой щели при максимально открытом рте у беззубых больных	1) определяет положение верхних передних зубов 2) дает возможность оценить состояние мимической мускулатуры 3) помогает определить границы базиса протеза в переднем отделе	3	1.у9
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.о3

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Основными принципами системы диспансеризации стоматологических больных являются	1. Плановость 2. Дифференцированный подход 3. Комплексность 4. Все перечисленное	4	2.36
При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить к	1. Районному онкологу 2. Специалисту-радиологу 3. Участковому терапевту 4. Хирургу общего профиля	1	2.у9
Под онкологической настороженностью понимают знание	1. Профессиональных вредностей 2. Препаратов для лечения опухолей	4	2.о1

	3. Допустимых доз лучевой терапии 4. Специальных методов обследования, ранней диагностики		
--	---	--	--

Прочитайте задание, выберите несколько правильных ответов и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Методы стоматологического просвещения включают

- 1) Беседы
- 2) Лекции
- 3) Семинары
- 4) Наглядные пособия

Ответ:

Обоснование:

8	1, 2, 3 Клинические рекомендации «Кариес зубов» К02 от 20.12.2024 г.	1 балл – полное правильное совпадение 0 баллов – остальные случаи
---	--	--

Прочитайте текст и завершите его, дополнив недостающую информацию.

Чистка зубов, которую пациент осуществляет самостоятельно в присутствии специалиста (врача-стоматолога, гигиениста стоматологического) в стоматологическом кабинете или комнате гигиены полости рта, при наличии необходимых средств гигиены и наглядных пособий, называется _____ чисткой зубов.

Ответ:

1	Контролируемой	1 балл – полное правильное совпадение 0 баллов – остальные случаи
---	----------------	--

Прочитайте текст и установите последовательность проведения профессиональной гигиены полости рта

Этапы профессиональной гигиены:

1	мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний.
2	полировка поверхностей зубов

3	аппликации реминерализирующих и фторидсодержащих средств
4	обучение пациента индивидуальной гигиене полости рта
5	устранение факторов, способствующих скоплению зубного налёта
6	удаление над- и поддесневых зубных отложений

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	6	2	5	3	1
---	---	---	---	---	---

ПК3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Сроки временной нетрудоспособности при остром периодонтите (МКБ-10) в днях	1. 1-3 2. 3-6 3. 5-10 4. 7-12	2	3.31
Сроки временной нетрудоспособности после операции по поводу лейкоплакии слизистой рта (МКБ-10) в днях	1. 1-3 2. 3-5 3. 5-7 4. 7-10	4	3.у3
Имплантация противопоказана	1. При болезнях крови 2. При остеопорозе 3. При сифилисе 4. При всех перечисленных выше заболеваниях	4	3.01

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Документ, подтверждающий нетрудоспособность при бытовой травме	1) форма N 66 2) больничный лист 3) бытовая справка 4) консультативное заключение	2	3.31
После проведения хирургического лечения острой стадии	1) улучшается 2) стабилизируется 3) ухудшается	1	3.у1

остеомиелита челюсти общее состояние пациента	4) не меняется		
Назовите среднее число дней временной нетрудоспособности при лечении перелома костей носа	1) 1-3 дня 2) 4-8 дней 3) 9-12 дней 4) 13-15 дней	2	3.01

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронки будущих передних искусственных зубов	1,2	3.34
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	3.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	3.02

Модуль 2

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
------------------	------------------	---------------------	------------------------------

На каком этапе воспалительного процесса в пародонте применяют нестероидные противовоспалительные препараты	1. стадия альтерации 2. стадия экссудации 3. стадия пролиферации 4. стадия образования рубца	3	1.36
Какое исследование целесообразно провести при гноетечении из пародонтальных карманов для назначения противовоспалительной терапии	1. биохимический анализ крови 2. доплерография 3. клинический анализ крови 4. определение чувствительности к антибиотикам	4	1.y7
Общие противопоказания для назначения антипротозойных препаратов	1. низкий уровень гемоглобина 2. лейкоцитопения 3. повышенная СОЭ 4. эозинофилия	2	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Качественные показатели стоматологической службы по хирургическому приему включают в себя	3) своевременную госпитализацию стоматологических больных 4) среднее число посещений не более 2-х 3) применение во всех случаях операции анестезии 4) отсутствие осложнений после операции	4	1.31
Клиническая картина хейлита Манганотти характеризуется наличием	1) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации 2) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей 3) атрофичных утолщенных бляшек, покрытых корками, "географический"	1	1.y2

	рисунок 4) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками		
Для контроля регенерации костной ткани после остеотомии нижней челюсти назначают рентгенограммы в проекциях	1) носо-подбородочная + профиль нижней челюсти 2) носо-лобная + профиль нижней челюсти 3) аксиальная + профиль нижней челюсти 4) носо-лобная + дно полости рта	2	1.03

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какие оттисковые массы эффективнее для объемного моделирования базиса полного съемного протеза	1) термопластические 2) силиконовые 3) цинкоксиэвгенольные 4) альгинатные	2	1.317
Какое значение имеет изучение соотношения вертикальных и горизонтальных размеров ротовой щели у беззубых пациентов	1) не имеет значение 2) для определения оптимальных границ базиса протеза в переднем отделе 3) для установления оптимальной межальвеолярной высоты 4) для выбора соответствующей величины и формы искусственных зубов	2	1.y8
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.03

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный	Коды результатов
------------------	------------------	------------	------------------

		ответ	обучения
К специфическим методам профилактики кариеса относится	1. стоматологическое просвещение 2. герметизация фиссур 3. санация полости рта 4. диспансеризация	2	2.з7
Углевод, обладающий наибольшей кариесогенностью	1. глюкоза 2. фруктоза 3. крахмал 4. сахараза	4	2.у6
Гигиеническое состояние полости рта взрослого оценивается с помощью индексов	1. Грин-Вермильона 2. ПИ (по Rassel) 3. ПМА (по Parma) 4. ИГ (по Федорову-Володкиной)	1	2.о2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Под онкологической настороженностью понимают знание	1) профессиональных вредностей 2) препаратов для лечения опухолей 3) допустимых доз лучевой терапии 4) специальных методов обследования, ранней диагностики 5) системы организации помощи онкологическим больным	1	2.з8
После операции по поводу слюнно-каменной болезни необходимо назначить	1) лучевую терапию 2) физиолечение 3) химиотерапию 4) иммунотерапию 5) гормонотерапию	2	2.у8
Способ передачи инфекции при эпидемическом паротите	1) половой 2) контактный 3) алиментарный 4) воздушно-капельный	4	2.о2

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
-------------------------	-------------------------	-------------------------	----------------------------------

Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов	1,2	2.34
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	2.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	2.o2

Модуль 3

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Дифференциальную диагностику хронического гиперпластического пульпита проводят с:	1. разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта 2. хроническим	1	1.36

	пульпитом и кариесом дентина 3. хроническим язвенным пульпитом 4. острым пульпитом и острым апикальным периодонтитом		
Лечение хронического верхушечного периодонтита в одно посещение возможно при	1. Хроническом фиброзном периодонтите 2. Остром периодонтите 3. Хроническом гранулематозном периодонтите 4. Хроническом верхушечном гранулирующем периодонтите при наличии свищевого хода	3	1.y7
Какую тактику следует выбрать врачу стоматологу при выявлении хейлита Манганотти	1. Направить больного на консультацию к онкологу 2. Провести деструктивное лечение очага 3. Исключить клинические признаки озлокачествления 4. Провести местное консервативное лечение с учетом давности процесса	3	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Электровозбудимость пульпы при верхушечной периодонтите	1)возрастает 2)снижается 3)не изменяется 4)не определяется	4	1.36
Укажите рациональный метод лечения хронического гипертрофического гингивита	1)консервативный метод 2)вита́льная ампутация 3)диатермокоагуляция 4)экстирпация	3	1.y24

Закрытый кюретаж противопоказан при глубине пародонтальных карманов более	1) 4 мм 2) 5 мм 3) 6 мм 4) 7 мм	3	1.02
---	--	---	------

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какие оттисковые массы эффективнее для объемного моделирования базиса полного съемного протеза	1) термопластические 2) силиконовые 3) цинкоксиэвгенольные 4) альгинатные	2	1.317
Какое значение имеет изучение соотношения вертикальных и горизонтальных размеров ротовой щели у беззубых пациентов	1) не имеет значение 2) для определения оптимальных границ базиса протеза в переднем отделе 3) для установления оптимальной межальвеолярной высоты 4) для выбора соответствующей величины и формы искусственных зубов	2	1.у8
Укажите зону расположения челюстно-подъязычных линий	1) в переднем подъязычном пространстве 2) в боковом подъязычном пространстве 3) в ретромолярной области	2	1.03

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Укажите ведущий дополнительный метод исследования для составления плана медикаментозного лечения заболеваний СОПР	1. рентгенография 2. анализ крови 3. Эод 4. микроскопирование соскоба с поверхности десны	4	2.36

Лица, относящиеся к третьей группе больных (в стадии компенсации с редкими обострениями), подлежат диспансерному наблюдению в течение года	1. 1 раз 2. 2–3 раза 3. 4–5 раз 4. 4) ежемесячно	2	2.y8
Индекс CPITN у взрослых регистрирует следующие признаки	1. зубной налет, зубной камень 2. кровоточивость десен, зубной камень 3. зубной камень, пародонтальный карман 4. кровоточивость десен, зубной камень, пародонтальный карман	4	2.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Фактор, способствующий развитию одонтогенной кисты нижней челюсти	1)заболевания ЖКТ 2)травмы зубов 3)заболевания крови 4)гиповитаминоз вит С	2	2.з7
Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта способствует	1)прием фторидсодержащих препаратов 2)проведение профессиональной гигиены 3)реминерализирующая терапия 4)уменьшение употребления углеводов	3	2.y3
Профилактике воспалительных заболеваний полости рта способствует	1)покрытие зубов фторлаком 2)реминерализирующая терапия 3)прием витаминов 4) своевременная санация полости рта	4	2.o2

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
------------------	------------------	------------------	---------------------------

Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов	1,2	2.34
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	2.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	2.o2

ПК3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Укажите ведущий дополнительный метод исследования для выбора консервативного противовоспалительного	1. Рентгенография. 2. Анализ крови. 3. ЭОД. 4. Микроскопирование соскоба с	4	3.33

лечения при гипертрофическом гингивите, отёчная форма	поверхности десны.		
Клинические проявления медикаментозного поражения СОПР, сопровождающимся признаками временной нетрудоспособности	1. гиперемия, отек, очаги десквамации эпителия, t 37,5 2. гиперемия, гиперкератоз, очаги атрофии слизистой 3. гиперемия, эрозии, пузырьки 4. гиперемия, отек, трещины	1	3.у2
Стадия течения пародонтоза	1. острая 2. хроническая 3. обострение 4. ремиссия	2, 3	3.о2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При проведении хирургической санации полости рта пациентам с осложненным лекарственным анамнезом используются методы	1) централизованный 2) локальный 3) госпитализацией в отделение челюстно-лицевой хирургии 4) бригадный	3	3.з5
Сроки временной нетрудоспособности при остром периостите в днях	1) 1-3 2) 3-6 3) 5-10 4) 7-12	3	3.у2
Основной вид лечения при зпулисе, фиброзная форма	1) терапевтическое 2) ортодонтическое 3) ортопедическое 4) хирургическое	4	3.о1

Выберите два правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какое значение имеет определение положения зрачковой линии у беззубых больных	1) определяет степень параллельности к режущим краям будущих искусственных зубов 2) определяет направление	1,2	3.з4

	прикусного валика в переднем отделе 3) помогает определить высоту клинических коронок будущих передних искусственных зубов		
Какой метод получения функциональных оттисков следует предпочесть при неблагоприятных клинических условиях беззубых челюстей	1) метод открытого рта 2) функциональные оттиски под произвольным давлением пальцами 3) метод закрытого рта 4) функциональные оттиски под жевательным давлением	3,4	3.y14
Укажите вероятную причину неудовлетворительной фиксации полного съемного протеза верхней челюсти при откусывании	1) передняя группа зубов излишне выдвинута вперед 2) недостаточно отдавлено мягкое небо на функциональном оттиске 3) некачественное функциональное оформление дистального отдела базиса протеза 4) короткий базис протеза по линии «А»	2,3	3.o2

Модуль 4

ПК 4

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Реанимация – это	1. Восстановление и поддержание только сердечной деятельности 2. Восстановление нарушений психики 3. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление дыхания и обмена веществ 4. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма	4	4.34
При проведении сердечно-легочной реанимации	1. На каждые 30 надавливаний на грудину должно приходиться 2	1	4.y16

	вдувания воздуха в легкие 2. На каждые 8 надавливаний на грудину должно приходиться вдувание воздуха в легкие 3. На каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться вдувание воздуха 4. На каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться 2 вдувания воздуха		
Коммуникативная модель взаимодействия врач-пациент	1. Контрактная 2. Информационная 3. Патерналистская; 4. Партнерская	4	4.03

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Основная задача первой врачебной помощи раненым в челюстно-лицевую область	1) коррекция сердечно-сосудистой системы 2) кормление раненых, подготовка к эвакуации 3) устранение недостатков доврачебной медицинской помощи 4) борьба с шоком, асфиксией, кровотечением	3	4.34
Стандартные повязки при переломах челюстей для транспортной иммобилизации	1) аппарат Збаржа 2) круговая повязка 3) шапочка Гиппократ 4) компрессионно-дистракционный аппарат 5) круговая теменно-подбородочная повязка	1	4.y11
Лечебные мероприятия при дислокационной асфиксии	1) восстановление анатомического положения органа 2) введение воздуховода 3) удаление инородного тела 4) трахеотомия	1	4.03

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Реанимация – это	1. Восстановление и поддержание только сердечной деятельности 2. Восстановление	4	4.34

	нарушений психики 3.Комплекс мероприятий, направленных на восстановление дыхания и обмена веществ 4.Комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма		
При проведении сердечно-легочной реанимации	1.На каждые 30 надавливаний на грудину должно приходиться 2 вдувания воздуха в легкие 2.На каждые 8 надавливаний на грудину должно приходиться вдувание воздуха в легкие 3.На каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться вдувание воздуха 4.На каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться 2 вдувания воздуха	1	4.y16
Коммуникативная модель взаимодействия врач-пациент	1. Контрактная 2. Информационная 3 Патерналистская; 4. Партнерская	4	4.o3

Критерии оценки промежуточной аттестации при выполнении заданий в тестовой форме:

- оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап промежуточной аттестации-оценка практических навыков

Модуль 1.

ПК-1

1. Проведите осмотр полости рта пациента с афтозным стоматитом – 1.y7
2. Составьте план комплексного лечения пациента с хроническим генерализованным пародонтитом средне-тяжелой степени на фоне ГЭРБ – 1.y14
3. Проведите пломбирование кариозной полости 2 класса по Блэку в адгезивной технике – 1.y23
4. Проведите обследование больного с одонтогенным гайморитом с применением современных возможностей параклинических и клинических методов диагностики - 1.y9
5. проведите обследование больного с доброкачественными опухолеподобными заболеваниями челюстей с применением современных возможностей параклинических и клинических методов диагностики- 1.y10

6. Подготовка зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции) – 1.у3
7. Подготовка зубов и пародонта под микропротезирование– 1.у5

ПК-2

1. Определите индекс гигиены по Грин-Вермиллиону у пациента с катаральным гингивитом – 2.у8
2. Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с синдромом Лайела – 2.у3
3. Составьте план обследования пациента при подозрении на злокачественное новообразование – 2.у9

ПК-3

1. Определите степень тяжести течения гингивостоматита Венсана – 3.у1
2. Оформите медицинскую документацию на второй день выдачи листка временной нетрудоспособности после проведения лоскутной операции на нижней челюсти при благоприятном течении послеоперационного периода – 3.у6
3. Составьте отчет по качественным показателям работы врача стоматолога-терапевта за 1 месяц – 3.у4
4. Определите сроки временной нетрудоспособности при периостите верхней челюсти - 3.у2
5. Оцените качество оказания стоматологической хирургической помощи при лечении кист челюстей с использованием основных медико-статистических показателей - 3. у3
6. Препарирование твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а также под безметалловую реставрацию– 3.у3
7. Препарирование твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические) - 3.у8
8. Снятие оттисков под коронковые вкладки - 3.у19

Модуль 2.

ПК-1

1. Проведите осмотр полости рта пациента эрозивно-язвенной форме КПЛ – 1.у7
2. Составьте план комплексного лечения пациента с множественным кариесом на фоне сахарного диабета – 1.у14
3. Проведите пломбирование кариозной полости 3 класса по Блэку в сэндвич-технике – 1.у23
4. проведите диагностику больного с хроническим гранулирующим периодонтитом - 1.у7
5. проведите диагностику больного с перекоронаритом - 1.у8
6. Изготовление культевых индивидуальных вкладок прямым и непрямым лабораторными методами - 1.у8
7. Препарирование твердых тканей под металлокерамические коронки и снятие оттисков. Определением окклюзии и фиксация готовых конструкций- 1.у4

ПК-2

1. Определите индекс гигиены по Грин-Вермиллиону у пациента с гипертрофическим гингивитом

на фоне приема гипотензивных препаратов – 2.у8

2. Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с фиброматозом десен – 2.у3
3. Продемонстрируйте технику step back при механической обработке корневого канала – 2.у9
4. Обоснуйте применение физиотерапии при лечении контрактуры нижней челюсти - 2.у7
5. Обоснуйте применение физитерапевтических методов лечения при альвеолитах - 2.у8
6. Препарирование твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное шинирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити- 2.у8
7. Проведение протезирования после дентальной имплантации (диагностики гипсовых моделей челюстей в артикуляторе, снятия прямых и непрямых оттисков, установки модулей, получением модели, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции)- 2.у6

Модуль 3.

ПК-1

1. Проведите осмотр полости рта пациента при первичном шанкре на языке – 1.у7
2. Составьте план комплексных диагностики и лечения у пациента с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени на фоне тиреотоксикоза – 1.у14
3. Проведите пломбирование кариозной полости МОД в адгезивной технике – 1.у23
4. Проведите хирургическую подготовку полости рта к протезированию - альвеолотомию а области острого костного выступа - 1.о2
5. Проведите хирургическую подготовку полости рта к протезированию - проведите пластику уздечки верхней губы и устраните тяж слизистой оболочки - 1.о2
6. Подготовка зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции) – 1.у3
7. Подготовка зубов и пародонта под микропротезирование– 1.у5

ПК-2

1. Определите индекс кровоточивости по Мюллераману при гингивите беременных – 2.у8
2. Проведите контроль за осуществлением индивидуальной гигиены у пациента с множественным кариесом на фоне ревматоидного артрита – 2.у3
3. Составьте план обследования пациента при подозрении на факультативный предрак полости рта– 2.у9
4. проведите диагностику заболеваний пародонта - 2.о2
5. проведите диагностику облигатных предраков губ - 2.у7
6. Препарирование твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное шинирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити- 2.у8

ПК-3

1. Определите степень тяжести течения многоформной эксудативной эритемы– 3.у1
2. Оформите медицинскую документацию на второй день выдачи листка временной нетрудоспособности при лечении обострения хронического верхушечного гранулирующего периодонтита 46 – 3.у6
3. Составьте отчет по качественным показателям работы врача стоматолога-терапевта за 1 год – 3.у4
4. составьте план диспансерного наблюдение за пациентами с заболеваниями пародонта - 3.о2

5. составьте план диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями слизистой полости рта - 3.у3
6. Препарирование твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а также под безметалловую реставрацию— 3.у3
7. Препарирование твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические) - 3.у8
8. Снятие оттисков под коронковые вкладки - 3.у19

Модуль 4.

ПК-4

1. Окажите пациенту помощь при обмороке – 4.у3
2. Обеспечьте проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом – 4.у12
3. Определите наличие признаков жизни у пострадавшего – 4.у15

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры комплексных ситуационных задач

Модуль 1, 2, 4 (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

Задача 1

Пациент А., 35 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на застреванием пищи, неприятный запах и полость во зубе сзади справа. Иногда возникают боли от холодного.

Объективно: в зубе 3.6 глубокая кариозная полость на жевательной и контактной дистальной поверхностях, сообщается с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в одной точке.

Диагноз: хронический фиброзный пульпит зуба 3.6 K04.0

Лечение: под торусальной анестезией проведено препарирование кариозной полости, некрэктомия, экстирпация пульпы, механическая и медикаментозная обработка корневых каналов. Приступаем к этапу пломбирования.

Вопросы:

1. Недостатком метода центрального штифта является:
 - 1) Недостаточно надежная obturation у апекса
 - 2) Большой расход материала (пасты)
 - 3) Сложность выполнения
 - 4) Избыточное давление на стенки корня зуба
2. Для изолирующей прокладки при использовании сэндвич-техники лучше всего использовать:
 - 1) Фуджи IX
 - 2) Уницем
 - 3) Дентин паста
 - 4) Висцин
3. При пломбировании кариозных полостей методом «закрытого сэндвича» прокладка:
 - 1) перекрывается композитом
 - 2) не перекрывается композитом
 - 3) накладывается на края полости
 - 4) накладывается на стенки и края

Вопрос	1	2	3
Ответ	1	1	1

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.у8, 1.о2

Задача 2

Пациент Л., 40 лет, обратился к врачу стоматологу с жалобами на ноющие боли в зубе 3.5 при накусывании. Зуб ранее был лечен по поводу глубокого кариеса.

Объективно: в зубе 3.6 пломба на жевательной поверхности, краевое прилегание нарушено, рецидивирующий кариес, зондирование безболезненное, холодовая проба отрицательная, перкуссия болезненная. На рентгенограмме отмечается очаг деструкции у апекса корня зуба.

Диагноз: хронический апикальный периодонтит зуба 3.5

После проведенного лечения и медикаментозной обработки приступаем к этапу пломбирования.

Вопросы:

1. При пломбировании сэндвич-техникой используют материалы:
 - 1) Стеклоиономерный цемент и композит
 - 2) фосфат-цемент и силидонт

3) фосфат-цемент и силиции

4) фосфат-цемент и амальгаму

2. Средство профилактики микроподтеканий у апекса корня зуба с хроническим деструктивным периодонтитом:

1) МТА

2) силер

3) гуттаперчевые штифты

4) гидроокись кальция

3. Микрогибридные композиты применяются при пломбировании кариозных полостей классов:

1) I – V

2) I

3) III, IV

4) II, VI

Вопрос	1	2	3
Ответ	1	1	1

Коды результатов обучения: 1.315, 2.37, 1.у16, 2.у8, 2.о2, 1.о2

Модуль 2 (ПК-1, ПК-2).

Задача 1

Пациент К., 23 года, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в полости рта при приеме пищи. Анамнез: боль появилась неделю назад, что и заставило больного обратиться к врачу. Много курит.

Объективно: по линии смыкания зубов на слизистой оболочке щеки слева эрозия, окруженная гиперкератозом. Пальпация очага поражения болезненная.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику;

3. Составьте план лечения;

4. Какие лекарственные препараты будете назначать для местного лечения?

5. В чем заключается профилактика данного заболевания?

Правильный ответ:

1. Эрозивная форма лейкоплакии;

2. Красный плоский лишай эрозивная форма, эрозивный стоматит медикаментозного происхождения;
3. Санация полости рта, назначение местно антисептических и кератопластических средств;
4. Антисептики для санации эрозии далее : настои и настойки растительных лекарственных трав (ромашки, зверобоя, лопуха и др.) с последующей аппликацией масла шиповника или облепихи и других кератопластических средств;
5. Исключение вредных привычек

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.у10, 1.о2, 2.з7, 2.у8, 2.о2

Модуль 2, 4 (ПК-1, ПК-2, ПК-3).

Задача 2

Паспорт ситуационной задачи.

Организация	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава РФ
Автор кейса	Пиекалнитс Ина Янисовна
Телефон автора кейса	
Электронная почта автора кейса	inapieka@yandex.ru
Специальность	Стоматология терапевтическая
Профессиональный стандарт (код, наименование)	
Уровень сложности	Базовый – 1

АННОТАЦИЯ

№ п/п	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции
1		Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
2		Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности

3		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
...		

№ п/п	Код МКБ-10	Наименование нозологии
1	K05.3	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

- в терапевтическое отделение стоматологической поликлиники обратилась женщина 66 лет

Жалобы

- на кровоточивость, отечность десен в области всех зубов, наличие зубных отложений

Анамнез заболевания

- кровоточивость десен появилась несколько лет назад

Анамнез жизни

- Сахарный диабет 1 типа
- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергические реакции отрицает

Объективный статус

Слизистая оболочка всех отделов полости рта кроме десны и языка без патологических изменений. Язык слегка увеличен в размерах, с отпечатками зубов на боковых поверхностях. Спинка языка покрыта большим количеством бело-желтого, трудно снимающего налета. Десна в области всех зубов отечна, гиперемирована. РМА=15%, Индекс кровоточивости по Мюллерману 2 балла. Над- и поддесневые зубные отложения в области всех зубов. ИГ по Грину-Вермильону 3,5. Пародонтальные карманы в области всех зубов 4-6 мм., без отделяемого.

На ортопантограмме наблюдается снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня в области всех зубов. Резорбция костной ткани межзубных

перегородок смешанная, контуры сохранившихся межзубных перегородок нечеткие.



ЗАДАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	Пародонтологический диагноз пациентки:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести K05.3
Обоснование	- пациенты с постоянными зубами - в патологический процесс вовлечены ткани пародонта большей части зубов на одной или обеих челюстях - патологическая подвижность зубов 1-2 степени - глубина пародонтальных карманов до 6 мм - отмечается неприятный запах изо рта - в анамнезе кровоточивость десен - неудовлетворительная гигиена

	- мягкие, твердые назубные отложения - десна гиперемирована и/или цианотична - отмечается отечность маргинальной десны - отмечается кровоточивость десны при зондировании - обнажение корней зубов - рентгенологически определяется: расширение периодонтальной щели, резорбция костных стенок альвеол на 1/2 длины корней зубов, разрушение кортикальной пластинки. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Хронический катаральный гингивит K05.1
Дистрактор 2	Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести K05.3
Дистрактор 3	Пародонтоз
ЗАДАНИЕ № 2	ИГ по Грину-Вермиллиону 3,5 соответствует ____ уровню гигиены
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	очень высокому(гигиена плохая)
Обоснование	Критерии оценки: 0,0-0,6 низкий(гигиена хорошая) 0,7-1,6 средний(гигиена удовлетворительная) 1,7-2,5 высокий(гигиена неудовлетворительная) 2,6-6,0 очень высокий (гигиена плохая)

	<u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	низкому(гигиена хорошая)
Дистрактор 2	среднему (гигиена удовлетворительная)
Дистрактор 3	высокому(гигиена неудовлетворительная)
ЗАДАНИЕ № 3	Длительность индивидуальной чистки зубов составляет:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3 мин
Обоснование	Длительность чистки составляет 3 мин Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая</i>
Дистрактор 1	5 минут
Дистрактор 2	2 минуты
Дистрактор 3	10 минут

ЗАДАНИЕ № 4	Угол расположения рабочей части зубной щетки к поверхности зуба при проведении индивидуальной чистки зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	45

Обоснование	Рабочую часть зубной щетки при чистке зубов следует располагать к зубам под углом 45. <u>Клинические рекомендации при диагнозе кариес зубов.</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.
Дистрактор 1	60
Дистрактор 2	90
Дистрактор 3	120
ЗАДАНИЕ № 5	Последовательность этапов профессиональной гигиены:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	обучение пациента индивидуальной гигиене рта, контролируемая чистка зубов, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов, устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний
Обоснование	Этапы профессиональной гигиены: — обучение пациента индивидуальной гигиене рта; — контролируемая чистка зубов — удаление над- и поддесневых зубных отложений; — полирование поверхностей зубов; — устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; — аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств (за исключением районов с высоким содержанием фтора в питьевой воде, более 1 мг/л); — мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний. <u>Клинические рекомендации при диагнозе кариес зубов.</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных

	<i>объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.</i>
Дистрактор 1	обучение пациента индивидуальной гигиене рта, контролируемая чистка зубов, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний
Дистрактор 2	контролируемая чистка зубов, удаление над- и поддесневых зубных отложений, обучение пациента индивидуальной гигиене рта, полирование поверхностей зубов, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств
Дистрактор 3	удаление над- и поддесневых зубных отложений, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний, контролируемая чистка зубов, обучение пациента индивидуальной гигиене рта, полирование поверхностей зубов, устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств
ЗАДАНИЕ № 6	Обработка какой поверхности зуба осуществляется кюретой 13/14:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Дистальная поверхность жевательных зубов
Обоснование	<u>Дистальная поверхность жевательных зубов</u> Обработка дистальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента повернута вправо. Положение врача на «10 часов». Опора на соседние зубы. Видимость прямая; зеркалом отодвигают мягкие ткани щеки. Безымянный палец опирается на зуб 2.5, вблизи обрабатываемой зоны (дистальная поверхность зуба). Часть плеча инструмента, ближайшая к рабочей части, должна быть параллельна поверхности зуба. Обработка дистальной поверхности (доступ с небной стороны): голова пациента повернута влево. Положение врача «на 9 часов». Опора на тыльную поверхность указательного пальца левой руки. Этот палец также направляет инструмент и оказывает давление на него. Прямая видимость. Небный корень очищается в направлении от неба к контактному пункту и фуркации.

	<u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Вестибулярной поверхности жевательных зубов
Дистрактор 2	Мезиальной поверхности жевательных зубов
Дистрактор 3	Вестубулярной и оральной поверхности резцов и клыков
ЗАДАНИЕ № 7	Местные противопоказания к использованию ультразвукового метода лечения:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Незрелая эмаль , герпес простой в стадии обострения, зоны деструкции твердых тканей зуба, микротрещины эмали, наличие заболеваний полости рта в острой стадии
Обоснование	Противопоказания к использованию ультразвукового метода <u>Общие</u> Острые инфекционные заболевания Беременность Дети до 14 лет Заболевание глаз (катаракта) Кардиостимулятор <u>Местные</u> Незрелая эмаль зуба Герпес простой в стадии обострения Зоны деструкции твердых тканей зуба Микротрещины эмали

	Наличие заболеваний полости рта в острой стадии <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Зоны деструкции твердых тканей зуба, микротрещины эмали
Дистрактор 2	Герпес простой в стадии обострения, наличие заболеваний полости рта в острой стадии
Дистрактор 3	Кардиостимулятор , наличие заболеваний полости рта в острой стадии
ЗАДАНИЕ № 8	Общие противопоказания использования ультразвукового метода чистки зубов :
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Кардиостимулятор , острые инфекционные заболевания, беременность , дети до 14 лет, заболевание глаз (катаракта)
Обоснование	Противопоказания к использованию ультразвукового метода Общие Кардиостимулятор Острые инфекционные заболевания Беременность Заболевание глаз (катаракта) Местные Герпес простой в стадии обострения Зоны деструкции твердых тканей зуба

	Микротрещины эмали Наличие заболеваний полости рта в острой стадии <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Кардиостимулятор, незрелая эмаль зуба, микротрещины эмали, дети до 14 лет, герпес простой в стадии обострения, беременность
Дистрактор 2	Микротрещины эмали, дети до 14 лет, острые инфекционные заболевания, беременность, кардиостимулятор
Дистрактор 3	Наличие заболеваний полости рта в острой стадии, острые инфекционные заболевания, незрелая эмаль зуб, микротрещины эмали.
ЗАДАНИЕ № 9	Инструменты для снятия зубных отложений с имплантатов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	пластиковые
Обоснование	В области металлокерамических, керамических, композитных реставраций, имплантатов (при обработке последних используются пластиковые инструменты), применяют ручной способ удаления зубных отложений. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>

Дистрактор 1	металлические
Дистрактор 2	керамические
Дистрактор 3	ультразвуковые
ЗАДАНИЕ № 10	Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта при хроническом генерализованном пародонтите:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	2 раза в год
Обоснование	Периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта и зубов зависит от стоматологического статуса пациента (гигиенического состояния полости рта, интенсивности кариеса зубов, состояния тканей пародонта, наличия несъемной ортодонтической конструкции и стоматологических имплантатов). Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены — 2 раза в год. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	1 раз в года
Дистрактор 2	1 раз в 5 лет
Дистрактор 3	По необходимости
ЗАДАНИЕ № 11	Чистку зубов начинают с участка в области ____ жевательных зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	верхних правых

Обоснование	Чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	нижних правых
Дистрактор 2	верхних левых
Дистрактор 3	верхних правых
ЗАДАНИЕ № 12	Удаление зубных отложений с жевательных поверхностей зубов проводят _____ движениями:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	горизонтальными (возвратно-поступательными)
Обоснование	Жевательные поверхности зубов очищать горизонтальными (возвратно-поступательными) движениями так, чтобы волокна щетки проникали глубоко в фиссуры и межзубные промежутки. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	круговыми
Дистрактор 2	вращательными
Дистрактор 3	под углом 45°

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.у7, 1.о2, 2.з4, 2.з7, 2.у6, 2.у8, 2.о2, 3.у3, 3.о3, 3.о2

Модуль 1, 2, 3 (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

Задача 1

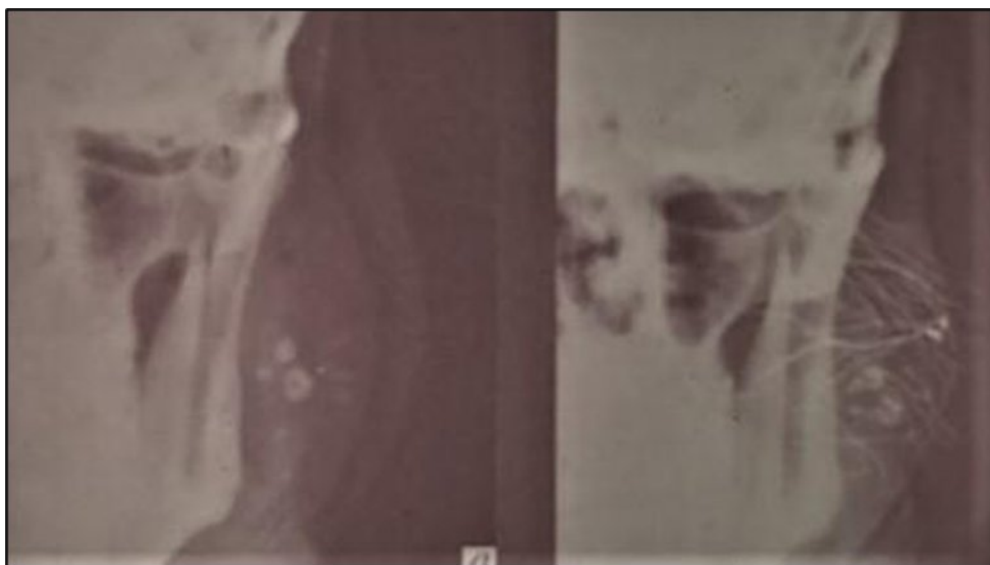
Больной Ф. 47 лет, обратился с жалобами на асимметрию лица.

Анамнез заболевания: Асимметрия лица была замечена пациентом около 20 лет назад, которая становилась всё более заметной. При наклоне головы вперёд припухлость увеличивается. В толще щеки слева больной иногда нащупывает уплотнение.

Местный статус: Асимметрия лица за счёт припухлости левой околоушной области. Кожа над припухлостью с цианотичным оттенком, пальпация безболезненна. При бимануальной пальпации в толще щеки пальпируются 2-3 плотных образования.

Из слюновода протока – чистая слюна в обычном количестве.

Рентгенограмма прилагается.



Вопросы:

1. Какие дополнительные методы обследования понадобятся для заключения диагноза?
2. Поставьте диагноз.
3. Какие уплотнения могут пальпироваться в околоушной области?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Возможно проведение лечения в амбулаторных условиях?
6. Какие осложнения возможны при проведении лечения?

Эталоны ответа:

1. УЗИ, КТ с контрастированием, направление на дополнительное исследование-биопсия
2. Венозная мальформация: гемангиома левой околоушной области.
3. Уплотнения представлены флеболитами и ангиолитами.
4. Плеоморфная аденома(ассиметрия, плотная консистенция, медленно растет, безболезненное образование); воспалительные заболевания: сиалоденит, лимфаденит; новообразования(доброкачественные/злокачественные).
- 5.Лечение в амбулаторных условиях невозможно, необходима госпитализация в стационар.
- 6.Осложнения:

Неврологические осложнения: парез или паралич мимических мышц лица на стороне поражения, синдром Фрея (покраснение и потоотделение на коже лица при приеме пищи). Слюнные свищи. Сиалоцеле. Нарушение чувствительности кожи. Рецидив опухоли. Послеоперационная деформация мягких тканей.

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.у7, 1.о2, 2.з4, 2.з7, 2.у6, 2.у8, 2.о2, 3.у3, 3.о3, 3.о2

Модуль 4.

Задача 2 (ПК-4)

Ваши коллеги проводят расширенную сердечно-легочную реанимацию в больничной палате. Один из них выполняет компрессии, другой доставляет дефибриллятор в палату. Они попросили вас помочь провести искусственную вентиляцию легких с использованием мешка Амбу и ларингеальной маски при выполнении алгоритма реанимации в команде.

Задание: опишите методики установки ларингеальной маски и проведения искусственной вентиляции легких с помощью мешка Амбу.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.у1, 4.о1

8.3 Порядок итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Форма итоговой аттестации – экзамен

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и проводится по трем этапам

1 этап – письменное тестирование;

2 этап – проверка освоения практических навыков;

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам.

Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

1 этап – письменное тестирование

Модуль 1.

ПК-1

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Факторы, способствующие развитию воспаления пульпы при обработке кариозной полости	1. использование тимола 2. применение спирта 3. промывание раствором хлоргексидина 4. обработка кариозной полости ферментами	2	1.312
Для адекватного планирования противовоспалительного местного лечения пародонтита обязательным исследованием является	1. доплерография 2. ЭОД 3. рентгенография 4. микроскопия содержимого пародонтальных карманов	4	1.y19
Препараты, которые должны быть выбраны при обнаружении в содержимом пародонтальных карманов фузобактерий и спирохет	1. настойка подорожника 2. метронидазол 3. хлоргексидин 4. хлорофиллипт	2	1.o2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Качественные показатели стоматологической службы по хирургическому приему включают в себя	1) своевременную госпитализацию стоматологических больных 2) среднее число посещений не более 2-х 3) применение во всех случаях операции анестезии 4) отсутствие осложнений после операции	4	1.o3

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Абсолютные противопоказания для использования ультразвукового аппарата для снятия зубных отложений	1. сахарный диабет 2. язвенная болезнь желудка 3. калькулезный холецистит 4. наличие кардиостимулятора у пациента	4	2.36
Первый этап профессиональной гигиены – удаление зубных отложений при катаральном гингивите	1. удаление поддесневых зубных отложений 2. удаление зубного налета 3. шлифовка, полировка коронок зубов 4. удаление наддесневого зубного камня	2	2.у7
Второй этап профессиональной гигиены – удаление зубных отложений при синдроме Хенде – Шюлера – Крисчена	1. удаление поддесневых зубных отложений 2. удаление зубного налета 3. шлифовка, полировка коронок зубов 4. удаление наддесневого зубного камня	4	2.о2

Выберите один правильный ответ

Обязательным мероприятием в профилактике воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области является	гигиеническое обучение уходу за полостью рта, диспансеризация с системными заболеваниями организма профилактика аномалий прикуса выявление и коррекция аномалий прикрепления мягких тканей к костному скелету лица все вышеперечисленное верно	1	2.у9
---	---	---	------

Прочитайте задание, выберите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Какой критерий является одним из целевых индикаторов Государственной программы «Развитие здравоохранения» в области стоматологии

- 1) Количество стоматологических клиник
- 2) Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет
- 3) Количество вылеченных зубов
- 4) Доля пациентов с имплантатами

Ответ:

4	2 согласно стратегии ВОЗ	1 балл - полное правильное совпадение 0 баллов - остальные случаи
---	-----------------------------	--

Обоснование:

Дайте развёрнутый ответ на вопрос.

Что такое стоматологическое здоровье согласно глобальной стратегии ВОЗ.

Ответ:

6	Состояние, позволяющее человеку выполнять основные функции (прием пищи, дыхание, речь) и охватывающее психосоциальные аспекты (уверенность в себе, отсутствие боли и дискомфорта)	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами. Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный – 1 балл Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ответ отсутствует – 0 баллов
---	---	--

Прочитайте текст, выберите несколько правильных ответов и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.

Какие мероприятия относятся к первичной профилактике стоматологических заболеваний в рамках санитарно-гигиенического просвещения населения.

- 1) Обучение чистке зубов с демонстрацией на моделях
- 2) Рекомендации по ограничению частоты потребления сахаросодержащих продуктов
- 3) Пломбирование кариозных полостей
- 4) Проведение уроков гигиены в детских садах и школах
- 5) Удаление корней зубов
- 6) Системное и местное применение фторидов (фторирование молока, лаки)

Ответ:

Обоснование:

7	1, 2, 4, 6 Обоснование: первичная профилактика направлена на предупреждение заболевания до его возникновения. Лечение и удаление относятся к вторичной и третичной профилактике.	1 балл – полное правильное совпадение 0 баллов – остальные случаи
---	---	--

ПК3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Рекомендованное значение показателя отношения числа зубов, вылеченных по поводу осложненного кариеса, к общему числу вылеченных зубов, умноженное на 100, в %	1. 15 2. 20 3. 25 4. 30	1	3.36
Рекомендуемое среднее число санаций в смену на одного врача	1. 1-2 2. 2-3 3. 3-4 4. 4-5	2	3.у7
Рекомендуемое значение доли больных, состояние которых улучшилось при оценке эффективности диспансеризации за год	1. 50% 2. 55% 3. 60% 4. 85%	4	3.о2

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Патогистологические признаки, определяющие озлокачествление болезни Боуэна	1) наличие «роговых жемчужин» в мальпигиевом слое 2) лимфоцитарная инфильтрация в собственной	1	3.о2

	пластике сопр 3) появление гиганстких «чудовищных» клеток в шиповидном слое 4) лихенизация очага		
--	---	--	--

Модуль 2.

ПК-1

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Назовите средства для лечения герпетических поражений	1. мазь ацикловир 2. мазь фторокорт 3. мазь пиромекаиновая 4. мазь клотримазол	1	1.36
Укажите средства местного лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая	1. прижигающие средства 2. лазер 3. антисептики 4. антибиотики	3	1.y10
Перечислите средства местного лечения гиперкератотической формы красного плоского лишая	1. иссечение, лазер 2. антисептики 3. витамин А 4. ферменты	1	1.o2

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Полировка зубов после снятия зубных отложений проводится	1. пемзой 2. порошком оксида цинка 3. профессиональным и полировочными пастами 4. порошком карбоната натрия	3	2.38
Зубная нить при проведении профессиональной	1. вестибулярной поверхности 2. оральной поверхности	3	2.y8

гигиены применяется на этапе чистки	3. контактных поверхностей 4. жевательной поверхности зубов		
Обучение гигиене полости рта при проведении курса лечения гингивита осуществляется	1. 1 раз 2. 2 раза 3. 2 и более раз 4. по потребности	4	2.o2

Модуль 3

ПК 4

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При проведении стоматологического вмешательства пациент внезапно потерял сознание. Ваши первые действия	1. Начать непрямой массаж сердца 2. Оценить наличие сознания 3. Ввести препараты для купирования коллапса 4. Открыть окно для доступа свежего воздуха	2	4.31
Какова основная опасность при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) пациенту, у которого во рту могут оставаться стоматологические материалы, ватные тампоны или мелкие инструменты?	1. Инфицирование врача 2. Аспирация инородного тела в дыхательные пути при вдохе 3. Повреждение зубов пациента 4. Аллергическая реакция на латекс перчаток	2	4.y2
Если вы подозреваете наличие инородного тела в дыхательных путях (обструкция), и пациент находится в сознании, но не может дышать, какой прием следует применить?	1. Прием Геймлиха (толчки в живот) 2. Начать СЛР 3. Уложить пациента на бок 4. Дать понюхать нашатырный спирт	1	4.o1

ПК 4

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
При проведении стоматологического вмешательства пациент внезапно потерял сознание. Ваши первые действия	1. Начать непрямой массаж сердца 2. Оценить наличие сознания 3. Ввести препараты для купирования коллапса 4. Открыть окно для доступа свежего воздуха	2	4.31
Какова основная опасность при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) пациенту, у которого во рту могут оставаться стоматологические материалы, ватные тампоны или мелкие инструменты?	1. Инфицирование врача 2. Аспирация инородного тела в дыхательные пути при вдохе 3. Повреждение зубов пациента 4. Аллергическая реакция на латекс перчаток	2	4.у2
Если вы подозреваете наличие инородного тела в дыхательных путях (обструкция), и пациент находится в сознании, но не может дышать, какой прием следует применить?	1. Прием Геймлиха (толчки в живот) 2. Начать СЛР 3. Уложить пациента на бок 4. Дать понюхать нашатырный спирт	1	4.о1

Модуль 4

ПК 1.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Иррадиация боли по ветвям тройничного нерва характерна для	1. острого очагового пульпита 2. хронического фиброзного пульпита	4	1.36

	3. хронического гипертрофического пульпита 4. острого диффузного пульпита		
Укажите материалы, необходимые для пломбирования каналов корней (корневые пломбы)	1. Гуттаперчевые штифты 2. Гуттасилер 3. Бумажные штифты 4. Иодент	2,1	1.y13
Вид лечения, который следует провести в случаях бородавчатого предрака	1. Установление наблюдения 2. Назначить лазеротерапии 3. Обработка антисептиками 4. Хирургическое иссечение с гистологическим исследованием	4	1.o2

ПК 2.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Ранним клиническим признаком воспаления десны для планирования и внедрения коммунальных программ профилактики заболеваний пародонта является	1. деформация десневых сосочков 2. пародонтальный карман глубиной 4-5 мм 3. кровоточивость при зондировании 4. неприятный запах изо рта	3	2.z11
Основные качественные показатели стоматологической службы по терапевтическому приему для разработки плана профилактических мероприятий включают в себя	1. преобладание количества пломб, наложенных при неосложненном кариесе, над количеством пломб, наложенных после пульпитов и периодонтитов 2. своевременная госпитализация стоматологически больных	1	2.y3

	3. преобладание количества наложенных пломб над количеством произведенных удалений по учреждению 4. длительность сохранения наложенной в зуб пломбы не менее 2–5 лет.		
Назовите оптимальное количество первичных диспансерных больных в год у пародонтолога	1. 10 2. 60 3. 120 4. 150	2	2.02

ПК-3.

Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Какой группе антибиотиков следует отдать предпочтение при лечении генерализованного пародонтита в стадии обострения	1. тетрациклины 2. пенициллины 3. макролиды 4. линкозамины	1	3.36
Назовите данные клинического анализа крови у больного герпетической инфекцией при средней степени тяжести течения	1. лейкопения, лимфоцитоз 2. ускоренное соз 3. эозинофилия 4. лейкоцитоз	4	3.у2
Патогистологические признаки, определяющие озлокачествление болезни Боуэна	1. наличие «роговых жемчужин» в мальпигиевом слое 2. лимфоцитарная инфильтрация собственной пластике сопр 3. появление гигантских «чудовищных» клеток в шиповидном слое 4. лихенизация очага	1	3.02

Критерии оценки итоговой аттестации при выполнении заданий в тестовой форме:

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап итоговой аттестации-оценка практических навыков

Модуль 1.

ПК-1

1. Проведите осмотр полости рта пациента при красном плоском лишае – 1.у7
2. Составьте план комплексного лечения пациента с кандидозным глосситом на фоне ГЭРБ – 1.у14
3. Проведите этап некротомии при препарировании кариозной полости 3 класса по Блэку и КПУ 18,4, возраст пациента 38 лет – 1.у23
4. составьте план медицинской реабилитации пациентов с опухолеподобными заболеваниями челюстей
5. составьте индивидуальный план реабилитации пациента с хроническим паренхиматозным сиаладенитом

ПК-2

1. Определите индекс гигиены по Грин-Вермиллиону у пациента с ангулярным хейлитом – 2.у8
2. Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с синдромом Дауна – 2.у3
3. Составьте план обследования пациента при подозрении на протезный стоматит – 2.у9
4. Составьте план беседы с пациентом по профилактике альвеолита после удаления зуба – 2.у3

ПК-3

1. Определите степень тяжести течения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите – 3.у1
2. Оформите медицинскую документацию на пятый день выдачи листка временной нетрудоспособности после проведения лоскутной операции на нижней челюсти при благоприятном течении послеоперационного периода – 3.у6
3. Составьте отчет по качественным показателям работы врача стоматолога-терапевта за 1 день – 3.у4
4. оцените качество оказания стоматологической хирургической помощи при лечении кист челюстей с использованием основных медико-статистических показателей -3.у7
5. определите сроки временной нетрудоспособности при периостите верхней челюсти – 3.о1

Модуль 2.

ПК-1

1. Проведите осмотр полости рта пациента с хронической трещиной губы – 1.у7
2. Составьте план комплексного лечения пациента с абфракционными дефектами твердых тканей зубов – 1.у14
3. Проведите механическую обработку канала методом crown-down – 1.у23
4. операцию у десневого края переходной складки по поводу переодонтита – 1.у24
5. ушить раны при случайной перфорации гайморовой пазухи – 1.о2

ПК-2

1. Определите индекс гигиены по Грин-Вермиллиону у пациента с кандидозным глосситом на фоне атрофического гастрита – 2.у8
2. Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с простой формой лейкоплакии – 2.у3
3. Пр продемонстрируйте технику step back при механической обработке корневого канала 37– 2.у9
4. Проведите беседу с пациентом-злостным курильщиком при хронической трещине губы – 2.о2

Модуль 3.**ПК-1**

1. Проведите осмотр полости рта пациента при ромбовидном глоссите – 1.у7
2. Составьте план комплексных диагностики и лечения у пациента с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести на фоне железодефицитной анемии – 1.у14
3. Проведите профессиональную гигиену полости рта у пациента с КПУ 15,2, возраст 40 лет – 1.у23
4. Проведите осмотр полости рта пациента при подозрении на периостит верхней челюсти справа – 1.о1

ПК-2

1. Определите степень подвижности зубов по Энтину у пациента с пародонтозом – 2.у8
2. Проведите контроль за осуществлением индивидуальной гигиены у пациента с гипертрофическим гингивитом на фоне приема цитостатиков – 2.у3
3. Составьте план обследования пациента у врачей-интернистов при повышенной кровоточивости десен – 2.у9
4. составьте индивидуальный план реабилитации пациента с хроническим паренхиматозным сиаденитом – 1.у8

ПК-3

1. Определите степень тяжести течения обострения хронического верхушечного гранулематозного периодонтита 37 при температуре 38.0 – 3.у1
2. Оформите медицинскую документацию на третий день выдачи листка временной нетрудоспособности при лечении обострения хронического верхушечного гранулирующего периодонтита 37 – 3.у6
3. Оформите направление на обследование и лечение заболеваний ЖКТ у пациента с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени – 3.у4
4. Составьте индивидуальный план онкопрофилактики очага на правой щеке при красном плоском лишае – 2.з7

Модуль 4.**ПК-4**

1. Окажите пациенту помощь при анафилактическом шоке после введения анестетика – 4.у3
2. Обеспечьте проходимость дыхательных путей при их закупорке дыхательных путей кусочком пломбы – 4.у12
3. Проведите сердечно-легочную реанимацию и поддержание проходимости дыхательных путей – 4.у16

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач

Ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развёрнутые ответы на поставленные вопросы.

Задача 1 (Модуль 1,2,4, ПК-1,2,3).

Пациент П., 39 лет, обратился в клинику с жалобами на потерю 12, 11 зубов после травмы. Удар в лицо получен неделю назад, пациент осмотрен нейрохирургом, диагностирована закрытая черепно-мозговая травма легкой степени, лечение получает.

При осмотре лицо симметрично, кожа чистая, с сероватым оттенком. Подчелюстные, шейные лимфоузлы не увеличены. В полости рта слизистая оболочка всех отделов бледноватая, кроме десны, которая у всех зубов гиперемирована, отечна. Пародонтальные карманы у всех зубов 4-6 мм, с гнойным отделяемым. В области 21, 22, 31, 32, 41, 42 отмечено веерообразное расхождение зубов. Индекс гигиены по Федорову-Володкиной – 2,4; РМА – 56%, пародонтальный индекс Рассела

– 5,4; индекс кровоточивости положительный. Обильные зубные отложения в области 17, 16, 15, 26, 27, 31, 32, 33, 36, 37, 41, 42, 43, 46, 47.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз, составьте план дополнительного стоматологического обследования.
2. Определите последовательность стоматологического лечения.

Эталон ответа:

1. Частичная потеря зубов. Вторичный травматический синдром. Обострение хронического генерализованного пародонтита средне – тяжелой степени.
2. Поддерживающая терапия у врача невролога. Консервативное лечение. Временное шинирование. Консультация и лечение у гастроэнтеролога. После проведения противорецидивного курса лечения заболеваний ЖКТ лоскутные операции в области зубов верхней и нижней челюсти. Физиотерапевтическое лечение. Замена временных шинирующих конструкций на постоянные. Диспансерное наблюдение у стоматолога, гастроэнтеролога, невролога.

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.у8, 1.о2, 2.з7, 2.у3, 2.о2, 3.у11, 3.о2

Задача 2 (Модуль 3, ПК-4).

Ваши коллеги проводят расширенную сердечно-легочную реанимацию в больничной палате. Один из них выполняет компрессии, другой доставляет дефибриллятор в палату. Они попросили вас помочь провести искусственную вентиляцию легких с использованием мешка Амбу и ларингеальной маски при выполнении алгоритма реанимации в команде.

Задание: опишите методики установки ларингеальной маски и проведения искусственной вентиляции легких с помощью мешка Амбу.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.у1, 4.о1

Задача 3 (Модуль 4, ПК-1,2,3).

Ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развёрнутые ответы на поставленные вопросы.

№ п/п	Код МКБ-10	Наименование нозологии

1	K05.3	Хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени
---	-------	---

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

- Пациент В. 52г., обратился в стоматологическую поликлинику по месту жительства

Жалобы

- на кровоточивость десен и подвижность зубов

Анамнез заболевания

- впервые заметил такое состояние около 3х лет назад, за это время подвижность зубов увеличилась. Ранее за лечением не обращался.

Анамнез жизни

- Страдает заболеванием желудочно-кишечного тракта (хронический гастродуоденит)
- Профессиональных вредностей нет
- Аллергическая реакция на лекарственные препараты отрицает

Объективный статус

Лицо симметрично. Слизистая оболочка всех отделов полости рта кроме десны и языка без патологических изменений. Язык слегка увеличен в размерах, с отпечатками зубов на боковых поверхностях. Спинка языка покрыта большим количеством бело-желтого, трудно снимающего налета. Десна в области всех зубов отечна, гиперемирована. РМА=25%, Индекс кровоточивости по Мюллерману 3 балла. Над- и поддесневые зубные отложения в области всех зубов. ИГ по Грину-Вермильону 3,5. Пародонтальные карманы в области всех зубов 4-6 мм., без отделяемого. Подвижность всех зубов нижней и верхней челюсти 2-3 степени.

На ортопантограмме определяется неравномерная резорбция костной ткани межзубных перегородок более 1/2 длины корней зубов.



Задания

ЗАДАНИЕ № 1	Пародонтологический диагноз пациента:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести K05.3
Обоснование	- пациенты с постоянными зубами - в патологический процесс вовлечены ткани пародонта большей части зубов на одной или обеих челюстях - патологическая подвижность зубов 1-2 степени -глубина пародонтальных карманов до 6 мм - отмечается неприятный запах изо рта - в анамнезе кровоточивость десен - неудовлетворительная гигиена - мягкие, твердые назубные отложения - десна гиперемирована и/или цианотична - отмечается отечность маргинальной десны - отмечается кровоточивость десны при зондировании - обнажение корней зубов -рентгенологически определяется: расширение периодонтальной щели, резорбция костных стенок альвеол на 1\2 длины корней зубов, разрушение кортикальной пластинки. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России»</i>
Дистрактор 1	Хронический катаральный гингивит K05.1

Дистрактор 2	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести K05.3
Дистрактор 3	Пародонтоз
ЗАДАНИЕ № 2	ИГ по Грину-Вермиллиону 3,5 соответствует _____уровню гигиены
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	очень высокому(гигиена плохая)
Обоснование	Критерии оценки: 0,0-0,6 низкий(гигиена хорошая) 0,7-1,6 средний(гигиена удовлетворительная) 1,7-2,5 высокий(гигиена неудовлетворительная) 2,6-6,0 очень высокий (гигиена плохая) <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	низкому(гигиена хорошая)
Дистрактор 2	среднему (гигиена удовлетворительная)
Дистрактор 3	высокому(гигиена неудовлетворительная)
ЗАДАНИЕ № 3	Длительность индивидуальной чистки зубов составляет:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3 мин
Обоснование	Длительность чистки составляет 3 мин Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>

Дистрактор 1	5 минут
Дистрактор 2	2 минуты
Дистрактор 3	10 минут

ЗАДАНИЕ № 4	Обработка какой поверхности зуба осуществляется кюретой 5/6:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Вестибулярной и оральной поверхность резцов и клыков
Обоснование	<u>Вестибулярная поверхность фронтальных зубов</u> Обработка задне- щечной поверхности: пациент находится в положении полулежа, голова повернута вправо. Положение врача на «9 часов». Рабочая рука опирается на большой палец левой руки, который придерживает зуб. Прямая видимость рабочей зоны. Один режущий край инструмента обрабатывает задне- щечную поверхность зуба, а другой (с обратной стороны) – задне- щечную поверхность зуба. <u>Небная поверхность фронтальных зубов</u> Обработка задне- небной поверхности: голова пациента повернута вправо и назад. Положение врача на «11 часов». Рабочая рука опирается на впереди стоящий зуб (например, при обработке аднее-небной поверхности зуба 2.2 – рабочая рука опирается непосредственно на зуб 2.1). Непрямая видимость – при помощи зеркала. Передне-небная и задне-небная поверхности обрабатываются разными концами кюреты. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Вестибулярной поверхности резцов и клыков
Дистрактор 2	Мезиальной поверхности жевательных зубов

Дистрактор 3	Оральной поверхности резцов и клыков
ЗАДАНИЕ № 5	Обработка мезиальной поверхности жевательных зубов проводится:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	кюретой 11/12
Обоснование	Кюрета 11/12 <u>Мезиальная поверхность жевательных зубов</u> Обработка мезиальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента слегка наклонена вправо. Положение врача «на 10 часов». Прямая опора на соседний зуб. Прямая видимость. Безымянный палец создает точку опоры рабочей руки, располагаясь как можно ближе к мезиальной поверхности обрабатываемого зуба. Кюретаж поддесневой поверхности осуществляется вращательными движениями предплечья вокруг точки опоры. Кюрета 11/12 используется со щечной стороны, чтобы очистить мезиальную поверхность, включая вход в фуркацию. Обработка мезиальной поверхности (доступ с небной стороны): голова пациента наклонена назад и влево. Положение врача «на 8 часов». Опора на нижнюю челюсть или на зубы антагонисты. Ведение по большому пальцу левой руки. Прямая видимость. Часть фуркации можно обработать только из небного доступа. Большой палец левой руки направляет и стабилизирует инструмент. Для того чтобы очистить корень, достаточно очень легких усилий, если инструмент правильно заточен. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	кюретой 13/14
Дистрактор 2	кюретой 7/8
Дистрактор 3	кюретой 5/6
ЗАДАНИЕ № 6	Гладкость поверхностей зубов после процедуры профессиональной чистки проверяют:

Количество верных ответов	1
Верный ответ	зондом-эксплорером и флоссами
Обоснование	Гладкость поверхностей зубов после процедуры проверяют в межзубных промежутках. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	зондом и зеркалом
Дистрактор 2	флоссиками и зеркалом
Дистрактор 3	не проверяют
ЗАДАНИЕ № 7	Набор ручных инструментов для проведения профессиональной чистки:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ручные скелеры, зоноспецифические кюреты Грейси
Обоснование	Для этого используют ручные скелеры – прямой и изогнутый, минимальный набор зоноспецифических кюрет Грейси из четырех двусторонних инструментов (5/6, 7/8, 11/12, 13/14). <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>
Дистрактор 1	ручные скелеры, ультразвуковые наконечники

Дистрактор 2	зоноспецифических кюрет Грейси 5/6 и 13/14,
Дистрактор 3	полировочные головки, ручные скелеры
ЗАДАНИЕ № 8	Положение врача при обработке мезиальной поверхности жевательных зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	положение врача «на 10 часов»
Обоснование	<u>Мезиальная поверхность жевательных зубов</u> Обработка мезиальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента слегка наклонена вправо. Положение врача «на 10 часов». Прямая опора на соседний зуб. Прямая видимость. Безымянный палец создает точку опоры рабочей руки, располагаясь как можно ближе к мезиальной поверхности обрабатываемого зуба. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>
Дистрактор 1	положение врача «на 9 часов»
Дистрактор 2	положение врача «на 8 часов»
Дистрактор 3	положение врача «на 11 часов»
ЗАДАНИЕ № 9	При обработке поверхностей имплантатов используют:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мелкодисперсные полировочные пасты и резиновые колпачки
Обоснование	При обработке поверхностей имплантатов следует использовать мелкодисперсные полировочные пасты и резиновые колпачки. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>
Дистрактор 1	крупнодисперсные полировочные пасты и резиновые колпачки

Дистрактор 2	мелкодисперсные полировочные пасты, суперфлоссы, вращающие щетки
Дистрактор 3	крупнодисперсные полировочные пасты и вращающие щетки
ЗАДАНИЕ № 10	Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта при хроническом генерализованном пародонтите:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	2 раза в год
Обоснование	Периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта и зубов зависит от стоматологического статуса пациента (гигиенического состояния полости рта, интенсивности кариеса зубов, состояния тканей пародонта, наличия несъемной ортодонтической конструкции и стоматологических имплантатов). Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены — 2 раза в год. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>
Дистрактор 1	1 раз в год
Дистрактор 2	1 раз в 5 лет
Дистрактор 3	По необходимости
ЗАДАНИЕ № 11	Цели закрытого кюретажа:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	удалении поддесневого зубного камня, грануляций, вегетирующего эпителия десневой борозды, воспаленной соединительной ткани стенки кармана
Обоснование	Цель проведения кюретажа заключается в удалении поддесневого зубного камня, грануляций, вегетирующего эпителия десневой борозды, воспаленной соединительной ткани стенки кармана. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</i>

Дистрактор 1	удалении наддесневого зубного камня, грануляций, вегетирующего эпителия десневой борозды, воспаленной соединительной ткани стенки кармана
Дистрактор 2	удалении поддесневого и наддесневого зубного камня, воспаленной соединительной ткани стенки кармана
Дистрактор 3	удалении поддесневого и наддесневого зубного камня, дезэпителизации кармана ножницами
ЗАДАНИЕ № 12	Обработка межзубных промежутков проводится:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	флоссами, штрипсами, межзубными ершиками
Обоснование	Для чистки межзубных промежутков используют межзубные ершики, зубные нити (флоссы), штрипсы. <u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <u>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений</u> <u>«Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями</u>
Дистрактор 1	резиновыми головками, зубными нитями, вращающими щеточками
Дистрактор 2	межзубными ершиками, штрипсами, зондом
Дистрактор 3	флоссами, полировочными головками, зубочисткой

Коды результатов обучения: 1.34, 1.y5, 1.o2, 2.35, 2.y8, 2.o2, 3.33, 3.y5, 3.o2

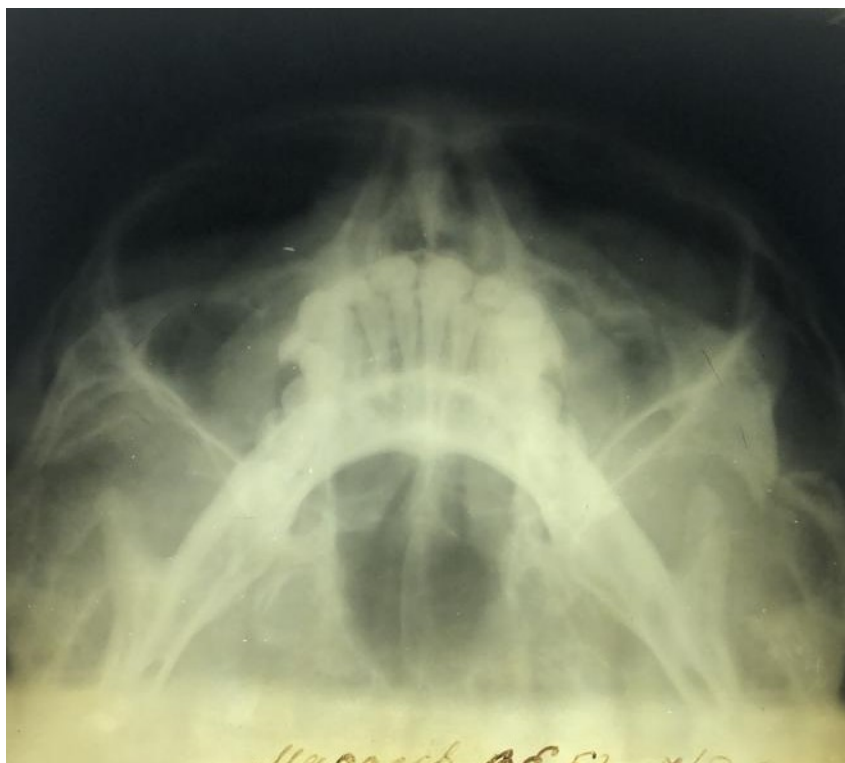
Задача № 1 (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

В клинику обратился пациент В., 53 года.

Жалобы на боли в левой половине лица.

Анамнез заболевания: Около 2-х часов назад получил удар в лицо. Сознания не терял, тошноты и рвоты не было.

Местный статус: Асимметрия лица за счёт отёка левой половины лица. Пальпация левой скуловой области болезненна, открывание рта затруднено из-за болей.



Рентгенограмма

Вопросы.

- 1.Какое дополнительное обследование необходимо пациенту?
- 2.В какой проекции выполняется рентгенологическое исследование.
- 3.Какой специалист дополнительно должен проконсультировать пациента?
- 4.Поставьте диагноз
- 5.Проведите дифференциальную диагностику
- 6.Наметьте план лечения
- 7.Возможно ли проведение лечения в амбулаторных условиях?

Ответы

- 1.Компьютерная томография
- 2 Аксиальная проекция
- 3.Невролог, офтальмолог
- 4.Перелом скуловой дуги и венечного отростка нижней челюсти слева
- 5.Дифференциальная диагностика с переломом скуловой кости (при переломе скуловой дуги ведущий симптом нарушение открывания рта и движения нижней челюсти в больную сторону, онемение в подглазничной области отсутствует.
6. Репозиция скуловой дуги в условиях ЧЛХ стационара под местным обезболиванием с анальгоседацией.
7. Лечение проводится в ЧЛХ стационаре

Коды результатов обучения: 1.35, 1.36, 1.у7, 1.у8, 1.о2, 1.о3, 2.о3

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;

- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и реабилитации пациента;

- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;

- **неудовлетворительно** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

Критерии выставления оценки за итоговую аттестацию

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ИА «зачтено».