

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объёме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

Эталон ответа: 2

2. ПРИ СЛАБОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА, ВСКОРЕ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, КАЛЬЦИЙ-ФОСФОРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РАВЕН

- 1) 2
- 2) 1,33
- 3) 1,67

Эталон ответа: 2

3. К ПОРАЖЕНИЯМ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ВОЗНИКШИМ, В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСЛОЖНЕННОГО КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) флюороз
- 2) местную гипоплазию
- 3) патологическую стираемость
- 4) системную гипоплазию эмали

Эталон ответа: 2

4. ОШИБКИ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ

- 1) антисептическая обработка
- 2) гемостаз
- 3) химический ожог пульпы зуба
- 4) химический ожог слизистой оболочки

Эталон ответа: 3,4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70 % и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Врач-стоматолог детский должен уметь выполнять:

- организовать рабочее место для приема детей с учетом эргономики, правил асептики антисептики и профилактики гепатита и СПИДа;
- провести оснащение стоматологического кабинета для проведения детского приема с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи;
- составить план лечебной работы и профилактических мероприятий на индивидуальном и популяционном уровне у детей и подростков;
- организовать прием больных детского возраста;
- осмотр, пальпацию, пальпацию мягких тканей и костей лицевого скелета, лимфатических узлов, слюнных желез;
- зондирование десневых пародонтальных карманов;
- зондирование, перкуссию и определить степень подвижности зуба;
- термодиагностику, электроодонтодиагностику и функциональные диагностические пробы;
- взятие материала для цитологического и бактериологического исследования;
- биопсию, диагностическую пробу;
- определение центральной окклюзии, артикуляцию и произношение звуков, соответственно, возраста;
- определение индексов распространенности и интенсивности кариеса у детей разного возраста (КПУ, кп, КПП, кпп);
- выявление зубных отложений и определение индексов гигиены и пародонтологических (РМА, КПИ, СРІ);
- постановку предварительного диагноза стоматологического заболевания при наличии сопутствующих заболеваний;
- обучение гигиене полости рта детей и взрослых;
- выбрать адекватные средства гигиены полости рта для детей и взрослых;
- осуществить внедрение эндогенных и экзогенных методов профилактики на групповом и индивидуальном уровне;

- удаление над- и поддесневых зубных отложений;
- микрошлифование пятен на эмали;
- микроабразию
- химико-механическую абразию;
- аппликации реминерализующих растворов, гелей, диплен-пленок;
- нанесение фторлака на твердые ткани зуба;
- герметизацию фиссур;
- аппликации растворов на твердые ткани зуба, при методе глубокого фторирования;
- аппликации растворов на твердые ткани зуба, при методе серебрения;
- препарирование кариозной полости с учетом анатомо-физиологических особенностей временных и постоянных зубов у детей;
- atraumatic preparation кариозной полости;
- химико-механическое препарирование кариозной полости;
- раскрытие полости зуба;
- пломбирование кариозной полости различными пломбировочными материалами
- приготовление и наложение временных пломбировочных материалов, лечебных и изолирующих прокладок;
- шлифование и полирование пломб из различных материалов;
- инфльтрационное, проводниковое и аппликационное обезбоживание;
- наложение и мумифицирующую и некротизирующую пасту;
- удалить коронковую и корневую пульпу;
- инструментальную и антисептическую обработку корневых каналов временных и постоянных зубов;
- определение и длины корня и корневого канала;
- пломбирование корневых каналов различными материалами;
- медикаментозную обработку пародонтологического кармана, кюретаж;
- орошение, аппликацию лекарственных средств сопр;
- организовать и провести профилактические осмотры различных групп населения;
- проведение психоэмоциональной коррекции поведенческой реакции у детей;
- проведение премедикации;
- оказание неотложной помощи детям со стоматологическими заболеваниями;

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:

Задача № 1

Пациент, в возрасте 13 лет, обратился в клинику с жалобами на кратковременную боль при приеме холодной пищи в области передних зубов верхней челюсти.

При *осмотре* выявлены неглубокие полости на контактных поверхностях зубов 11, 21. Полости заполнены размягченным дентином. На зубах имеется мягкий зубной налет. Прикус ортогнатический.

Задание: укажите правильные ответы:

1. Поражение является
 - 1) кариозным
 - 2) некариознымЭталон ответа: 1
2. Патологический процесс возник в период
 - 1) развития зубов
 - 2) после прорезывания зубовЭталон ответа: 2
3. Патологический процесс связан
 - 1) с вовлечением зачатка зубов в воспалительный процесс
 - 2) с низким содержанием фтора в питьевой воде
 - 3) с неудовлетворительной гигиеной полости ртаЭталон ответа: 2, 3
4. При данной патологии зубной налет является
 - 1) кариесогенным
 - 2) некариесогеннымЭталон ответа: 1
5. Кариесогенность зубного налета определяют с помощью красителя
 - 1) 2%-ного водного раствора метиленового синего
 - 2) 0,1%-ного водного р-ра метилового красногоЭталон ответа: 2
6. Для данного патологического процесса болевой симптом
 - 1) обязателен
 - 2) не обязателенЭталон ответа: 2
7. Кариесрезистентность при данном заболевании
 - 1) повышается

нижней челюсти слева. Иногда на некоторое время возникает боль без видимых причин. При ощупывании зубов языком каких-либо дефектов в них больной не определяет. При выяснении локализации боли пациент указывает на зубы 34 и 35. Ночная боль отсутствует.

При *осмотре* кариозные полости не определяются, однако отмечается наличие зубного налета в пришеечной области и хронического катарального гингивита. Зондирование дистальной контактной поверхности зуба 34 болезненно, вероятно это связано с наличием скрытой кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненна, реакция на холод болезненная.

Задание: укажите правильные ответы:

1. В данной ситуации наличие скрытой кариозной полости подтверждается дополнительными методами исследования
 - 1) индексом РМА
 - 2) индексом КПУ
 - 3) клиническим анализом крови
 - 4) цитологическим исследованием
 - 5) рентгенологическим исследованиемЭталон ответа: 5
2. По клиническим проявлениям это заболевание можно диагностировать как
 - 1) эрозия эмали
 - 2) глубокий кариес
 - 3) клиновидный дефект
 - 4) острый частичный пульпит
 - 5) хронический фиброзный пульпитЭталон ответа: 5
3. Дифференциальная диагностика должна быть проведена
 - 1) с глубоким кариесом
 - 2) с острым частичным пульпитом
 - 3) с хроническим гангренозным пульпитом
 - 4) со средним кариесом
 - 5) с эрозией эмалиЭталон ответа: 1, 2, 3
4. Отдифференцировать данное заболевание от острого частичного пульпита позволяет отсутствие
 - 1) ночной боли
 - 2) болезненности при перкуссии.
 - 3) реакции на температурные раздражители
 - 4) болевых приступов, возникающих от раздражителей
 - 5) болевых приступов, возникающих самопроизвольноЭталон ответа: 1, 5
5. От глубокого кариеса данное заболевание отличает наличие
 - 1) ночной боли
 - 2) иногда возникающей самопроизвольной боли
 - 3) приступа боли в течение некоторого времени после устранения раздражителя
 - 4) болевых приступов, возникающих при переходеиз

холодного помещения в теплое.

Эталон ответа: 1, 2, 3

6. Хронический гангренозный пульпит отличается от настоящего заболевания наличием

- 1) боли от горячего
- 2) кариозной полости средней глубины.
- 3) деструкции костной ткани в апикальной области

Эталон ответа: 1

7. При данном заболевании в пульпе происходит

- 1) акантолиз
- 2) некроз ткани пульпы
- 3) фиброзное перерождение пульпы
- 4) резкое увеличение волокнистых элементов
- 5) значительное разрастание грануляционной ткани

Эталон ответа: 3, 4

8. Данное заболевание рентгенологически характеризуется наличием

- 1) гиперцементоза
- 2) кариозной полости
- 3) апикальной гранулемы
- 4) деструкции межзубной альвеолярной перегородки

Эталон ответа: 2

9. В этиологии пульпита основную роль играют

- 1) спирохеты
- 2) простейшие
- 3) фузобактерии
- 4) лактобациллы
- 5) гемолитические и негемолитические
- 6) стрептококки

Эталон ответа: 5

10. При данном заболевании использовать метод витальной экстирпации

- 1) целесообразно
- 2) нецелесообразно

Эталон ответа: 1

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

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