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

Кафедра терапевтической стоматологии

Рабочая программа практики
Производственная клиническая практика по стоматологии общей практики

для иностранных обучающихся 5 курса,
(с использованием английского языка)

направление подготовки (специальность)
31.05.03 Стоматология

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	48 ч.
самостоятельная работа	24 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / X семестр

Тверь, 2026

Разработчики:
Заведующая кафедрой детской стоматологии и ортодонтии им. Р.Д. Новоселова ФГБОУ ВО ТГМУ д.м.н. доцент Гаврилова О.А.
Заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ТГМУ к.м.н. доцент Честных Е.В.
Доцент ФГБОУ ВО ТГМУ, к.м.н. Горева Л.А.
Доцент ФГБОУ ВО ТГМУ, к.м.н. Медведев Д.В.
Доцент ФГБОУ ВО ТГМУ, к.м.н. доцент Чумаков А.Н.
Доцент ФГБОУ ВО ТГМУ, к.м.н. доцент Курочкин А.П.
Доцент ФГБОУ ВО ТГМУ, к.м.н. доцент Базанова Е.М.

Внешняя рецензия дана главным внештатным стоматологом МЗ Тверской области, главным врачом ГБУЗ ТО «Областная стоматологическая поликлиника» А.Г. Волковым

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры терапевтической стоматологии «24» апреля 2026 г. (протокол №8)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «16» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО 3++) по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология, утверждённым приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 984, с учетом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная.
Тип практики - клиническая.

2. Цель и задачи производственной практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- ознакомление студентов с организацией стоматологической помощи населению на базе прохождения практики
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов обследования больного;
- совершенствование умения формулировать клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии;
- закрепление и совершенствование навыков диагностики, лечения, профилактики неосложненного и осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) у детей и взрослых
- закрепление практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов.
- формирование навыков проведения санитарно-просветительной работы (индивидуальные и групповые беседы с пациентами, оформление санитарных бюллетеней)
- привлечение студентов к научно-производственной деятельности врачебного коллектива (посещение врачебных конференций, консультаций)
- формирование навыков диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в необходимом объеме стоматологической помощи;
- проведение профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска, основанной на знаниях общих вопросов нозологии стоматологических заболеваний, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
- проведение обследования больных с дефектами зубов и зубных рядов, деформациями и дефектами челюстно-лицевой области, патологическими состояниями, связанными с аномалиями развития зубочелюстной системы;
- участие в диагностике и планирование ортопедического лечения;
- обучение студентов методикам проведения клинических этапов протезирования больных несъемными и съемными конструкциями зубных протезов;
- совершенствование навыков общения с больными, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи на хирургическом приеме;

- обеспечение выполнения поставленной цели и задач производственной практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, проводящейся с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ИПК-1.1 Применяет общестоматологические методы исследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	**Знать:** - Методику физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями - Методы диагностики заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых - Методы диагностики заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов - Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования **Уметь:** - Интерпретировать результаты физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями - Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы) - Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и

	ИПК-1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний.	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов **Владеть навыками:** - Физикального обследование взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями - Направления взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы) **Знать:** - Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта - Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями - Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта - Гигиенические индексы и методы их определения - Клиническую картину заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

	ИПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	**Уметь:** - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний - Интерпретировать информацию, полученную от взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями **Владеть навыками:** - Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний - Выявления у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области **Знать:** - Медицинские изделия, применяемые при осмотре и физикальном обследовании у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями **Уметь:** - Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями - Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями - Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме **Владеть навыками:** - Осмотра и физикального обследование взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями

	ИПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	- Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме **Знать:** - Клиническую картину заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых - Клиническую картину заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи - Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме **Уметь:** - Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами взрослых со стоматологическими заболеваниями - Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у взрослых **Владеть навыками:** - Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных,

	ИПК-1.5 Формулирует диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями - Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) - Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний **Знать:** - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) **Уметь:** - Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ - Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области - Выявлять у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области - Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) **Владеть навыками:** - Диагностики у взрослых пациентов: - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта,

		- слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов - Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.1 Составляет план лечения пациента со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания пособия) ИПК-2.2 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом знаний о правилах, способах введения,	**Знать:** - Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях - Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - Стандарты медицинской помощи - Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза **Уметь:** - Разрабатывать план лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области **Владеть навыками:** - Разработки плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи **Знать:** - Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях - Группы лекарственных препаратов,

	показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема	применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ - Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии **Уметь:** - Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения **Владеть навыками:** - Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

	ИПК-2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии	- Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов - Подбора и назначение немедикаментозного лечения взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме **Знать:** - Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний - Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях **Уметь:** - Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области - Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную,

		проводниковую) у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение): - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - местное применение реминерализирующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров -восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчивыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов - Проводить консультирование взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и

		губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам **Владеть навыками:** - Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Выполнения медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценки результатов медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями - Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями - Консультирования взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам - Оказания медицинской помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме
ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и	ИПК-3.1 Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему	**Знать:** - Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) - Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию,

экстренной форме	медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	перкуссию) **Уметь:** - Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме **Владеть навыками:** - Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме - Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	ИПК-3.2 Применяет основные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	**Знать:** - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации **Уметь:** - Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме **Владеть навыками:** - Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
	ИПК-3.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной форме	**Знать:** - Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи **Уметь:** - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно

		важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) **Владеть навыками:** Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей	ИПК-4.1 Участвует в проведении профилактических осмотров населения по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых	**Знать:** - Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации - Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования **Уметь:** - Проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения **Владеть навыками:** - Проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста
	ИПК-4.2 Формирует план профилактической стоматологической помощи пациенту	**Знать:** - Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний - Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний **Уметь:** - Разрабатывать и реализовывать 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 - Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний **Владеть навыками:** - Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных

		веществ - Разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний
	ИПК-4.3 Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний	**Знать:** - Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики - Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников - Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний **Уметь:** - Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний - Проводить санитарно-просветительскую работу среди взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний - Формировать у взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья **Владеть навыками:** - Пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний - Проведения санитарно-просветительской работы среди взрослых со стоматологическими заболеваниями - Формирования у взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья
	ИПК-4.4 Оказывает квалифицированную	**Знать:**

	медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	- Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний - Основы профилактической медицины **Уметь:** - Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических - Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у взрослых - Осуществлять диспансерное наблюдение за взрослыми со стоматологическим заболеваниями **Владеть навыками:** - Назначения профилактических мероприятий взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у взрослых - Проведения диспансерного осмотра взрослых со стоматологическими заболеваниями Контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий
ПК-5. Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ИПК 5.1 Соблюдает требования к оформлению медицинской документации	**Знать:** - Требования к оформлению медицинской документации **Уметь:** - Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы **Владеть навыками:** - Оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных

	ИПК 5.2 Определяет признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием ИПК 5.3 Соблюдает правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием	государственных учреждениях медико-социальной экспертизы **Знать:** - Порядок выдачи листков нетрудоспособности **Уметь:** - Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием **Владеть навыками:** - Выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи **Знать:** - Медицинские показания для направления на медико-социальную экспертизу **Уметь:** - Проводить экспертизу временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием **Владеть навыками:** - Проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием - Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу
ПК-7. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала	ИПК-7.1 Проводит анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории	**Знать:** - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля - Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник - Требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, поряок действия в чрезвычайных ситуациях **Уметь:** - Проводить анализ медико-

		статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну **Владеть навыками:** - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
	ИПК-7.2 Соблюдает основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности врача, в том числе в электронном виде с выполнением правил информационной безопасности и сохранения врачебной тайны	**Знать:** - Правила оформления и особенности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля **Уметь:** - Составлять план работы и отчет о работе - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения - Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала **Владеть навыками:** - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского персонала
	ИПК-7.3 Применяет навыки ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях, в том числе в электронном виде в объеме работы, входящей в обязанности врача	**Знать:** - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» **Уметь:** - Использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» **Владеть навыками:** - Использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной

		сети «Интернет»

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Производственная клиническая практика по стоматологии общей практики» входит в Обязательную часть блока 2 ОПОП специалитета.

Производственная практика является составной частью освоения дисциплин: «детская стоматология», «терапевтическая стоматология», «ортопедическая стоматология», «хирургическая стоматология».

Во время ее прохождения студенты закрепляют теоретические знания по диагностике, профилактике и лечению заболеваний твердых тканей зубов, пульпы зуба и тканей периодонта, распознаванию, профилактике и лечению аномалий, приобретенных дефектов, повреждений и деформаций органов зубочелюстной системы у конкретных больных, распознаванию, профилактике и лечению воспалительных заболеваний у конкретных больных, а также совершенствуют практические навыки, полученные при обучении на кафедрах детской, терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии.

Поскольку производственная практика является неотъемлемой частью освоения профессиональных компетенций по всем разделам стоматологии, у студентов в период ее прохождения формируется общеклиническое мышление, важной составляющей которого является понимание необходимости комплексного подхода к лечению большинства стоматологических заболеваний, помимо этого закрепляются практические навыки.

Проходя производственную практику, студенты совершенствуют знания и компетенции, приобретенные в результате освоения предшествующего материала.
Приступая к производственной практике по стоматологии общей практики, к студенту предъявляются требования к уровню знаний, умений и владения навыками, необходимых для освоения данной дисциплины, приобретенных в результате освоения предшествующих дисциплин (практик):

1) Требования к «входным знаниям и умениям»:

- клиническое обследование больного, функциональные методы обследования, анализ рентгенограмм, оформление академической истории болезни
- особенности работы в полости рта
-одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
- принципы организации различных отделений и кабинетов стоматологического профиля (режим работы, взаимосвязь с другими структурами лечебного учреждения
- оборудование стоматологического кабинета и инструментов, используемых в кабинете;
- знание инструментария для проведения обезболивания и владение мануальными навыками приобретенными на фантоме
- умение заполнять основную медицинскую учетно-отчетную документацию (амбулаторную карту, бланки направлений для дополнительного обследования)
- знание нормальной анатомии и физиологии органов зубочелюстной системы;
- знание основ материаловедения (физические и химические свойства конструкционных и вспомогательных материалов, применяемых в ортопедической стоматологии);
- клинические и лабораторные этапы протезирования основными несъемными и съемными зубными протезами;
- заполнение основной медицинской учетно-отчетной документации (амбулаторная карта, бланки направлений для дополнительного обследования и в кассу);
- на фантоме препарировать без уступа зубы под вкладки, штампованные и пластмассовые коронки, моделировать протезы на фантомных моделях;
- снимать оттиски альгинатными и термопластичными материалами, отливать по ним гипсовые модели;

- структура хирургического отделения, основное оборудование и инструменты, используемые в хирургическом кабинете;
- проведение инфильтрационной и проводниковой анестезии;
- удаление различных групп зубов;

2) Перечень дисциплин и практик, освоение которых обучающимся необходимо для изучения стоматологии общей практики:

- Анатомия человека - анатомия головы и шеи.

Разделы: анатомические особенности строения зубов, челюстных костей, жевательных мышц, языка, слизистой полости рта, языка; их иннервация и кровоснабжение

- Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области.

Разделы: физиология систем органов, особенно пищеварительной (полость рта), обмен веществ и энергии, иммунитет.

- Медицинская биология и генетика.

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.

- Биологическая химия - биохимия полости рта.

Разделы: обмен веществ, биохимия питания, биохимия крови, слюны, энергетический обмен.

- Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта.

Разделы: эмбриогенез органов и тканей челюстно-лицевой области, гистологические особенности строения кожи лица и шеи, слизистой оболочки полости рта, челюстных костей, жевательных мышц, зубов, сосудов, нервов и лимфатической системы челюстно-лицевой области.

- Патофизиология - патофизиология головы и шеи.

Разделы: воспаление, дистрофия, патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции, гомеостаза челюстно-лицевой области.

- Микробиология, вирусология - микробиология полости рта.

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете, микрофлора полости рта
(естественная и патологическая).

- Клиническая фармакология.

Разделы: группы лекарственных препаратов, используемых для обезболивания, противовоспалительные, антимикробные, десенсибилизирующие и др.; их классификации, особенности механизма действия, показания, противопоказания к применению, использование в общемедицинской и стоматологической практике.

- Лучевая диагностика.

Разделы: методы рентгенодиагностики и рентгенотерапии, особенности их применения у больных с патологией зубочелюстной системы.

- Пропедевтическая стоматология.

Разделы: вращающиеся инструменты для препарирования твердых тканей зубов, эндодонтические инструменты, их классификация; методы препарирования зубов и корневых каналов, особенности работы в полости рта.

- Хирургическая стоматология.

Разделы: обезболивание в стоматологии, одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, хирургическое лечение периапикальных очагов, неподдающихся консервативному лечению.

- Ортопедическая стоматология.

Разделы: характер смыкания зубов, виды прикуса, способы восстановления дефектов твердых тканей зубов.

- Детская стоматология.

Разделы: пренатальная и постнатальная профилактика стоматологических заболеваний; болезни зубов, возникающие до и после прорезывания зубов.

5.Объем практики составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа (48 часов на контактную и 24 часа на самостоятельную работу), в том числе 5 часов в день, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем, и 2,2 часа в день для самостоятельной работы обучающегося (стоматология детского возраста (2 рабочих дня) – 14,4 часа, стоматология терапевтическая (3 рабочих дня) – 21,6 часа, стоматология ортопедическая (2 рабочих дня) – 14,4 часа, стоматология хирургическая (3 рабочих дня) – 21,6 часа).

6. Образовательные технологии.

В процессе прохождения производственной практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: демонстрация больных и разбор клинических ситуаций, ведение больных под руководством врача-куратора, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов, подготовка и чтение лекций больным по профилактике заболеваний, выпуск санбюллетеней и оформление рефератов, отчетов по итогам практики

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента:

- написание рефератов + исследовательская работа по теме реферата
- подготовка к приему первичного больного и очередному этапу лечения больных в случаях, когда лечение проводится в несколько посещений
- подробное описание одного больного и этапа лечения по каждой дисциплине
- работа с дополнительной специальной литературой
- заполнение листов учета выполненной клинической работы
- работа в Интернете

Темы НИРС (рефератов):

1. Сложные кариозные полости - особенности лечения (выбор материала, дополнительные способы фиксации)
2. Ошибки и осложнения при лечении пульпита и периодонтита, профилактика и их устранение
3. Терапевтические методы восстановления зубов после эндодонтического лечения
4. Физические методы диагностики и лечения осложнённых форм кариеса (пульпит, периодонтит)
5. Аллергические реакции на местные анестетики. Их предупреждение и оказание неотложной помощи
6. Современные методы крепления съемных протезов
7. Место ортопедической стоматологии в комплексном лечении заболеваний пародонта
8. Использование дентальных имплантатов при протезировании дефектов зубных рядов
9. Протезирование адгезивными мостовидными протезами
10. Виды и особенности санационной и специальной подготовки к протезированию
11. Роль вредных привычек в формировании аномалий зубочелюстной системы
12. Раннее удаление молочных зубов
13. Организация стоматологической помощи детям в условиях смешанного финансирования
14. Анализ стоматологической заболеваемости детей на амбулаторном поликлиническом приеме
15. Фурункулы лица
16. Болезни прорезывания зубов
17. Методы лечения гнойной и послеоперационной раны
18. Рентгенологические методы исследования в хирургической стоматологии
19. Профилактика, диспансеризация пациентов с челюстно-лицевой патологией

20. Осложнения после удаления зубов

7.Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в X семестре.

II. Учебная программа практики

1. Содержание производственной клинической практики

1.1 Отработка практических навыков под руководством ответственного работника (врача-куратора), участие в оказании помощи при различных стоматологических заболеваниях детям и взрослым под контролем врача-куратора.
1.2 Оформление медицинской документации.
1.3 Выполнение научно-исследовательской работы.
1.4 Проведение санпросветработы с больными (чтение 2 лекций) и формирование портфолио.
1.5 Ортопедическое лечение больных с патологией твердых тканей зубов.
1.6 Ортопедическое лечение больных неосложненной частичной потерей зубов мостовидными протезами.
1.7 Ортопедическое лечение больных неосложненной частичной потерей зубов съемными протезами.
1.8 Протезирование больных с полной потерей зубов.
1.9 Реабилитация больных с учетом основных принципов ортопедической стоматологии (нозологический, принцип стадийности лечения, принцип законченности лечения).
1.10 Обезболивание в хирургической стоматологии.
1.11 Удаление зубов, временных и постоянных.
1.12 Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Методы лечения у детей и взрослых.
1.13 Болезни прорезывания зубов.
1.14 Методы лечения гнойной и послеоперационной раны.
1.15 Экспертиза временной нетрудоспособности больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
1.16 Рентгенологические методы исследования в хирургической стоматологии.
1.17 Профилактика и диспансеризация пациентов с челюстно-лицевой патологией.
1.18 Осложнения после удаления зубов (местные и общие).

Для руководства практикой, проводимой в Университете, назначается руководитель (руководители) практики от Университета из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу. Для руководства практикой, проводимой в профильной организации, назначаются руководитель (руководители) практики из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета (далее – руководитель практики от Университета), и руководитель (руководители) практики из числа работников профильной организации (далее – руководитель практики от профильной организации). Руководитель практики от Университета:

- составляет рабочий график (план) проведения практики;
- разрабатывает индивидуальные задания для обучающихся, выполняемые в период практики;
- участвует в распределении обучающихся по рабочим местам и видам работ в организации;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков проведения практики и соответствием ее содержания требованиям, установленным ОПОП ВО;
- оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий, а также при сборе материалов к выпускной квалификационной работе в ходе преддипломной практики;

- оценивает результаты прохождения практики обучающимися.

Руководитель практики от профильной организации:

- согласовывает индивидуальные задания, содержание и планируемые результаты практики;
- предоставляет рабочие места обучающимся;
- обеспечивает безопасные условия прохождения практики обучающимся, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;
- проводит инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.

При проведении практики в профильной организации руководителем практики от Университета и руководителем практики от профильной организации составляется совместный рабочий график (план) проведения практики.

При наличии в организации вакантной должности, работа на которой соответствует требованиям к содержанию практики, с обучающимися может быть заключен срочный трудовой договор о замещении такой должности.

2. Учебно-тематический план

Номера элементов практики	**Наименование разделов практики**	**Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов**	**Самостоятельная работа**	**Всего часов**
1.	Стоматология детского возраста	10	5,4	15,4
2.	Стоматология терапевтическая	14	6,6	20,6
3.	Стоматология ортопедическая	10	5,4	15,4
4.	Стоматология хирургическая	14	6,6	20,6
	Итог:	**48**	**24**	**72**

3. Формы отчетности по практике:

1. Цифровой отчет
2. Характеристика студента, подписанная руководителем и главным врачом с печатью и оценкой
3. НИРС (реферат)
4. Справки о лекциях, прочитанных студентом
5. Портфолио
6. История болезни (развернутое описание истории болезни: жалобы, анамнез жизни, болезни, методы диагностики, план лечения и реабилитации, оказанное лечение) **одного пациента по каждому разделу**, история болезни по каждому разделу оформляется отдельно.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №1)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить и/или закрепить студенту

- установить контакт с пациентом (взрослым, ребенком, законным представителем)
- заполнить амбулаторную историю болезни стоматологического пациента
- собрать анамнез жизни и заболевания пациента (взрослого, ребенка)

- проводить обследование больных с целью диагностики кариеса зубов, пульпита, периодонтита, некариозных поражений, воспалительных заболеваний ЧЛО, дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов
- прием пациентов с учетом эргономики
- уметь оказывать экстренную помощь при ургентных состояниях (обморок, шок и др.)
- формулировать диагнозы стоматологических заболеваний в соответствии с принятыми классификациями и МКБ
- проводить дифференциальную диагностику
- визуально оценивать состояние зубов
- пальпировать регионарные лимфоузлы, переходную складку, отдельные участки слизистой оболочки полости рта
- зондировать кариозные полости, некариозные поражения
- перкутировать зубы
- определять чувствительность зубов на холод
- определять электровозбудимость пульпы
- оценивать данные рентгенографии зубов
- соблюдать протокол лечения кариеса и некариозных поражений на всех этапах лечения
- делать местную инфильтрационную и проводниковую анестезию
- обрабатывать кариозные полости всех классов (промывать и высушивать, проводить адгезивную подготовку, накладывать лечебные и базовые подкладки, постоянные пломбы, полировать пломбы)
- накладывать матрицы с применением различных систем фиксации
- оценивать качество наложения пломб
- назначать общее и местное лечение при лечении кариеса в стадии пятна и некариозных поражениях
- апплицировать ремрастворы при лечении кариеса в стадии пятна, гиперестезии твердых тканей
- дать рекомендации пациенту по профилактике кариеса и некариозных поражений зубов и индивидуальной гигиене полости рта
- соблюдать протокол лечения пульпита и периодонтита на всех этапах лечения (создавать полость доступа, проводить ампутацию и экстирпацию пульпы, удаление распада пульпы, ирригацию, инструментацию, апекслокацию, обтурацию корневого канала) у взрослых и детей (по показаниям)
- дать рекомендации пациенту по профилактике пульпита и периодонтита
- обследование больного, постановка диагноза, разработка плана лечения.
- техника проведения местной анестезии.
- препарирование зуба под металлическую штампованную коронку, требования к штампованным коронкам.
- препарирование зуба под комбинированную коронку, виды уступов, их предназначение.
- моделирование культевой вкладки в полости рта.
- определение положения центральной окклюзии.
- припасовка каркаса мостовидного протеза, выбор формы и цвета зубов.
- фиксация несъемных протезов в полости рта, рекомендации по уходу за протезами.
- снятие анатомического оттиска, критерии его оценки.
- определение центрального соотношения челюстей.
- припасовка каркаса дугового протеза и каркаса протеза с литым базисом в полости рта.
- проверка восковой конструкции съемных протезов.
- наложение частичных съемных пластиночных протезов в полости рта, рекомендации по уходу за протезами.

- припасовка индивидуальных ложек, снятие функциональных оттисков.
- коррекция съемных протезов.
- починки протезов, лабораторная и клиническая перебазировка протезов.
- взятие материала для морфологического исследования (соскоб, пункция, биопсия),
- удаление зубов и корней у взрослых и детей
- выполнить перевязку гнойной раны
- взятие гноя для бактериологического исследования
- лечение альвеолитов (анестезия, удаление сгустка, введение лечебных препаратов в лунку)
- внутриротовые разрезы по поводу периоститов челюстей
- вскрытие подкожных абсцессов

Оценка выполнения практических навыков – четырехбалльная шкала.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях (кабинетах) медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль проводится на кафедрах детской, терапевтической, ортопедической, хирургической стоматологии в результате проверки цифрового отчета, характеристики студента, НИРС (реферата), прочитанных студентом лекций, портфолио, истории болезни пациентов по соответствующему разделу.

Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации. Итоговая оценка выставляется преподавателями кафедры терапевтической стоматологии коллегиально.

Критерии итоговой оценки при проведении аттестации по производственной практике:

Оценка "ОТЛИЧНО":

- оценка руководителя практики «отлично» / «хорошо»
- выполнен весь объём практических навыков в соответствии с программой
- «отлично» выполнено задание НИРС
- грамотно и правильно заполнена документация, истории болезни пациентов
- студент соблюдал принципы этики и деонтологии врачебной деятельности
- вовремя сдана документация

Оценка "ХОРОШО":

- оценка руководителя практики «хорошо» / «отлично»
- выполнен весь объём практических навыков в соответствии с программой
- хорошо выполнена НИРС
- имеются неточности в заполнении документации, историй болезни
- не вовремя сдана документация

Оценка "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО":

- оценка руководителя практики «хорошо» / «удовлетворительно»
- не выполнен весь объём практических навыков в соответствии с программой
- удовлетворительно выполнена НИРС

- допущены принципиальные ошибки в заполнении документации, историй болезни
- не соблюдены сроки представления документации

Оценка "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО":
- оценка руководителя практики «удовлетворительно» и ниже
- выполнено менее 25% практических навыков
- не выполнено или плохо выполнено задание по НИРС
- недисциплинирован
- просрочены все сроки представления отчетной документации

В этом случае отделом учебной и производственной практики индивидуально решается вопрос о повторном прохождении производственной практики.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Детская терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред. В. К. Леонтьев, Л. П. Кисельникова. – 2-е изд., перераб. и доп.– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 950 с. - ISBN 978-5-9704-4974-5. – Текст : непосредственный.
2. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-5408-4. - ISBN 978-5-9704-5410-7. – Текст : непосредственный.
3. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 2. Лечение зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 376 с. - ISBN 978-5-9704-5409-1. - Текст : непосредственный.
4. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-6097-9. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
5. Ортопедическая стоматология (пропедевтический курс) : учебник / В. Н. Трезубов, Л. М. Мишнёв, А. С. Щербаков, В. В. Трезубов ; под ред. В. Н. Трезубова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5898-3. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458983.html (дата обращения: 11.04.2024). - Текст : электронный.
6. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 921 с. - ISBN 978-5-9704-3727-8. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61577/default. – Текст : непосредственный.

б). Дополнительная литература:

1. Николаев, Александр Иванович Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие / Александр Иванович Николаев, Леонид Макарович 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. - 110 экз.

2. 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.
3. Детская терапевтическая стоматология / под ред. Леонтьева В. К., Кисельниковой Л. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-6173-0. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461730.html (дата обращения: 27.03.2024). - Текст : электронный.
4. Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-6891-3. - URL : ttps://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468913.html (дата обращения: 27.03.2024). - Текст : электронный.
5. Аболмасов, Н. Г. Ортопедическая стоматология : учебник для студентов / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М.С. Сердюков. – 11-е изд. – Москва : МЕДпресс, 2020. – 556 с. Библиогр.: с. 547-550. - ISBN 978-5-00030-746-5. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114340/default. – Текст : непосредственный.
6. Ортопедическая стоматология : учебник / ред. Каливраджиян Э. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5272-1. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book (дата обращения: 11.04.2024). - Текст : электронный.
7. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html (дата обращения: 02.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
8. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-6. - URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970462119.html (дата обращения: 03.09.2021). – Текст : электронный.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике

1. Методические указания по написанию академической истории болезни по ортопедической стоматологии / Н.Н. Белоусов, В.И. Буланов, С.И. Иванова, А.П. Курочкин – Тверь, 2021.
2. Схема академической истории болезни в ортопедической стоматологии : методические указания для студентов / Н. Н. Белоусов, В. И. Буланов, С. Б. Иванова, А. П. Курочкин, Тверской государственный медицинский университет . – 84 Кб. – Тверь : [б. и.], 2021. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/111164/default - Текст : электронный.
3. Производственная практика «Помощник врача-стоматолога (терапевта)» / Честных Е.В., Горева Л.А., Зиньковская Е.П. // методические указания под ред. Проф. А.Ж. Петрикаса для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Стоматология». – Тверь, 2022.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // http://www.emll.ru/newlib/;

Информационно-поисковая база Medline (http:// www.ncbi.nlm.nin.gov/pubmed);

База данных «Российская медицина» (http://www.scsml.rssi.ru/)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // https://minzdrav.gov.ru/;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/;

Клинические рекомендации: http://cr.rosminzdrav.ru/;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (http://webmed.irkutsk.ru/)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень 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 «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

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/)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики размещены в ЭИОС университета.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике

Приложение № 2.

VI. Научно-исследовательская работа студента (для практик, при освоении которых она предусмотрена матрицей компетенций)

Во время практики студенты изучают специальную литературу о достижениях современной отечественной и зарубежной стоматологии; проводят анализ собственной

работы, на основе проделанной работы готовят (НИРС). Авторы лучших работ выступают на итоговых научных студенческих конференциях, с дальнейшей публикацией в сборниках студенческих работ, кафедральных сборниках

VII. Профилактическая работа студента (заносится в портфолио студента).

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат
2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях
3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения
4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения
5. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения
6. видеофильм профилактической направленности при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее
7. участие в работе студенческого отряда «Милосердие»
8. участие в проекте «Наркобезопасность»
9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект «Мобильное здравоохранение в торговых центрах»
10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 3

Приложение 1

Фонд оценочных средств по практике

ПК – 1 Способность к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Показатели ЭОД при глубоком кариесе

1) 40-60 мкА
2) 80-99 мкА
3) менее 100 мкА
4) 8-12 мкА

2. Общим симптомом острых форм периодонтитов является боль:

1) от сладкого
2) приступообразная
3) от холодного, проходящая после устранения раздражителя
4) постоянная

3. Противопоказанием к физиотерапии является:

1) артрит тазобедренного сустава
2) herpes labialis
3) хронический гастрит
4) злокачественные новообразования

4. Устранить привычку сосания щек можно с помощью

1) миофункциональных аппаратов
2) миогимнастики
3) головной шапочки с подбородочной пращой
4) несъемных ортодонтических аппаратов

5. Вестибулярная пластинка с упором применяется для профилактики аномалии окклюзии

1) вертикальной резцовой дизокклюзии
2) дистальной
3) мезиальной
4) трансверсальной резцовой

6. Показания к прямому покрытию пульпы у постоянных зубов с несформированными корнями является

1) бессимптомный обратимый пульпит с кариозным обнажением пульпы
2) бессимптомный обратимый пульпит кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы
3) посттравматическое обнажение пульпы, спустя 16 часов после травмы
4) хронический гангренозный пульпит

7. При сборе анамнеза у больного необходимо выяснить

1) срок потери зуба
2) причину потери зуба
3) аллергический статус
4) 1+3
5) 1+2+3

8. Устранение деформаци окклюзионной поверхности верхнего зубного ряда при подготовке больного к протезированию

1) следует обязательно провести
2) проводить не обязательно

9. Варианты восстановления культи зуба 3.5

1) литая культевая вкладка со штифтом
2) введение внутриканального штифта (поста) с последующим восстановлением культи коронки зуба композиционным материалом
3) 1+2.

10. При остром одонтогенном остеомиелите решающее значение в этиологии имеют

1) Стрептококки
2) Золотистый стафилококки
3) Вирусы
4) Стафилококки в ассоциации с вульгарного протеем, синегнойной палочкой, клебсиеллой и др.
5) Грибки

11. Какая теория происхождения остеомиелита является наиболее правильной?

1) инфекционно-эмболическая теория,
2) аллергическая теория Дерижанова,
3) теория нейротрофических расстройств;
4) влияние гормонов коры надпочечников;
5) все теории дополняют друг друга

12. Какие патоморфологические изменения наблюдаются при одонтогенном остеомиелите?

1) воспаление и деструкция периодонта;
2) воспаление и деструкция периодонта, гнойно-воспалительный процесс в надкостнице;
3) гнойная инфильтрация костного мозга, тромбоз сосудов, гнойное расплавление тромбов, участки кровоизлияния и остеонекроза
4) гнойно-воспалительный процесс в челюсти и окружающих тканях

Эталоны ответов: 1 – 4, 2 – 4, 3 – 4, 4 – 1, 5 – 1, 6 – 2, 7 – 5, 8 – 1, 9 – 3, 10 – 4, 11 – 5, 12 – 3

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний
- Осмотр и физикальное обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Диагностика у детей и взрослых:
  - кариеса зубов,
  - некариозных поражений,
  - заболеваний пульпы и периодонта,
  - пародонта,
  - слизистой оболочки рта и губ,
  - дефектов зубов,
  - дефектов зубных рядов,
  - зубочелюстных деформаций,
  - аномалий зубов и челюстей,
  - полного отсутствия зубов
- Выявление у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области

- Формулирование предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Направление детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретация данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)
- Постановка предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- Проведение дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний
- Постановка окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» :

Задача 1

Задание. Пациент К. 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приеме пищи, разговоре, головную боль, недомогание, повышение температуры тела до 38 градусов. Болен 2 дня. При внешнем осмотре: кожные покровы лица бледно-серого цвета, при пальпации определяются увеличенные, болезненные под подбородочные и под-нижнечелюстные лимфатические узлы.

При осмотре полости рта: на слизистой оболочке губ, щек, неба на гиперемированном фоне имеются множественные резко болезненные мелкоточечные эрозии, покрытые серовато-белым налетом.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Укажите этиологию заболевания.

Эталон ответа:

1. Острый герпетический стоматит
2. Иммунофлюоресценция, цитологическое исследование
3. Дифференциальная диагностика с хроническим рецидивирующим герпесом СОПР, опоясывающим лишаем, МЭЭ
4. Первичное инфицирование вирусом простого герпеса 1 типа, проникающего в организм воздушно-капельным и контактным путем

Задача 2

Задание. В клинику на осмотр к врачу-стоматологу пришла мама с ребенком 7 лет по направлению от логопеда. При осмотре полости рта выявлена скученность фронтальных зубов нижней челюсти, большое количество мягкого зубного налета на оральной поверхности всех зубов. Между центральными резцами верхней челюсти (1.1, 2.1) имеется расстояние 3 мм, коронки зубов смещены дистально. Зубы 52, 62 отсутствуют. Наблюдается сужение и укорочение верхних и нижних зубных рядов. Наблюдается низкое

прикрепление уздечки верхней губы, при оттягивании верхней губы, уздечка бледнеет. При широком открывании рта ребенок не может дотянуться языком до неба. Уздечка языка при натягивании бледнеет. При осмотре твердых тканей выявлена пигментация эмали в области фиссур зубов 36 и 46, при зондировании дно фиссуры шероховатое, перкуссия отрицательная, реакции на температурные раздражители нет.
На ортопантомограмме выявляются зачатки всех постоянных зубов, кроме 18,28,38,48. Корни верхних центральных резцов конвергируют.

Задания:

1. Опишите предварительный план лечения.
2. К каким патологиям может привести такая морфологическая картина строения мягких тканей?
3. Опишите методику коррекции индивидуальной гигиены в раннем детском возрасте.
4. Опишите возможные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.

Эталон ответа:

1. Предварительный план лечения:
1) профессиональная гигиена полости рта: обучение стандартному методу чистки зубов, зубная щетка – medium, зубная паста минерализующего действия (Ca/P, F_2 1100 ppm), дополнительные предметы гигиены полости рта
2) профессиональная чистка зубов
3) герметизация фиссур 3.6, 4.6
4) консультация ортодонта
5) пластика уздечек в/ч и языка
6) лечение у ортодонта.
2. Особенности строения мягких тканей могут привести к локализованному пародонтиту в области 1.1- 2.1, 3.1- 4.1.
3. Коррекция гигиены полости рта в раннем детском возрасте: до 3-х лет гигиену осуществляют ребенок и его родители, 2 мин 2 раза в день (после завтрака и перед сном); ЗЩ – soft, ЗП – минерализующего действия Ca/P (R.O.C.S. baby аромат липы; R.O.C.S. – F после того, как ребенок научится полоскать рот 500 ppm).
5. Возможные факторы риска развития заболеваний пародонта:
- зубные отложения;
- скученное положение передних зубов н/ч;
- сужение и укорочение зубных рядов;
- диастема 1.1-1.2;
- укороченная уздечка языка.

Задача 3

Задание. В клинику обратились родители с ребенком 4-х лет с жалобами на разрушение центральных резцов. Объективно: зубы 5.1, 6.1 изменены в цвете, сильно разрушены, перкуссия безболезненна, зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно, имеется подвижность 2 степени, переходная складка слегка гиперемирована имеется выбухания грануляционной ткани из свищевых ходов в проекции верхушек корней 5.1, 6.1 зубов

Задания:

1. Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести.
3. Составьте план лечения пациента.

Эталон ответа:
1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 5.1, 6.1
(по МКБ - К04.6 Периапикальный абсцесс со свищом).
Хронический глубокий кариес вестибулярной поверхности зуба 5.2, хронический начальный кариес вестибулярной поверхности зубов 5.3, 6.3
Дифференциальная диагностика:

Заболевания, имеющие сходную клиническую картину	**Признаки не характерные для периодонтита**
Средний кариес	Болезненность по эмалево-дентинной границе при зондировании и механической обработке
Глубокий кариес	Болезненность при зондировании и препарировании по дну кариозной полости
Острый диффузный пульпит	Приступообразный характер болей, нарастание болей в ночное время и при действии температурных раздражителей. При зондировании пульпа резко болезненна. Может быть положительная перкуссия, боль при накусывании. Реакция регионарных лимфатичеких узлов.
Хронический фиброзный пульпит	Болезненность при зондировании коронковой пульпы.
Хронический гангренозный пульпит	Болезненность при зондировании в глубине полости зуба или в каналах.
Острый периостит челюсти	Инфильтрат по переходной складке у группы зубов или субпериостальный абсцесс
Радикулярная киста	Размеры дефекта кости на рентгенограмме более 1 см; четкие границы дефекта, корни причинного зуба расположены внутри дефекта; коронка зачатка постоянного зуба может находится внутри дефекта
Вывих зуба неполный, смещен в сторону соседнего зуба	Периодонтальная щель сужена с той стороны, куда сместился вывихнутый зуб, расширена с противоположной, кортикальная пластинка не нарушена.

2. Рентгенологическое исследование поможет уточнить диагноз и правильно выбрать метод лечения
3. Если на рентгенограмме не выявлены патологические изменения, угрожающие зачаткам постоянных центральных и правого латерального резцов, возможно эндодонтическое лечение 5.1, 6.1, 6.2 зубов; при наличии угрозы зачаткам постоянных зубов и признаки резорбции корня временного зуба показано удаление.
Удаление зубов 5.1, 6.1, 6.2, оперативное лечение 5.2, консервативное лечение зубов 5.3, 6.3; детское зубное протезирование или ранее ортодонтическое лечение.

Задача 4

Задание. Больной К. 46 лет, явился с жалобами на потерю части зубов и связанное с этим нарушение жевания, речи и эстетики внешнего вида. При внешнем осмотре отмечается западение верхней губы и отсутствие передних зубов при разговоре и улыбке. Больной при разговоре шепелявит. При клиническом обследовании со стороны ВНЧС, жевательных мышц, лимфатических узлов и слизистой оболочки полости рта патологических изменений не выявлено.

Зубная формула:

0	**0**		**пл**		**кор**		**0**	**0**	**0**				**0**	**0**	
1.8	**1.7**	**1.6**	**1.5**	**1.4**	**1.3**	**1.2**	**1.1**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**
4.8	**4.7**	**4.6**	**4.5**	**4.4**	**4.3**	**4.2**	**4.1**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**
0	**0**	**0**	**0**	**0**								**0**	**0**	**0**	**0**

Примечания: **0 –** зуб отсутствует, **пл –** пломба.

Соотношение оставшихся зубов соответствует ортогнатическому прикусу. Все зубы устойчивы, интактны.

Задания:

а) Дайте характеристику дефектам зубных рядов.

б) Поставьте диагноз.

Эталон ответа:

а) а.1. На верхней челюсти дефекты по величине относятся к малым дефектам; справа дефект концевой, спереди и слева – включённые; по классификации Гаврилова в комплексе дефекты образуют комбинированный дефект верхнего зубного ряда (III класс); по Кеннеди дефекты относятся I классу, III и IV подклассам. а.2. На нижней челюсти дефекты по величине относятся к средним дефектам; по классификациям Гаврилова и Кеннеди дефект нижнего зубного ряда относится к двухстороннему концевому дефекту.

б) Диагноз: б.1. Частичная потеря зубов на обеих челюстях (на в.ч. - III класс по Гаврилову; II класс, III и IV подклассы по Кеннеди; на н.ч. – I класс по Е.И.Гаврилову и Кеннеди). б.2. Нарушение жевания, речи и эстетики внешнего вида.

Задача 5

При обследовании полости рта больного выявлена следующая зубная формула:

0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**				**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
1.8	**1.7**	**1.6**	**1.5**	**1.4**	**1.3**	**1.2**	**1.1**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**
4.8	**4.7**	**4.6**	**4.5**	**4.4**	**4.3**	**4.2**	**4.1**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**кор**	**0**	**кор**					**0**	**0**	**0**	**0**

Примечания: **0 –** зуб отсутствует, **кор –** искусственная коронка,

▭ - мостовидный протез.

Задание:

а) Охарактеризуйте дефекты зубных рядов.

б) Поставьте диагноз.

Эталон ответа:

а) Характеристика дефектов зубных рядов: а.1. На верхней челюсти двухсторонний концевой дефект; справа дефект большого размера, слева – среднего. а.2. На нижней челюсти двухсторонний концевой дефект; на обеих сторонах дефекты имеют средний размер.

б) Диагноз: Частичная потеря зубов на обеих челюстях (I класс по Е.И.Гаврилову и Кеннеди).

Задача 6

Задание. Больной М., 18 лет, обратился в ургентую стоматологическую клинику по поводу острой зубной боли, повышения температуры до 39° С. При внешнем осмотре

больного обращали внимание бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы не увеличены.
При осмотре полости рта: слизистая бледная, влажная, чистая. Язык обложен белым налетом, видны отпечатки зубов по краям. Десны разрыхленные, при надавливании легко кровоточат. Дежурный врач произвел удаление «больного», по его мнению, зуба, туго затампонировал лунку 46 зуба и порекомендовал больному явиться утром на прием. Однако зубная боль не уменьшилась, температура сохранялась. Врач на следующий день решил, что произведенная накануне операция удаления зуба ошибочна и удалил 47 зуб. Состояние больного ухудшилось. Температура 39° С, нарастала общая слабость, зубная боль стала невыносимой. Появились боли в суставах. Состоялась консультация ассистента кафедры, в срочном порядке назначили анализ крови, после чего больного направили в гематологическое отделение.
В анализе крови: Эр. – 4,1 х 10^{12}/л, НВ – 116 г/л, цв.п. – 0,9, Лейкоц. – 16,0 х 10^{9}/л, Юн – 2%, П/я – 1%, С/я – 40%, Л – 16%, Мон – 2%, Бласты – 39%, СОЭ – 40 мм/час.

Задания:

1. Ваш предварительный диагноз по классификации МКБ -Х.
2. Оцените общее состояние больного.
3. Оцените гемограмму больного.
4. В чем состояла ошибка дежурного стоматолога?
5. С какими заболеваниямит следует проводить дифференциальную диагностику?

Эталон ответа:

1. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа.
2. Общее состояние средней степени тяжести.
3. Лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево.
4. Стоматолог ошибочно туго затампонировал лунку удаленного зубы, тем самым нарушил отток воспалительного экссудата.
5. Дифференциальный диагноз нужно проводить с острым гнойным периоститом, острым гнойным периодонтитом.

Задача 7

Задание. Больной А., 18 лет, ночью обратился к дежурному врачу-стоматологу в санпропускник по поводу «нестерпимой зубной боли». При осмотре полости рта видимых патологических изменений со стороны десен и зубов не выявлено. Температура тела $36,8^{o}$ С. На сделанной в срочном порядке рентгенограмме и в анализе крови не было обнаружено патологии.
Врач обратил внимание на неадекватность в поведении больного, который настойчиво доказывал, что зубная боль у него очень сильная и требовал обезболивания. При внешнем осмотре больного отмечается бледность кожных покровов, заостренные черты лица, беспокойно-тревожное выражение лица, дрожь в пальцах рук. Зрачки узкие, на коже рук видны какие-то царапины.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. На основании, каких признаков поставлен диагноз?
3. Можно ли расценить наличие узких зрачков как реакцию на боль?
4. В чем тактика дежурного стоматолога?
5. Может ли данная патология проявиться полости рта?
6. Чем может проявиться данная патология в крайней ее степени?

Эталон ответа:

1. Наркомания.

2. На основании поведения больного, несоответствия его жалоб объективному статусу, наличию бледности, заостренных черт лица, тремора пальцев рук, царапин на коже рук.
3. Узкие зрачки – признак наркомании.
4. Вызвать бригаду психиатрической скорой помощи.
5. При длительной наркомании: кариес, пародонтит, тремор языка.
6. Агрессией в отношении медперсонала.

ПК – 2 Способность к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:
Задание в тестовой форме
Выберите один правильный ответ
1. *Для препарирования корневого канала применяется*:
1) игла Миллера
2) спредер
3) К-файл №15
4) плагер
2. Что образуется в результате полимеризации большой порции фотокомпозита:
1) переломы коронки
2) продольные трещины корня
3) краевые щели (дебондинг)
4) отломы истонченных стенок
3. При лечении кандидоза назначают:
1) антибиотиками
2) транквилизаторами
3) кортикостероидами
4) противогрибковые препараты
4. Деформация зубного ряда – это
1) аномалия прикуса,
2) следствие нарушения развития зубочелюстной системы,
3) нарушение формы и функции зубного ряда вследствие каких-то патологических процессов.
5. Первичная травматическая окклюзия развивается при повышенной жевательной нагрузке, падающей
1) на здоровый пародонт,
2) на поражённый патологией пародонт.
6. *Различают функциональную перегрузку по*
1) величине,
2) направлению,
3) времени (продолжительности) действия,
4) всё перечисленное.
7. У детей наиболее эффективным для лечения воспаления пульпы постоянных однокорневых зубов с неполностью сформированной верхушкой корня является метод
1) глубокой ампутации
2) диатермокоагуляции
3) прижизненной ампутации коронковой пульпы
4) девитальной ампутации
8. Сроки коррекции рубцовых деформаций мягких тканей, вызывающих функциональные

нарушения

1) сразу после обнаружения
2) через 8-10 мес после заживления раны
3) через 5 лет после травмы
4) после окончания формирования и роста тканей

9. Критерием эффективности лечения пульпита в постоянных несформированных зубах является

1) апексогенез
2) апексификация
3) формирование дентинного мостика
4) трехмерная обтурация корневого канала

10. Тактика лечения острого одонтогенного остеомиелита:

1) удалить зуб, уменьшить «напряжение» тканей и дренировать очаги воспаления, назначить противовоспалительное лечение;
2) предупредить развитие инфекции и образование некроза;
3) снизить сосудистую проницаемость и образование вазоактивных веществ, сохранить зуб;
4) уменьшить общую интоксикацию организма, снизить нейрогуморальные сдвиги, секвестрэктомия;
5) провести симптоматическое лечение.

11. Какие концентрации хлоргексидина используют для лечения гнойных ран?

1) 0,5-1% растворы;
2) 1-2% растворы;
3) 5% раствор;
4) 0,2-0,5% растворы;
5) 10% раствор.

12. Какой антибиотик обладает тропизмом к костной ткани?

1) ампициллин,
2) неомицин
3) метициллин;
4) линкомицина гидрохлорид
5) олететрин;
6) пенициллин

Эталоны ответов: 1 – 3, 2 – 3, 3 – 4, 4 – 3, 5 – 1, 6 – 4, 7 – 1, 8 – 2, 9 – 1, 10 – 1, 11 – 4, 12 – 4.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков:

- Разработка плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Подбор, назначение, оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов), немедикаментозного лечения для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначение диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Выполнение медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Оценка результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Подбор вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам
- Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов
- Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме
- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1

Задание. Пациент К. 17 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в верхней губе и передних верхних зубах. 16 часов тому назад упал с велосипеда и ударился лицом об асфальт.

При внешнем осмотре: на фоне отека и гиперемии верхней губы имеется рана красной каймы и слизистой оболочки по средней линии размером 2,0х0,5 см. Пальпация травмированного участка умеренно болезненная.

Кроме этого, при осмотре зубных рядов определяется отлом режущих краев зубов 1.1 и 2.1 на длину коронки, реакция на холод резко болезненная. В линии отлома обоих зубов просвечивает пульпа, полости зубов не вскрыты. Перкуссия зубов 1.1 и 2.1 умеренно болезненная, зубы неподвижные.

Задания:

1. Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Определите врачебную тактику в отношении зубов 1.1 и 2.1, укажите варианты их лечения.
4. Укажите прогноз для зубов 1.1 и 2.1.

Эталоны ответов:

1. ЭОД, рентгенография 1.1, 2.1
2. Перелом зуба (МКБ: S02.5) 1.1, 2.1, поверхностная травма губы (МКБ: S00.5)
3. Восстановление зубов 1.1, 2.1 с сохранением витальности, выведение на 10-14 дней из окклюзии.
4. Перелом зуба (МКБ: S02.5) 1.1, 2.1

Задача 2

Задание. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент С., 44 лет, с жалобами на отсутствие зубов и затрудненное пережевывание пищи. Настаивает на

протезировании дефектов зубного ряда верхней челюсти несъёмными мостовидными протезами с опорой на зубы 1) 1.3 и 1.6, и 2) 2.6 и 2.8.

При внешнем осмотре особенностей не выявлено. Больной на нижней челюсти пользуется дуговым протезом, которым он протезирован 8 лет назад и который его не устраивает из-за неудовлетворительного внешнего вида (изменение цвета пластмассы) и плохой жевательной эффективности вследствие выраженной стёртости зубов.

Зубная формула:

0	**0**	**кор**	**0**	**0**									**пл**	**0**	
1.8	**1.7**	**1.6**	**1.5**	**1.4**	**1.3**	**1.2**	**1.1**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**
4.8	**4.7**	**4.6**	**4.5**	**4.4**	**4.3**	**4.2**	**4.1**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**
0	**0**											**0**	**0**	**0**	**0**

Примечание**: 0 –** отсутствует**, кор –** искусственная коронка.

Прикус ортогнатический. Зуб 1.6 протезированный литой коронкой с резко выраженными жевательными бугорками, имеет подвижность первой степени. Зуб 2.6 имеет на жевательной поверхности средних размеров композитную пломбу.

Атрофия альвеолярного отростка в области отсутствующих зубов 1.5 и 1.4 равномерная, средневыраженная. Вершина альвеолярного гребня здесь имеет треугольно-остроконечную форму (по И.М.Оксману). Альвеолярный гребень в области отсутсвующих зубов 1.8 и 1.7 атрофирован незначительно, имеет вершину полуовальной формы и отвесный скат; правый бугор верхней челюсти выражен хорошо, имеет округлую форму. Парные щёчно-альвеолярные тяжи расположены в области отсутствующих зубов 1.5 и 1.4 и прикрепляются к средней трети ската альвеолярного гребня.

На нижней челюсти незначительная равноменая атрофия беззубых альвеолярных гребней. Вершина их имеет полуовальную форму (по И.М.Оксману), а скат – отвесную. Челюстно-подъязычные линии выражены незначительно, пальпация их у больного дискомфорта не вызывает. Слизистые ретромолярные бугорки плотные, при широком открывании рта слегка приподнимаются в своих дистальных частях под действием крыло-нижнечелюстных складок.

Задание:

а) Поставьте диагноз. Укажите классы беззубых альвеолярных гребней по классификации Эльбрехта.

б) Укажите методы дополнительного обследовапия больного.

в) Составьте план подготовки больного к протезированию.

г) Изложите свои предположения по поводу возикновения подвижности зуба 1.6.

д) Составьте план протезирования больного.

е) Дайте ближайший и отдалённый прогноз условного протезирования дефекта зубного ряда верхней челюсти несъёмным мостовидным протезом с опорой на зубы 1.6 и 1.3.

Эталоны ответов:

а) Диагноз: а.1. Частичная потеря зубов на обеих челюстях (на в.ч. - III класс по Е.И.Гаврилову и II класс 3 подкласс по Кеннеди; на н.ч – 1 класс по Е.И.Гаврилову и Кеннеди). а.2. Функциональная перегрузка зуба 1.6, первичная травматическая окклюзия. а.3. Дефект твёрдых тканей зуба 2.6 (I класс по Блеку, пломбирован). а.3. Нарушение жевания и эстетики внешнего вида.

На обеих челюстях беззубые альвеолярные гребни относятся к первому классу по Эльбрехту.

б) Дополнительное обследование больного. Произвести ЭОД зуба 2.6 и, если её результаты определят показания, провести внутриротовую контактную прицельную рентгенографию зуба.

в) План подготовки больного к протезированию: в.1. при возникновении показаний, на основании дополнительных методов обследования, провести санацию – необходимое лечение зуба 2.6; в.2. специальная подготовка: *ортопедическая* – укорочение, закругление и полировка жевательных бугорков на литой коронке зуба 1.6. Взять больного под

набюдение и, если в течение 2-3 месяцев не восстановится устойчивость зуба, следует снять коронку и протезировать зуб новой коронкой с едва выраженными жевательными бугорками.

г) Подвижность зуба 1.6 могла возникнуть по причине слишком выраженных жевательных бугорков на искусственной коронке, которые приводят во время жевания к возникновению чрезмерной по трансверзальному направлению функциональной перегрузке пародонта (первичная травматическая окклюзия).

д) План протезирования больного: на верхней челюсти:

- зуб 2.6 литой искусственной коронкой с созданием на ней мест для расположеия элементов опорно-удерживающего кламмера или вкладочной части аттачмена;
- дуговым протезом с фиксаций опорно-удерживающими кламмерами на зубах 1.3, 2.6, и 2.8;
- или дуговым протезом с фиксацией аттачменами на зубах 1.3, 2.6, 2.8, после протезирования их литыми коронками с вкладочной частью аттачменов;
- или пластиночным съёмным протезом (с литым или пластмассовым базисом) с фиксацией удерживающими кламмерами на зубах 1.3, 2.6 и 2.8;
- или несъёмными протезами (после проведения необходимого параклинического обследования - КТомографии) с использованием искусственных опор (внутрикостных имплантатов);

е) Ближайший прогноз протезирования дефекта зубного ряда верхней челюсти несъёмным мостовидным протезом с опорой на зубы 1.3 и 1.6 будет неблагоприятным (отрицательным). Большая протяженность мостовидного протеза в совокупности с подвижностью дистальной опоры будут негативно влиять на состояние пародонта зуба 1.3, вызывая его функциональную перегрузку (первичная травматическая окклюзия). Также произойдёт усиление подвижности зуба 1.6 и постепенное усиление болезненности при жевании. Отдалённый прогноз неблагоприятный, поскольку усиление подвижности зуба 1.6 приведёт к необходимости его удаления. Неизбежно и возникновение подвижности зуба 1.3 в результате первичной травматической окклюзии.

Задача 3

Задание. У пациента К., 40 лет, жалобы на лёгкую болезненность при жевании, чувствительность к холодному и подвижность зуба 1.2. Больной 2 года назад был протезирован несъёмным комбинированным мостовидным протезом с опорой на зубы 1.4 и 1.2. При улыбке заметно обнажение корня зуба 1.2 и гиперемия десны. Клиническое обследование ВНЧС, жевательных мышц, лимфатических узлов и слизистой оболочки полости рта патологии не выявило.

Зубная формула:

				кор	**0**	**кор**								**0**	
1.8	**1.7**	**1.6**	**1.5**	**1.4**	**1.3**	**1.2**	**1.1**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**
4.8	**4.7**	**4.6**	**4.5**	**4.4**	**4.3**	**4.2**	**4.1**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**
0	**0**	**0**										**0**	**0**	**0**	**0**

Примечание: **0 –** зуб отсутствует**, кор –** искусственная коронка, ▭ - мостовидный протез.

Прикус ортогнатический. Больной протезирован комбинированным мостовидным протезом с опорами на зубы 1.4 и 1.2. У зуба 1.2 заметна патологическая подвижность I степени. Десневой край у зуба 1.2 гиперемирован и отёчен, корень зуба обнажён на 1/3. В пришеечной области вестибулярной поверхности зуба 4.5 имеется композитная пломба, отстоящая от края десны на 2 мм и имеющая хорошее краевое прилегание; зуб в цвете не изменён.

Атрофия беззубого альвеолярного гребня на нижней челюсти незначительная, вершина его имеет полуовальную форму (по И.М.Оксману). Челюстно-подязычные линии выступают в виде гребней с полуовальной вершиной и безболезненны при пальпации.

Задание:

а) Поставьте диагноз.

б) Назначьте больного на дополнительное (параклиническое) обследование.

в) Составьте план подготовки больного к протезированию.

г) Предложите возможные варианты ортопедического лечения больного.

д) Оцените действия предыдущего врача и обоснуйте своё заключение.

Эталоны ответов:

а) Диагноз: а.1. Частичная потеря зубов на обеих челюстях (на в.ч. – II класс по Е.И.Гаврилову и III класс, IV подкласс по Кеннеди; на н.ч. - I класс по Е.И.Гаврилову и Кеннеди). а.2. Необычная по направлению функциональная перегрузка пародонта зуба 1.2, первичная травматическая окклюзия в стадии декомпенсации. а.3. Дефект твёрдых тканей зуба 4.5 (5-й класс по Блеку, пломбирован). а.4. Нарушение жевания и эстетики внешнего вида.

б) Дополнительные методы обследования больного. Для оценки состояния и определения резервных сил пародонта зуба 1.2 необходимо направить больного на внутриротовую контактную прицельную рентгенографию и ультразвуковую допплерографию, а так же на ЭОД зуба 4.5. Если результаты исследования последнего опреде-лят показания, провести прицельную контактную внутриротовую рентгенографию и зуба 4.5.

в) План подготовки больного к протезированию: в.1. санация - направить на лечение пародонтита зуба 1.2; в.2. специальная подготовка: в.2.1. *ортопедическая* – снять мостовидный протез; в.2.2. *хирургическая* - при планировании протезирования с использованием искусственной опоры – выполнить введение внутрикостного имплантата в область отсутствующего зуба 1.3. в.2.3. *терапевтическая* – депульпирование зуба 1.2, если результаты параклинического обследования укажут на его необходимость.

г) План протезирования: г.1. на в.ч. – г.1.1. комбинированный мостовидный протез с опорами на зубы 1.5, 1.4, 1.2 и 1.1; г.1.2. при протезировании с использованием искусственной опоры (имплантата в области отсутствующего зуба 1.3) протезировать зубы 1.4, 1,3 (имплантат), 1.2 и 1.1 шинирующим блоком из комбинированных коронок; г.2. на н.ч. – г.2.1. протезировать зуб 4.5 искусственной литой цельнометаллической или металлокерамической коронкой; г.2.2. протезировать больного дуговым протезом с фиксацией опорно-удерживающими кламмерами на зубах 3.4, 4.4, 4.5.

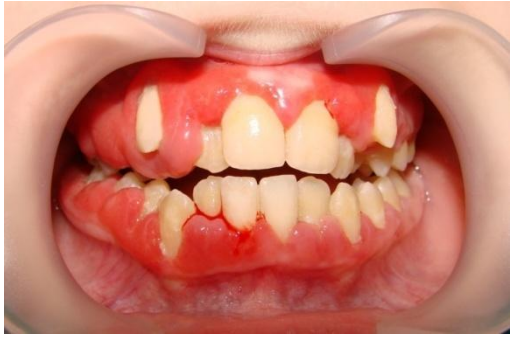
д) Была допущена врачебная ошибка. Нельзя включать под опору мостовидного протеза зубы различных функциональных групп. При жевании на зуб 1.2 будет передаваться функциональная нагрузка в трансверзальном и косом направлениях, а периодонтальных волокон, которые амортизировали бы такую нагрузку, у резцов нет. В связи с чем неизбежно будет нарастать функциональная перегрузка пародонта зуба 1.2 (первичная травматическая окклюзия).

Задача 4

Задание. В клинику ДС обратился пациент С., 13 лет, с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приеме пищи, чистке зубов. Объективно: гипертрофия десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести.
3. Представьте ориентировочный план лечения пациента.



Эталон ответа:

1. Хронический генерализованный гипертрофический гингивит тяжелой степени (отечная форма).
2. Рентгенологическое исследование (ортопантомограмма), общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ крови на сахар, анализ крови на гормоны, анализ крови на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В, С, определение концентрации иммуноглобулинов, количества Т- и В-лимфоцитов в сыворотке крови.
3. Обучение гигиене полости рта с подбором средств гигиены, профессиональная гигиена полости рта, проведение местной противовоспалительной терапии, с использованием пародонтальных повязок, операция гингивэктомии с четким соблюдением архитектоники десневого края, ортодонтической лечение после стихания воспалительных явлений.
4. Перикись водорода, хлоргексидин, мазь Метрогил Дента, Холисал.

Задача 5

Задание. Пациент 15 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление достаточно длительных приступов боли от холодного и горячего в области 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 3.4 и 3.5. 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 3.4 болезненно, вероятно это связано с наличием скрытой кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненна, реакция на холод болезненная.

Задание:

Укажите номера всех правильных ответов.

1. В данной ситуации наличие скрытой кариозной полости подтверждается дополнительными методами исследования
   а) индексом РМА
   б) индексом КПУ
   в) клиническим анализом крови
   г)цитологическим исследованием
   д) рентгенологическим исследованием
2. Дифференциальная диагностика должна быть проведена
   а) с глубоким кариесом
   б) с острым частичным пульпитом
   в) с хроническим гангренозным пульпитом
   г) со средним кариесом
   д) с эрозией эмали
3. Данное заболевание рентгенологически характеризуется наличием
   а) гиперцементоза

б) кариозной полости
в) апикальной гранулемы
г) деструкции межзубной альвеолярной перегородки

4. В этиологии пульпита основную роль играют
   а) спирохеты
   б) простейшие
   в) фузобактерии
   г) лактобациллы
   д) гемолитические и негемолитические стрептококки
5. При данном заболевании использовать метод витальной экстирпации
   а) целесообразно
   б) нецелесообразно

Эталон ответа:
1 – Д; 2 – А, Б, В; 3 – Б; 4 – Д; 5 – А

Задача 6
Задание. Во время сложной экстракции зуба больная вела себя крайне беспокойно, плакала, глубоко дышала. Внезапно у нее появился удушливый сухой кашель, шумное прерывистое дыхание, цианоз верхней половины туловища, лицо исказилось гримасой страха, она вскочила на ноги, показывая, что задыхается, голос стал сиплым.
Задание:
1. Чем осложнилась экстракция зуба?
2. Что послужило причиной данного состояния?
3. Есть ли необходимость в проведении больной наружного массажа сердца?
4. Окажите помощь больной.
5. Какие осложнения возможны в последующие дни?

Эталон ответа:
1. Попаданием в дыхательные пути инородного тела.
2. Неправильное поведение больной во время экстракции зуба, невнимательность врача.
3. Нет.
4. Раствор атропина 0,1% - 1,0; раствор папаверина или платифиллина. Вызвать ЛОР-врача для оказания квалифицированной помощи.
5. Развитие пневмонии, ларинготрахеита.

Задача 7
Задание. Ассистент-стоматолог вместе со студентами осматривал полость рта больного К., который обратился на прием по поводу острой зубной боли. В амбулаторной карте больного было отмечено, что он страдает гипертонической болезнью. После осмотра полости рта был диагностирован глубокий кариес и проведена обработка полости. Когда врач начал готовить пломбировочный материал, один из студентов заметил, что больной осунулся в кресле, голова его склонилась набок, правая рука свесилась с подлокотника, лицо стало асимметричным. На вопросы пытался отвечать, но речь стала неразборчива. АД 220/140 мм рт.ст., пульс 70 уд./мин., ритмичный, напряженный. Дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, выражен акцент II тона над аортой.
Задание:
1. Установите диагноз.
2. Что могло способствовать этому состоянию?
3. Тактика стоматолога в данной ситуации.
4. Если после оказания ургентной помощи восстановились движения в конечностях, появилась четкая речь – что было у больного?
5. Можно ли после этого отправить больного домой?

6. Назовите наиболее часто применяемые гипотензивные препараты быстрого действия.

Эталон ответа:

1. Острое нарушение мозгового кровообращения (вероятно по ишемическому типу), как осложнение гипертонической болезни.
2. Спазм артерий головного мозга у больного с гипертонической болезнью и стрессовой реакцией в связи со стоматологическими манипуляциями.
3. Уложить больного, ввести в/в дибазол 1% раствор – 4,0 мл + Но-Шпа 2% раствор 2,0 мл на физиологическом растворе; или раствор клофелина 0,01% - 0,5 - 2,0 мл; или раствор пентамина (ганглиоблокатор) 5% 0,5 – 1,0 мл на физрастворе медленно под контролем АД, а также раствор эуфиллина 2,4% - 10,0 на физрастворе, раствор пирацитама (влияет на обменные процессы и кровообращение головного мозга) 20% - 5,0 мл на физрастворе; раствор лазикса 0,2% - 2,0 мл на фыизрастворе медленно.
4. Динамическое нарушение мозгового кровообращения.

ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. *Признаками, определяющими состояние клинической смерти, являются*
   1) апноэ, асистолия, отсутствие зрачкового рефлекса
   2) апноэ, отсутствие роговичного рефлекса, отсутствие тонуса мышц
   3) апноэ, асистолия, отсутствие коленного рефлекса
   4) апноэ, асистолия, арефлексия
   5) апноэ, отсутствие зрачкового рефлекса, отсутствие тонуса мышц
2. *Доминирующим проявлением системной анафилаксии (анафилактического шока) является*
   1) приступ удушья
   2) кардиогенный шок
   3) крапивница
   4) гипертонический криз
   5) сосудистый коллапс
3. *Пациенту в состоянии клинической смерти лекарственные средства вводят*
   1) внутримышечно
   2) внутривенно
   3) подъязычно
   4) внутрисердечно
   5) внутритрахеально

Эталоны ответов: $1-4, 2-5, 3-2$

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков:

- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме

- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1

Задание. Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождались резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.

Задание:

1.Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

1) гипертонический криз,
2) инсульт,
3) приступ стенокардии,
4) аллергическая реакция на местный анестетик,
5) приступ бронхиальной астмы.

2.Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

1) записать и оценить ЭКГ,
2) провести рентгенографию грудной клетки,
3) наблюдать за развитием симптоматики.
4) имеющихся данных достаточно,

3.Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

1) никаких,
2) обеспечить пациенту психический и физический покой,
3) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, вызвать машину скорой помощи.
4) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД.
5) информировать главного врача.

4.Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?

1) гипотензивные средства,
2) гипотензивные средства и транквилизаторы,
3) спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы,
4) гипотензивные средства, седативные, транквилизаторы и диуретики.

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем ле чении пациента?

1) проводится только в стационаре,
2) в стационаре под наркозом,
3) амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога,

4) амбулаторно под наркозом,

5) амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией.

Эталоны ответов: 1 – 1; 2 – 4; 3 – 4; 4 – 3; 5 – 5

ПК-4. Способность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Зубная паста, способствующая уменьшению воспалительных заболеваний пародонта

1) солевая
2) кальцийсодержащая
3) гигиеническая
4) отбеливающая

2. Комплекс мер, направленный на предупреждение возникновения зубочелюстных аномалий является

1) интерцепцией
2) вторичной профилактикой
3) третичной профилактикой
4) первичной профилактикой

3. Основная цель применения флоссов - удаление зубного налета с поверхностей

1) вестибулярных
2) апроксимальных
3) оральных
4) жевательных

4. Зубные щетки применяют с целью удаления

1) мягких зубных отложений
2) твердых зубных отложений
3) пигментированного налета
4) поддесневого зубного камня

Эталоны ответов: 1 – 1, 2 – 4, 3 – 2, 4 - 1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения**):**

Перечень практических навыков:

- Пропаганда здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний
- Проведение санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Формирование у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья
- Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ

- Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний
- Проведение профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста
- Назначение профилактических мероприятий детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых
- Проведение диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
- Контроль за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности**):**

Задача 1

Задание. В клинику обратился пациентка Т. в возрасте 17-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает в городе Тверь. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, а на её фоне на передней поверхности верхних фронтальных центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину возникновения данного заболевания.
3. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Эталон ответа:

1. Флюороз среднетяжелая форма. (Флюороз меловидно-крапчатая форма) МКБ - К00.30. Эпидемическая крапчатость эмали.

2. Чрезмерно длительное поступление в организм ребенка фторидов, совпадающее с периодом минерализации зубов. Кроме концентрации фтора к наиболее важным факторам относят толерантность организма ребенка к фтору, индивидуальные особенности его метаболизма, питание, санитарно-бытовые, социальные и климатические условия проживания.

4. Щетка средней жесткости (соответственно возрасту), пасты без содержание фтора, пасты с содержанием ионов Са для реминерализации эмали.

Задача 2

Задание. В клинику обратились родители с ребенком 4-х лет с жалобами на разрушение центральных резцов. Объективно: зубы 5.1, 6.1 изменены в цвете, сильно разрушены, перкуссия безболезненна, зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно, имеется подвижность 2 степени, переходная складка слегка гиперемирована имеется выбухания грануляционной ткани из свищевых ходов в проекции верхушек корней 5.1, 6.1 зубов

Вопросы

1. Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.

2. Укажите последовательность, сроки, препараты и мероприятия по профилактики кариеса в данной ситуации.

Эталон ответа:

1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 5.1, 6.1
(по МКБ - К04.6 Периапикальный абсцесс со свищом).
Хронический глубокий кариес вестибулярной поверхности зуба 5.2, хронический начальный кариес вестибулярной поверхности зубов 5.3, 6.3

Дифференциальная диагностика:

Заболевания, имеющие сходную клиническую картину	**Признаки не характерные для периодонтита**
Средний кариес	Болезненность по эмалево-дентинной границе при зондировании и механической обработке
Глубокий кариес	Болезненность при зондировании и препарировании по дну кариозной полости
Острый диффузный пульпит	Приступообразный характер болей, нарастание болей в ночное время и при действии температурных раздражителей. При зондировании пульпа резко болезненна. Может быть положительная перкуссия, боль при накусывании. Реакция регионарных лимфатичеких узлов.
Хронический фиброзный пульпит	Болезненность при зондировании коронковой пульпы.
Хронический гангренозный пульпит	Болезненность при зондировании в глубине полости зуба или в каналах.
Острый периостит челюсти	Инфильтрат по переходной складке у группы зубов или субпериостальный абсцесс
Радикулярная киста	Размеры дефекта кости на рентгенограмме более 1 см; четкие границы дефекта, корни причинного зуба расположены внутри дефекта; коронка зачатка постоянного зуба может находится внутри дефекта
Вывих зуба неполный, смещен в сторону соседнего зуба	Периодонтальная щель сужена с той стороны, куда сместился вывихнутый зуб, расширена с противоположной, кортикальная пластинка не нарушена.

3. Мероприятия по эндогенной профилактики кариеса зубов у ребенка:

а) безлекарственные: рекомендации по питанию - ограничение углеводов, употребление молочных продуктов и твердой пищи, общее укрепление организма – закаливание и т.д., лечение сопутствующих заболеваний у педиатра.

б) лекарственные (возможные варианты) (согласуется с педиатром)

- Rp: Tab. Calcii gluconatis 0,5 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Calcii lactatis 0,5 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Calcii glycerophosphatis 0,25 N 60 D.S. по 1 таб 3 раза в день 1 мес 2-3 р. в год
- Rp: Pulv. Phitini 0,2 N 60 D.S. по 1 порошку 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Natrii Ftoridi 0,001 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день 180 дней в году (если содержание фторидов в питьевой воде менее 0,5 мг/л)
- Rp: Sol. Vitaftori 115 ml по 1/2 ч л 1 р в день 1 мес 2 недели перерыв 180 дней в году
- Витаминно-минеральные комплексы: Кальцинова по 3-4 таб 1 раз в день курс 1 мес 3 раза в год; Сана-Сол для тинейджеров по 1 таб в день курс 1 мес 3 раза в год

Мероприятия экзогенной профилактики кариеса зубов:

а) безлекарственные: обучение гигиене полости рта ребенка и родителей, с подбором средств и предметов по уходу за зубами - щетка детская мягкая, паста детская с Са и фторидами
б) лекарственные (возможные варианты)

- аппликации 10 % р-ра глюконата Са курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации 2,5% р-ра глицерофосфата Са курс 20 апплик. 2-3 раза в год
- аппликации ремодента курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации Белалгель Са Р курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации геля ROCS medical minerals курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации Touth mouth GC 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации фтор лака 1-3 3-4 раза в год,

Частота проведения профилактических мероприятий у данного ребенка он относится *III* диспансерной группе поэтому 3-4 раза в год

ПК-5. Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Задание в тестовой форме
Выберите один правильный ответ

1. Листок нетрудоспособности имеет право выдать:

1) лечащий врач;
2) врач станции переливания крови;
3) врачи судмедэксперты;
4) врач, фельдшер или медицинская сестра

2. Инвалидность-это утрата нетрудоспособности:

1) временная;
2) полная;
3) стойкая

3. Врачебная комиссия медицинской организации продлевает листок нетрудоспособности, если пациент уже имеет листок нетрудоспособности, выданный единолично лечащим врачом, сроком на

1) 10 дней;
2) 15 дней;
3) 21 день;
4) 28 дней;
5) 30 дней.

Эталоны ответов: 1 – 1, 2 – 3, 3 - 2

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков:

- Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием
- Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1

Задание. Больной Г. обратился в поликлинику с жалобами на боли в области нижней челюсти слева, припухлость левой щеки, затрудненное открывание рта, повышение температуры.

Заболел 4 дня назад. К врачу не обращался. Применял грелку, полоскание.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное, температура 37, 7. Асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки. Подчелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненны. Рот открывает на 1,5 см.

В полости рта: по переходной складке с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области левых моляров пальпируется резко болезненный инфильтрат с явлениями флюктуации в центре. Третий моляр в стадии прорезывания, слизистая в области его и над инфильтратом гиперемирована, отечна. Из-под капюшона слизистой при надавливании на десну выделяется гной. Второй моляр интактный, на жевательной поверхности первого моляра имеется пломба. Перкуссия зубов безболезненная.

Задание:

1. Записи в листке нетрудоспособности выполняются

1) на русском языке;
2) печатными заглавными буквами;
3) с помощью трафаретов;
4) с применением печатающих устройств;
5) чернилами черного цвета.

2. Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)

1) имеет
2) имеет, но только по разрешению заведующего отделением или руководителя медицинского учреждения
3) имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования
4) не имеет
5) нет правильного ответа

3. Листок нетрудоспособности выдается

1) в форме документа на бумажном носителе любого образца;
2) в форме документа на бумажном носителе на бланке утвержденного образца;
3) в форме произвольного электронного документа;
4) в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией;
5) обязательно одновременно в форме документа на бумажном носителе и электронного документа.

Эталоны ответов: 1 – 1, 2, 4, 5; 2 – 1; 3 – 2, 4

ПК-7. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Одним из основных принципов доказательной медицины является проведение рандомизированного исследования, то есть:

1) учитываются результаты всех участников исследования
2) учитываются результаты 50% участников исследования
3) учитываются результаты случайной выборки участников исследования
4) учитываются только результаты, подтверждающие цель исследования

2. История болезни пациента может быть оформлена:

1) в произвольной форме
2) с сокращениями слов
3) без указания диагноза по МКБ
4) согласно рекомендованному стандарту записи

3. В истории болезни пациента должно быть указано:

1) только название препарата
2) название препарата и его концентрация
3) название препарата, его концентрация и дозировка
4) название препарата, его концентрация, дозировка и содержание вазоконстриктора

4. Вред здоровью пациентов может быть нанесён

1) объективно неправильными действиями медработников,
2) ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей,
3) бездействием медработников в критических ситуациях,
4) невыполнением требований по предупреждению распространения инфекций.

5. Медицинские работники или лечебное учреждение, причинившие вред здоровью пациентов при оказании медицинской помощи, могут понести ответственность

1) административную,
2) гражданскую,
3) правовую,
4) имущественную.

6. Для участия стоматологического учреждения в системе медицинского страхования необходимо

1) провести его лицензирование,
2) провести аккредитацию его специалистов,
3) иметь достаточное бюджетное финансирование

Ответы: 1 – 3; 2 – 4; 3 – 4; 4 – 1, 2, 3, 4; 5 - 1, 2, 3, 4; 6 – 1, 2

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков:

- Составлять план работы и отчет о работе
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения
- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями
- Использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
- Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1
Задание. Пациент А. 32 года обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на наличие полости в зубе 1.6, быстропроходящие боли от холодного. Пациент лечен по поводу среднего кариеса окклюзионной поверхности зуба 1.6 (I класс по Блеку). Инфильтрационная анестезия проводилась препаратом «Убистезин» 0,5 мл, пломбирование полости – СТК «Charisma», в качестве подкладки использовался СИЦ «Цемилайт».
Задание:
Заполните запись в дневнике амбулаторной карты стоматологического больного.
Эталон ответа:
Дата XX.XX.XXXX
Жалобы: на наличие кариозной полости в зубе 1.6, кратковременные боли от температурных раздражителей.
Объективно: СОПР без видимых патологических изменений, на окклюзионной поверхности 1.6 зуба кариозная полость средней глубины (I класса по Блеку). Зондирование болезненное по эмалево-дентинному соединению, холодовая проба положительная, без следовой реакции, перкуссия безболезненная.
Диагноз: хронический средний кариес окклюзионной поверхности зуба 1.6, (МКБ: К02.1).
Лечение: под инфильтрационной анестезией 0,5 мл Sol. Ubistesini 1:200000 с отрицательной двойной аспирационной пробой проведена механическая обработка кариозной полости, антисептическая обработка (хлоргексидин 0,05%), подкладка «Цемлайт», пломба «Charisma». Шлифовка, полировка.

Задача 2
Задание. В клинику обратился следователь прокуратуры с целью получения от врача сведений о больном, представляющих врачебную тайну.
Задание: Имеет ли врач право передавать эти сведения?
Эталон ответа:
Врач не только имеет право, но и обязан передать следователю необходимые тому сведения, касающиеся больного, находящегося на лечении.

Задача 3
Задание. В клинику обратился пациент, при обследовании которого у врача возникло подозрение, что он ВИЧ-инфицированный.
Задание:
а) Имеет ли врач право отказать данному больному в приёме?
б) Если нет, каким образом должен быть организован приём пациента?
в) Особенности обработки альгинатных оттисков, полученных у ВИЧ- инфицированных больных.
Эталоны ответов:
а) Врач обязан продолжить приём больного.
б) Во время диагностического приёма этого больного врач и его помощники должны особенно строго соблюдать все меры по профилактике переноса инфекции: применить меры индивидуальной защиты (закрытые халаты, перчатки, маски); немедленно после окончания приёма больного должны подвергнуться дезинфекции все поверхности помещения, оборудование, спецодежда медперсонала. Больного необходимо направить на соответствующее обследование.
Для проведения в дальнейшем у этого больного лечебных процедур врачебный кабинет должен быть заранее подготовлен: следует задрапировать оборудование, мебель, оставив открытыми только плевательницу, концы наконечников и воздушного пистолета, одноразовый лоток для инструментов. Медперсонал должен быть одет в закрытые хирургические халаты и шапочки, обязательны использование масок, двойных перчаток,

защитных очков или экранов. При препа-рировании зубов не следует использовать турбинные наконечники. После окончания приёма больного необходима тщательная дезинфекция всех поверхностей помещения, оборудования, драпировочных чехлов и спецодежды персонала.

в) Альгинатные оттиски, полученные у ВИЧ инфицированного больного, нельзя промывать проточной водой после извлечения из полости рта. Оттиск погружают на 10 минут в 1% раствор «Диабака» (или другие промывочные растворы), затем на 15 минут в 9% раствор его же и только после этого промывают под проточной водой, предпочтительнее температуры тела человека (но не холодной), в течение 1 минуты.

Приложение № 2

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики

Клиническая практика по стоматологии общей практики

(название практики, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
	Терапевтическое отделение (кабинет) с оснащением, согласно порядку оказания стоматологической помощи взрослому населению	Оснащение согласно порядкам оказания стоматологической помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями
	Ортопедическое отделение (кабинет) с оснащением, согласно порядку оказания стоматологической помощи взрослому населению	Оснащение согласно порядкам оказания стоматологической помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями
	Хирургическое отделение (кабинет) с оснащением, согласно порядку оказания стоматологической помощи взрослому населению	Оснащение согласно порядкам оказания стоматологической помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями
	Отделение (кабинет) стоматологии детского возраста с оснащением, согласно порядку оказания стоматологической помощи детскому населению	Оснащение согласно порядкам оказания стоматологической помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Приложение № 3

Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу практики

_____

(название практики)

для студентов _____ курса,

специальность: _____

(название специальности)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики рассмотрены на

заседании кафедры «_____»_____ 202___ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
Примеры:				
1				
2				
3				

ХАРАКТЕРИСТИКА

На студента (ку) Ф.И.О _____

группы № _____ 4-го курса стоматологического факультета Тверского государственного медицинского университета

Прибыл (а) на производственную практику в поликлинику (клинику) № _____
города: _____ , _____ области
_____(дата): СВОЕВРЕМЕННО С ОПОЗДАНИЕМ на _____ дней;
по уважительной причине; без уважительной причины
Практику проходил (а)_____дней. Последний день практики:_____(дата)

1. Отношение к работе:
ДОБРОСОВЕСТНОЕ РАВНОДУШНОЕ ПОСРЕДСТВЕННОЕ ХАЛАТНОЕ
2. ДИСЦИПЛИНИРОВАН (а) НЕДИСЦИПЛИНИРОВАН (а)
На прием больных: НЕ ОПАЗДЫВАЛ (а) ОПАЗДЫВАЛ (а)
С приема уходил (а) ВОВРЕМЯ В РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ РАБОТАЛ СВЕРХУРОЧНО
3. От приема больных:
НЕ ОТКАЗЫВАЛСЯ (лась) ИНОГДА ОТКАЗЫВАЛСЯ (лась)
ОТКАЗЫВАЛСЯ (лась) РЕГУЛЯРНО
4. Отношение к пациентам:
ВНИМАТЕЛЬНОЕ БЕЗРАЗЛИЧНОЕ НЕВНИМАТЕЛЬНОЕ
О больных имеет: БЛАГОДАРНОСТИ ЖАЛОБЫ
5. Сложились отношения с медперсоналом кабинета:
ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ НЕЙТРАЛЬНЫЕ КОНФЛИКТНЫЕ
6. Теоретически подготовлен:
ОТЛИЧНО ХОРОШО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО
7. Мануальные навыки:
ОТЛИЧНЫЕ ХОРОШИЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ
8. Знает анатомию зубов и каналов:
ОТЛИЧНО ХОРОШО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО ПЛОХО
9. Принято больных всего:_____ (согласно отчета)
с неосложненным кариесом: _____; с осложненным кариесом: _____;
из них с пульпитом: _____; с периодонтитом _____;
запломбировано: _____ каналов зубов
Сделано контрольных рентгенограмм после эндодонтического лечения: _____
10. Качество пломбирования корневых каналов: 1 2 3 4 5
11. Заполнение медицинской документации:
ОТЛИЧНОЕ ХОРОШЕЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ ПЛОХОЕ
12. Прочитано_____лекций в рабочем коллективе, проведено_____ бесед с больными
выпущено_____ санбюллетеней
13. Поведение в быту:
БЕЗ ЗАМЕЧАНИЙ С ЗАМЕЧАНИЯМИ
14. Выполнение учебно-исследовательской работы студента (УИРС):
1 2 3 4 5
15 Оценка руководителя практики: _____

Руководитель практики: врач- стоматолог
_____ (Ф.И.О.) _____
(подпись) Стаж врачебной работы: _____лет
Зав. отделением _____ Гл. врач поликлиники_____ М.П.
(Фамилия разборчиво) (Фамилия разборчиво)

Приложение 2

ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

студента_____ _____ группы стоматологического ф-та Месяц_____ 200__г.

Место работы _____

НЕОСЛОЖНЕННЫЙ И ОСЛОЖНЕННЫЙ КАРИЕС, НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ

ата	Всего принято больных	**Диагноз обратившихся больных**				**Обезболивание**			**Закончено лечение**							**Рентге-нограммы**		Число распломбированных каналов	**Пломбы**					Удалено зубных отложений (число секстантов)	Профессиональная гигиена	Наложение коффердама	Прочие процедуры *
		кариес	пульпит	верх. периодонтит	некариозные поражения	***Число анестезий***		девитализация	***Кариес (число зубов)***				Пульпит (число зубов	Верх. периодонтит (число зубов)	Число запломбированных каналов	число диагностических	число контрольных		Амальгама	СИЦ	Хим.композиты	СТК	Шлифовка, полировка				
						проводниковых анестезий	инфильтрационных анестезий		стадия пятна	поверхностный	средний кариес	глубокий															
ого																											

* расшифровать процедуру на обратной стороне отчета М.П. Подпись руководителя:

Схема истории болезни стоматологического больного

1) Паспортные данные больного.
2) Жалобы больного.
3) Анамнез.
4) Краткая характеристика общего состояния больного.
5) Стоматологический статус.
6) Местный статус.
8) Диагноз.
9) План лечения:
10) Дневник лечения.

Подробно описываются все этапы лечения в первое и последующие посещения пациентом стоматолога, а также динамика заболевания.

11) Прогноз.

История болезни пишется чётким почерком, без сокращения слов. Обязательны поля.