

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 2025 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Б2.Б.01. (П) ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –

программы ординатуры

специальность 31.08.74 Стоматология хирургическая

Направленность (профиль) программы

Стоматология хирургическая

Уровень высшего образования -

подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения: очная

год начала подготовки: 2025

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1117 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

АНО ВО «НМИИ»

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАКТИКИ

Целью производственной практики (клиническая практика) на основе теоретических знаний по хирургической стоматологии, сформировать универсальные и профессиональные компетенции для последующей самостоятельной работы в должности врача хирурга-стоматолога.

Задачами производственной практики являются:

- сформировать у ординатора универсальные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача хирурга-стоматолога, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций;
 - выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с пациентом и его окружением;
 - диагностировать заболевания и травмы челюстно-лицевой области в рамках деятельности хирурга-стоматолога; выявлять факторы риска; составлять план дальнейшего ведения пациента;
 - владеть основными принципами асептики и антисептики в хирургической стоматологии;
 - уметь назначить рациональное питание больным с челюстно-лицевой патологией;
 - проводить профилактику наиболее распространенных стоматологических хирургических заболеваний;
 - уметь оценивать клиническую картину наиболее распространенных стоматологических хирургических заболеваний;
 - владеть общими и специальными методами исследования в хирургической стоматологии;
 - знать принципы лечения больных с наиболее распространенными стоматологическими хирургическими заболеваниями в поликлинике;
 - знать способы и технику основных хирургических операций и манипуляций;
 - проводить оказание экстренной и неотложной медицинской хирургической помощи;
 - знать принципы, приемы и методы обезболивания в хирургической стоматологии.
- применять клиническое мышление с учётом дифференциально-диагностического подхода к заболеваниям челюстно-лицевой области в рамках деятельности врача хирурга стоматолога;
- выявлять показания к госпитализации, организовывать её в соответствии с состоянием больного; обосновывать клинический диагноз;
 - разрабатывать план и тактику ведения больного в сложных клинических случаях, обосновывать фармакотерапию;
 - определять необходимость специальных методов диагностики, как в условиях поликлиники, так и в стационарных условиях; организовывать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
 - владеть техникой выполнения основных хирургических вмешательств в плановой и экстренной хирургической стоматологии;
 - владеть техникой выполнения основных хирургических манипуляций: пункция и дренирование полостей, вскрытие гнойников, фиксация отломков при травмах челюстей, удаление новообразований и др;
 - уметь представить и пациента на ВК и оформить соответствующую медицинскую документацию;
 - уметь планировать и осуществлять функции врача хирурга-стоматолога в соответствии с законодательными нормами, с деонтологическими и морально-этическими нормами, с техникой безопасности;
 - выбирать оптимальную организационную форму лечения пациента;

- оформить историю болезни, отказ в госпитализации, выписной, посмертный эпикриз;
- оформить амбулаторную карту и медицинскую документацию челюстно-лицевого отделения и операционно-перевязочного блока;
- определять необходимые реабилитационные мероприятия и тактику диспансерного наблюдения пациента.

2. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Вид практики – производственная практика.

Тип практики: клиническая практика.

Способ проведения учебной практики – стационарная, выездная.

Форма проведения практики: дискретно по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида практики.

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Производственная практика (клиническая практика) входит в Блок 2 «Практики» (базовая часть), который в полном объеме относится к обязательной части образовательной программы.

В соответствии с учебным планом проведение производственной практики (клиническая практика) предусмотрено в 1-3 семестрах для обучающихся в очной форме обучения.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Уметь:

- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации общеврачебной помощи населению;
- осуществлять принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни, основы медицинской этики и деонтологии в хирургической стоматологии;
- использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача хирурга-стоматолога;
- получать информацию о заболевании;
- применять объективные методы обследования больного;
- выявлять общие и специфические признаки заболевания;
- выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- определять показания для госпитализации и организовывать ее;
- проводить дифференциальную диагностику;
- обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска;

- проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

-проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;

-проводить диспансеризацию здоровых и больных;

-оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

сформировать навыки:

- клинических методов обследования пациентов: сбор анамнеза, внешний осмотр лица, полости рта, анализ состояния легких тканей лица и полости рта, состояния зубов, их положение, форму зубных рядов, вид прикуса, оценить состояние функций в зубочелюстно-лицевой области, состояние височно-нижнечелюстных суставов;

- лабораторных методов исследования пациентов – снятие слепков челюстей, отливка их в цоколь для получения диагностических и рабочих моделей челюстей;

- интерпретирования результатов клинических и лабораторных методов обследования пациента для постановки полного хирургического диагноза;

- планирования и тактики хирургического лечения (объем, сроки);

- различных методов профилактики зубочелюстных аномалий;

- основных принципов лечения врожденных пороков развития лица и челюстей, посттравматических осложнений в зубочелюстной области;

- пропаганды медицинских знаний, здорового образа жизни, рационального питания, гигиенических навыков по уходу за полостью рта;

- по медицинской информатике, используя работу с компьютером.

обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности:

- проведение диагностической, профилактической и лечебной деятельности с применением высокотехнологических методов;

- технику безопасности при работе на оборудовании в стоматологическом кабинете и зуботехнической лаборатории.

- взаимодействия с коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические конфессиональные и культурные различия;

- взаимодействия с пациентами разных возрастных и социальных групп;

- организация защиты населения в очагах опасных инфекций, стихийных бедствий, в очагах радиационной обстановки;

- навыки участия в организации медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях и в медицинской эвакуации;

- осуществление организационно-управленческой деятельности

В результате прохождения практики обучающийся должен обладать следующими компетенциями как ожидаемым результатом по завершению освоения образовательной программы направления подготовки: УК-1.1, УК-1.2, УК-2.1, УК-2.2, УК-3.1, УК-3.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-6.1, ПК-6.2, ПК-7.1, ПК-7.2, ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-9.1, ПК-9.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1, ПК-11.2, ПК-12.1, ПК-12.2, ПК-13.1, ПК-13.2.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций.
УК-1. Готовностью к абстрактному	УК-1.1 Определяет, интерпретирует и ранжирует	Умения: определять, систематизировать и интерпретировать информацию, необходимую для

мышлению, анализу, синтезу	информацию, необходимую для решения задачи	диагностики и планирования хирургического лечения, включая данные клинического осмотра, анамнеза, рентгенологических и лабораторных исследований; Навыки: выбора оптимальных методов диагностики и лечения на основе анализа комплексной информации и научных данных; Опыт деятельности: опыт интерпретации и ранжирования информации, полученной в ходе клинических обследований и консультаций с другими специалистами, для формирования обоснованного плана лечения;
	УК-1.2 Решает типовые профессиональные задачи с применением анализа и синтеза	Умения: анализировать клиническую информацию, включая анамнез, данные осмотра, результаты рентгенологических исследований и цифровых моделей, для выявления причин и характера зубочелюстных аномалий; Навыки: навыки структурирования и логического анализа клинических данных, умение выделять ключевые факторы, влияющие на выбор тактики лечения; Опыт деятельности: практический опыт решения типовых клинических случаев, с применением анализа и синтеза данных;
УК-2. Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1 Координирует рабочие процессы, распределяет ресурсы и приоритеты для достижения общих целей.	Умения: координировать рабочие процессы в хирургическом стоматологическом отделении, обеспечивая эффективное взаимодействие между врачами, ассистентами и административным персоналом; Навыки: владение методами организации командной работы, мотивации и взаимодействия с коллегами для достижения общих целей; Опыт деятельности: опыт организации и координации работы в хирургическом кабинете, включая планирование приема пациентов и распределение задач между сотрудниками;

	УК-2.2 Предотвращает и конструктивно разрешает ситуации, связанные с межкультурными конфликтами или недопониманием.	Умения: уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; Навыки: толерантного воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия пациентов; Опыт деятельности: взаимодействие с коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические и конфессиональные и культурные различия;
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения с целью формирования мотивации к здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек	Умения: использовать доступные и понятные методы санитарно-гигиенического просвещения с учетом возрастных и культурных особенностей пациентов; Навыки: владение техниками мотивационного интервьюирования для изменения поведения пациентов; Опыт деятельности: разработка и распространение информационных материалов (буклеты, памятки) по гигиене полости рта и здоровому образу жизни;
	ПК-1.2 Осуществляет комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения стоматологических заболеваний	Умения: планировать и проводить индивидуальные и групповые профилактические мероприятия, направленные на предупреждение кариеса, гингивита, пародонтита и других стоматологических заболеваний; Навыки: консультирование пациентов по вопросам профилактики стоматологических заболеваний и формированию здоровых привычек; Опыт деятельности: проведение профилактических осмотров и диагностики у пациентов различного возраста в условиях стоматологической клиники;
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного	ПК-2.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проводит полный физикальный осмотр (осмотр, пальпация и др.)	Умения: проводить структурированный и детальный сбор жалоб пациента с учетом хирургической патологии; Навыки: собирать анамнез жизни и заболевания с акцентом на факторы, влияющие на состояние

наблюдения за пациентами со стоматологической патологией		зубочелюстной системы и общее здоровье пациента; Опыт деятельности: оценка общего состояния пациента и выявление признаков системных заболеваний, влияющих на лечение;
	ПК-2.2 Планирует и реализует мероприятия диспансеризации пациентов с учетом индивидуальных особенностей и стоматологической патологии	Умения: анализировать индивидуальные особенности пациента и стоматологическую патологию для разработки персонализированной программы диспансерного наблюдения; Навыки: составление индивидуальных планов диспансеризации с учетом возраста, клинической картины и сопутствующих заболеваний; Опыт деятельности: разработка и реализация программ диспансеризации пациентов с хирургическими стоматологическими проблемами в условиях клиники;
ПК 3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3.1 Разрабатывает и реализует планы противоэпидемической защиты при очагах особо опасных инфекций, ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС, включая координацию действий медицинских и санитарных служб	Умения: анализировать эпидемиологическую обстановку и оценивать риски возникновения и распространения особо опасных инфекций и других ЧС в стоматологической практике; Навыки: составление и внедрение протоколов и инструкций по противоэпидемической защите в стоматологической практике; Опыт деятельности: организация и контроль выполнения санитарно-гигиенических мероприятий при выявлении очагов инфекций или ухудшении радиационной обстановки;
	ПК-3.2 Применяет действующие санитарно-эпидемиологические нормы и правила, включая требования федеральных и местных органов здравоохранения и санитарного надзора	Умения: разрабатывать и внедрять внутренние инструкции и протоколы, обеспечивающие соблюдение санитарно-эпидемиологического режима; Навыки: организация и контроль процесса дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских инструментов и оборудования; Опыт деятельности: применение санитарно-эпидемиологических норм и правил в ежедневной хирургической практике, включая работу с

		пациентами и обработку инструментария;
ПК 4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	ПК-4.1 Применяет социально-гигиенические методы сбора информации, такие как интервьюирование, анкетирование, опросы для получения объективных данных о стоматологическом здоровье населения	Умения: планировать и проводить социально-гигиенические исследования стоматологического здоровья населения с использованием методов интервьюирования, анкетирования и опросов; Навыки: обработка и систематизация полученной информации с использованием статистических и аналитических методов; Опыт деятельности: организация и проведение интервью и анкетирования пациентов с целью сбора данных о привычках гигиены полости рта, наличии стоматологических заболеваний и факторах риска;
	ПК-4.2 Использует методы медико-статистического анализа для оценки распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, выявления факторов риска и тенденций заболеваемости	Умения: интерпретировать результаты статистического анализа для формирования клинических и профилактических рекомендаций; Навыки: владение основными методами статистической обработки данных: расчет частот, средних значений, показателей вариации, корреляционного анализа; Опыт деятельности: участие в сборе и обработке статистических данных по распространенности хирургических стоматологических заболеваний в различных возрастных группах;
ПК 5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Применяет алгоритмы дифференциальной диагностики с учётом этиологии, патогенеза и клинических проявлений заболеваний челюстно-лицевой области	Знать: применять системные алгоритмы дифференциальной диагностики для разграничения заболеваний с похожими клиническими проявлениями; Уметь: использование рентгенологических и функциональных методов исследования для подтверждения и уточнения диагноза; Владеть: применение алгоритмов дифференциальной диагностики для разграничения заболеваний с похожими симптомами, например, различных видов пульпита, воспалительных и функциональных нарушений;
	ПК-5.2 Способен	Знает: клиническую картину, особенности течения и возможные

	выявлять и классифицировать неотложные состояния в стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	осложнения стоматологических заболеваний; Умеет: провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, термодиагностика и др., наметить объем возможных и необходимых неотложных методов обследования. при стоматологической патологии; Владеет: навыками интерпретации результатов обследования и методиками проведения неотложных мероприятий в стоматологической практике;
ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	ПК 7.1 Разрабатывает индивидуальный план хирургического лечения с учётом клинических данных и показаний к применению различных аппаратов	Знать: анализировать клинические данные и выявлять показания к хирургическому лечению; Уметь: владением методами цифрового моделирования и анализа для прогнозирования перемещения зубов и изменений лицевых пропорций; Владеть: проведение диагностики и составление индивидуальных планов хирургического лечения у пациентов с различными формами аномалий прикуса и зубочелюстных дефектов;
	ПК 7.2. Контролирует ход лечения, корректирует тактику ведения в зависимости от динамики клинической ситуации.	Умения: вносить своевременные коррективы в план лечения с учетом изменений клинической картины и индивидуальных реакций пациента; Навыки: использование диагностических методов (рентгенография, фотодокументация, цифровое сканирование) для объективной оценки динамики лечения; Опыт деятельности: проведение регулярных контрольных осмотров пациентов, проходящих хирургическое лечение, с оценкой динамики коррекции прикуса и состояния тканей;

ПК 10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.	ПК 10.1 Организует и проводит разъяснительные беседы и профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стоматологических заболеваний и формирование здоровых привычек	Умения: использовать современные методы обучения и просвещения, включая визуальные материалы, интерактивные технологии и индивидуальные консультации; Навыки: организация групповых и индивидуальных занятий по гигиене полости рта, правильному питанию и другим аспектам здорового образа жизни; Опыт деятельности: разработка и реализация программ профилактики стоматологических заболеваний с использованием современных образовательных технологий;
	ПК 10.2 Мотивирует к регулярному соблюдению гигиенических процедур и здоровому образу жизни для профилактики стоматологических заболеваний.	Умения: использовать психологические и коммуникативные методы мотивации для повышения приверженности пациентов к профилактическим рекомендациям; Навыки: проведение мотивационных бесед с пациентами, включая детей, подростков и взрослых, с использованием техник активного слушания и убеждения; Опыт деятельности: проведение мотивационных бесед и консультаций с пациентами в рамках хирургического лечения для повышения приверженности гигиеническим процедурам;
ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК 11.1 Формулирует конкретные, достижимые и согласованные цели медицинской организации или подразделения с учётом стратегических, тактических и оперативных задач	Умения: анализировать миссию, стратегию и текущие задачи медицинской организации или подразделения для определения приоритетных направлений развития; Навыки: проведение анализа внутренней и внешней среды медицинской организации для выявления ключевых факторов успеха и проблемных зон; Опыт деятельности: участие в формировании целей и задач стоматологического отделения или клиники с учетом стратегического плана развития учреждения;
	ПК 11.2 Принимает управленческие решения в строгом соответствии с законодательством и	Умения: принимать управленческие решения, основываясь на требованиях действующего законодательства и внутренних нормативных документов;

	нормативными актами в сфере здравоохранения.	Навыки: использование нормативно-правовых баз (Федеральные законы, приказы Минздрава, стандарты и протоколы) в управленческой практике; Опыт деятельности: применение законодательных норм и нормативных актов при принятии решений в стоматологическом отделении или клинике;
ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК 12.1 Оценивает соблюдение протоколов лечения, профилактики и реабилитации, выявляет отклонения и причины несоответствий.	Умения: анализировать соответствие проводимых лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий установленным клиническим протоколам и стандартам; Навыки: проведение аудита медицинской документации и клинических случаев на предмет соответствия установленным протоколам; Опыт деятельности: участие в контроле соблюдения протоколов хирургического лечения и профилактики в условиях клиники;
	ПК 12.2 Формулирует рекомендации по коррективке лечебно-диагностических процессов на основе анализа медико-статистических данных.	Умения: анализировать медико-статистические данные, полученные в ходе лечебно-диагностической деятельности, для оценки эффективности и качества медицинской помощи; Навыки: сбор, систематизация и обработка медико-статистических данных с использованием специализированных программ и методов; Опыт деятельности: выявление факторов, влияющих на качество диагностики и лечения, на основе анализа клинической информации;
ПК-13 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК 13.1 Организует транспортировку и передачу пациентов в профильные медицинские учреждения, контролирует сохранение жизни и здоровья во время эвакуации.	Умения: организовывать процесс эвакуации с учетом клинической ситуации, обеспечивая безопасность и сохранение жизни пациента; Навыки: организация взаимодействия между различными службами и специалистами для эффективной и безопасной передачи пациента; Опыт деятельности: контроль состояния пациентов во время эвакуации, своевременное оказание

		неотложной помощи при необходимости;
	ПК 13.2 Информировать население о необходимых действиях и мерах защиты в условиях ЧС.	Умения: формировать и доносить до населения четкие, понятные и своевременные рекомендации по действиям в ЧС для сохранения здоровья и жизни; Навыки: использование современных технологий и социальных сетей для оперативного информирования населения; Опыт деятельности: разработка и распространение методических материалов по мерам защиты и действиям при ЧС, связанных с рисками для стоматологического здоровья;

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ В НЕДЕЛЯХ ЛИБО В АКАДЕМИЧЕСКИХ ИЛИ АСТРОНОМИЧЕСКИХ ЧАСАХ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр	2 семестр	3 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	656.9	218.3	218.3	220.3
Лекции	-	-	-	-
Практические занятия	648	216	216	216
Контактные часы на аттестацию (зачет с оценкой)	0,9	0,3	0,3	0,3
Консультация	2	-	-	2
Контроль самостоятельной работы	6	2	2	2
2. Самостоятельная работа	1503.1	429.7	645.7	427.7
Контроль				
ИТОГО:	2160	648	864	648
Общая трудоемкость	(60 недель)	(12 недель)	(16 недель)	(12 недель)
	60	18	24	18

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике включая самостоятельную работу обучающихся	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля	Реализуемые компетенции
1	Подготовительный этап	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными		Собеседование с руководителем.	УК-1.1, УК-1.2, УК-2.1,

		подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях. Изучение структуры и работы МО. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.	Итого 6 ч.	Текст индивидуально го задания студента.	УК-2.2, УК-3.1, УК-3.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-6.1, ПК-6.2, ПК-7.1, ПК-7.2, ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-9.1, ПК-9.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1, ПК-11.2, ПК-12.1, ПК-12.2, ПК-13.1, ПК-13.2.
2	Клинический этап	Работа в структурных подразделениях МО амбулаторного и стационарного типа. <u>Первый семестр:</u> Организация челюстно-лицевой помощи. Методы обследования в челюстно-лицевой хирургии. Обезболивающие средства и обезболивание в челюстно-лицевой хирургии. Инструментарий для удаления зубов и корней. Показания и противопоказания к удалению зубов. Осложнения удаления зубов. Методики удаления зубов на верхней и нижней челюсти. Повреждения зубов. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и	642 ч.	Консультации у руководителя практики, анализ и обсуждение подготовленных материалов. Доработка материалов с учетом замечаний и повторное представление их для утверждения руководителем практики.	

	осложнения. Заболевания пародонта Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Дентальная имплантация Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и полости рта Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения.	Итого 1 семестр 648 час.		
	<u>Второй семестр:</u> Амбулаторная курация больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и полости рта. Неотложные состояния и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии и полости рта. Общие принципы и методы хирургического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав. Травмы челюстно-лицевой области и полости рта. Клиника, диагностика, лечение. Ошибки и осложнения Амбулаторная курация пострадавших с травмами челюстно-лицевой области и полости рта. Заболевания слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Заболевания верхнечелюстных пазух. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Сравнительная оценка технологий изготовления протезов при деформациях зубочелюстной системы. Материалы, применяемые в хирургической стоматологии. Оттисковые	864 ч.		

	материалы. Современные технологии в съемном протезировании. Безметалловые технологии. Материалы для технической лаборатории. Дефекты коронковой части зубов. Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами. Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками. Лабораторные методы исследования пациентов; Проведение лабораторных методов исследования пациентов. Рентгенологические методы исследования. Изучение рентгенологических методов исследования. Ортопантомография челюстей. Изучение ортопантомограмм челюстей. Телерентгенография головы. Методы исследования боковых телерентгенограмм головы и основные принципы их анализа.			
	<u>Третий семестр:</u> Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование. Принципы хирургического лечения больных с дефектами зубных рядов. Принципы конструирования цельнолитых съемных протезов при различных дефектах зубных рядов. Анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области при полном отсутствии зубов. Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов. Подготовка к протезированию при полной потере зубов. Подготовка к протезированию при полной потере зубов. Центральное	Итого за 2 семестр 864 час. 528 ч.		

		соотношение челюстей. Проверка конструкции протеза. Объемное моделирование протезов. Базис протеза. Ошибки и осложнения при изготовлении полных съемных протезов. Парадонтфункционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта. Диагностика болезней пародонта. Клиника болезней пародонта. Хирургические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Диспансеризация больных после комплексного лечения заболеваний пародонта. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области. Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения. Приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. Хирургические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области. Доброкачественные новообразования ЧЛО и полости рта. Злокачественные новообразования ЧЛО и полости рта. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Дефекты и деформации ЧЛО и полости рта. Клиника, диагностика, лечение, ошибки и осложнения. Планирование лечения на основании анализа и синтеза результатов обследования; Определение прогноза лечения и его сроков; Принципы этики, деонтологии и			
--	--	--	--	--	--

Практика проводится в сторонних организациях – медицинских организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данной специальности. С каждым из них заключен договор на прохождение практики обучающимися в индивидуальном порядке.

В период прохождения практики обучающиеся подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для обучающихся устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом ректора Института с указанием для каждой группы обучающихся и места прохождения практики, вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Института.

Практическая подготовка обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При организации практической подготовки профильные организации должны создать условия для реализации компонентов образовательной программы, предоставить оборудование и технические средства обучения в объеме, позволяющем выполнять определенные виды работ, связанные с будущей профессиональной деятельностью обучающихся.

Все обучающиеся, проходящие практику, подчиняются правилам внутреннего трудового распорядка организаций, в которых проходят практику.

7. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Перечень отчетных документов по практике:

1. Индивидуальное задание обучающемуся (приложение 1).
2. Отзыв руководителя (руководителей) практики (приложение 2).
3. Отчет о практике (приложение 3).
4. Аттестационный лист (приложение 4)
5. Дневник по практике (приложение 5)

Основные требования к содержанию отчетных документов по практике:

Индивидуальное задание выдается руководителем (руководителями) практики с учетом направленности образовательной программы, осваиваемой обучающимся и места прохождения практики. В индивидуальном задании отражаются виды работ. Индивидуальное задание согласовывается с руководителем практики от учреждения.

В отзыве руководителя (руководителей) практики указывается степень достижения цели практики и выполнение поставленных перед практикантом задач; общая оценка умения практиканта выполнять поставленные задачи; вывод о дифференцированной оценке. Отзыв заверяется подписью руководителя и печатью организации.

В отчете о практике находят отражение следующие вопросы: место прохождения, длительность практики; описание проделанной работы в соответствии с программой практики, выполнение индивидуальных заданий, анализ изученных документов и подобранных материалов; изложение вопросов, которые возникли в процессе прохождения практики; личное суждение обучающегося о деятельности организации - места прохождения практики; конкретные предложения по улучшению организации практики.

Аттестационный лист — это краткая характеристика проделанной обучающимся работы в рамках практики.

Дневник по практике – ведутся записи о работах, выполненных в период практики.

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Прохождение практики формирует у обучающихся следующие компетенции:

УК-1. Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (контролируемый индикатор достижения УК-1.1 Определяет, интерпретирует и ранжирует информацию, необходимую для решения задачи; УК-1.2 Решает типовые профессиональные задачи с применением анализа и синтеза).

УК-2. Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (контролируемый индикатор достижения УК-2.1 Координирует рабочие процессы, распределяет ресурсы и приоритеты для достижения общих целей; УК-2.2 Предотвращает и конструктивно разрешает ситуации, связанные с межкультурными конфликтами или недопониманием).

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (контролируемый индикатор достижения ПК-1.1 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения с целью формирования мотивации к здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек; ПК-1.2 Осуществляет комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения стоматологических заболеваний).

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (контролируемый индикатор достижения ПК-2.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проводит полный физикальный осмотр (осмотр, пальпация и др; ПК-2.2 Планирует и реализует мероприятия диспансеризации пациентов с учетом индивидуальных особенностей и стоматологической патологии).

ПК 3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (контролируемый индикатор достижения ПК-3.1 Разрабатывает и реализует планы противоэпидемической защиты при очагах особо опасных инфекций, ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС, включая координацию действий медицинских и санитарных служб; ПК-3.2 Применяет действующие санитарно-эпидемиологические нормы и правила, включая требования федеральных и местных органов здравоохранения и санитарного надзора).

ПК 4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (контролируемый индикатор достижения ПК-4.1 Применяет социально-гигиенические методы сбора информации, такие как интервьюирование, анкетирование, опросы для получения объективных данных о стоматологическом здоровье населения; ПК-4.2 Использует методы медико-статистического анализа для оценки распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, выявления факторов риска и тенденций заболеваемости).

ПК 5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (контролируемый индикатор компетенции ПК-5.1 Применяет алгоритмы дифференциальной диагностики с учётом этиологии, патогенеза и клинических проявлений заболеваний челюстно-лицевой области; ПК-5.2 Способен выявлять и классифицировать неотложные состояния в стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем).

ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической помощи (контролируемый индикатор достижения ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической помощи; ПК 7.2. Контролирует ход лечения, корректирует тактику ведения в зависимости от динамики клинической ситуации).

ПК 10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (контролируемый индикатор достижения ПК 10.1 Организует и проводит разъяснительные беседы и профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стоматологических заболеваний и формирование здоровых привычек; ПК 10.2 Мотивирует к регулярному соблюдению гигиенических процедур и здоровому образу жизни для профилактики стоматологических заболеваний.).

ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (контролируемый индикатор достижения ПК 11.1 Формулирует конкретные, достижимые и согласованные цели медицинской организации или подразделения с учётом стратегических, тактических и оперативных задач; ПК 11.2 Принимает управленческие решения в строгом соответствии с законодательством и нормативными актами в сфере здравоохранения).

ПК-12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (контролируемый индикатор достижения ПК 12.1 Оценивает соблюдение протоколов лечения, профилактики и реабилитации, выявляет отклонения и причины несоответствий; ПК 12.2 Формулирует рекомендации по корректировке лечебно-диагностических процессов на основе анализа медико-статистических данных).

ПК-13 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (контролируемый индикатор ПК 13.1 Организует транспортировку и передачу пациентов в профильные медицинские учреждения, контролирует сохранение жизни и здоровья во время эвакуации; ПК 13.2 Информировывает население о необходимых действиях и мерах защиты в условиях ЧС).

8.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
-----------------------	---------------------------------	------------------

Знания по всем поставленным вопросам в объеме программы практики	Фрагментарные знания, недостаточно полный объем	Минимальный уровень
	Достаточный объем знаний в рамках обязательного уровня профессиональных достижений	Базовый уровень
	Систематизированные, глубокие и полные знания, стремится к получению дополнительных знаний по вопросам практики.	Высокий уровень
Профессиональные умения	Низкий уровень культуры исполнения заданий, некомпетентность в решении стандартных типовых задач	Минимальный уровень
	Способен самостоятельно решать учебные и профессиональные задачи, самостоятельно применять типовые решения в рамках программы практики.	Базовый уровень
	Способен самостоятельно и творчески решать научные и профессиональные задачи в нестандартной ситуации в рамках программы практики .	Высокий уровень
Практическая реализация и уровень отработки вопросов практики	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания на практике к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, проявляет настойчивость и инициативу в процессе отработки отдельных вопросов практики. Однако затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Контролирует работу, проводит оценку, совершенствует действия работы. Умеет выбрать эффективные приемы решения задач по возникающим проблемам. Способен производить анализ происходящих процессов, имеет предложения по усовершенствованию, оптимизации цикла работы или его отдельных составляющих, проявляет разумную инициативу при решении задач практики.	Высокий уровень

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ

- Проведение обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия).
- Назначение комплекса методов стандартного обследования больных с патологией органов полости рта.

- Ведение медицинской документации (в поликлинике).
- Аппликационное обезболивание.
- Инфильтрационная анестезия.
- Обезболивание подглазничного нерва вне- и внутриротовыми доступами.
- Обезболивание переднего нёбного нерва.
- Обезболивание носонёбного нерва вне- и внутриротовыми доступами.
- Обезболивание нижнечелюстного нерва вне- и внутриротовыми доступами.
- Способ обезболивания (по М.М.Вейсбрему).
- Обезболивание по Гоу-Гейтсу.
- Анестезия по Берше, Берше-Дубову, Берше-Дубову-Уварову.
- Обезболивание язычного и щёчного нерва.
- Обезболивание подбородочного нерва вне- и внутриротовыми методами.
- Стволовые анестезии.
- Операция удаления зуба (щипцами, элеваторами).
- Альвеолотомия.
- Хирургические способы лечения хронических периодонтитов:
 - а) операция резекции верхушки корня зуба.
 - б) операция резекции верхушки корня зуба с ретроградным пломбированием.
- Реплантация зубов.
- Гемисекция зуба, ампутация корня зуба.
- Резекция края альвеолярного отростка (альвеолэктомия).
- Операция иссечения и рассечения капюшона при перикоронаритах.
- Способы остановки кровотечения после операции удаления зуба.
- Гингивэктомия при парадонтите.
- Периостотомия.
- Секвестрэктомия вне- и внутриротовым способом.
- Разрезы на лице по поводу абсцессов и флегмон.
- Разрезы в полости рта по поводу абсцессов и флегмон.
- Пункция абсцессов.
- Пункция внутрикостных кистозных новообразований.
- Цистэктомия.
- Цистотомия.
- Удаление доброкачественных опухолей мягких тканей полости рта.
- Операция удаления эпюлиса.
- Операция удаления кистозных образований полости рта.
- Операция при фиброматозе дёсен.
- Операции при удалении внутрикостных доброкачественных новообразований.
- Биопсия новообразований челюстно-лицевой области.
- Взятие материала для цитологического исследования:
 - а) методом пункции
 - б) методом отпечатка.
- Зондирование протоков слюнных желёз.
- Введение лекарственных и рентгенконтрастных веществ в протоки слюнных желез.
- Удаление конкрементов из протоков слюнных желёз.
- Оперативное закрытие слюнных свищей.
- Вправление вывиха нижней челюсти.
- Первичная хирургическая обработка ран лица.
 - а) наложение первичного глухого шва.
 - б) перемещение местных тканей при обработке ран лица с дефектом тканей.
 - в) методика "обшивания" сквозных ран лица с дефектом тканей.
 - г) наложение направляющих пластиночных швов.
- Хирургическая обработка ран лица при повреждении лицевого скелета.

- Пальцевая и инструментальная репозиция вывихнутых зубов при и сломанных участков альвеолярного отростка.
- Фиксация вывихнутых зубов.
- Определение подвижности отломков при переломах костей лицевого скелета.
- Пальцевая и инструментальная репозиция при переломах костей лицевого скелета.
- Временная и постоянная фиксация отломков челюстных костей.
- Кормление больных с повреждениями челюстно-лицевой области.
- Гигиеническая обработка полости рта при повреждениях челюстно-лицевой области.
- Закрытие дефектов мягких тканей полости рта местными тканями.
- Свободная пересадка слизистой.
- Операция при укороченной уздечке языка.
- Операция при укороченной уздечке губ.
- Компактостеотомия.
- Промывание гайморовой пазухи.
- Закрытие свища гайморовой пазухи слизисто-надкостничным лоскутом преддверия полости рта.
- Закрытие свища гайморовой пазухи слизисто-надкостничным языкообразным лоскутом твёрдого нёба.
- Работа на персональном компьютере.

8.2. Типовые практические задания для подготовки к зачету с оценкой

1. Первичная профилактика — система мер, направленных на:
 - а. своевременное лечение патологического процесса;
 - б. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
 - *в. на предупреждение развития отклонений от нормы в состоянии здоровья и заболеваний
2. Вторичная профилактика — это:
 - а. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
 - б. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
 - *в. комплекс мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
 - г. организация и проведение диспансеризации.
3. Укажите методы исследования, относящиеся к неинвазивным:
 - а. ангиография
 - *б. рентгенологическое исследование
 - *в. ультразвуковое исследование
 - г. биопсия
 - *д. электромиография
4. Укажите методы дополнительных исследований при подозрении на злокачественную опухоль в челюстно-лицевой области:
 - а. микробиологический
 - *б. биопсия
 - *в. магнитно-резонансная томография
 - *г. рентгенологический
 - д. электромиография

5. Электромиография дает информацию о:
- *а. биоэлектрической активности мышц
 - б. локальном кровотоке на основании пульсовых изменений оптической плотности тканей
 - в. тонких механизмах микроциркуляторного русла
 - г. кровенаполнении органов и тканей на основе регистрации изменений их электрического сопротивления
6. Укажите основные симптомы одонтогенной флегмоны дна полости рта.
- *а. Рот полуоткрыт, отмечается отёчность языка, последний смещён кверху и кзади
 - *б. Болезненный инфильтрат в области дна полости рта
 - в. Припухлость щёчной области.
 - *г. Воспалительная контрактура I-II степени.
 - *д. Вынужденное положение больного из-за затруднённого дыхания.
7. Не имеют права выдачи листка нетрудоспособности:
- а. лечащие врачи медицинских организаций
 - б. фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций
 - в. лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов)
 - *г. врачи организаций скорой медицинской помощи
 - *д. врачи приемных отделений больничных учреждений
8. Максимальный срок, на который лечащий врач единолично может выдать гражданам листок нетрудоспособности:
- а. 10 дней
 - *б. 15 дней
 - в. 30 дней
 - г. до полного клинического выздоровления
9. Правом направления больного на МСЭ обладает:
- а. лечащий врач
 - б. заведующий отделением лечебно-профилактического учреждения
 - *в. врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения
 - г. главный врач лечебно-профилактического учреждения
10. Укажите, при удалении каких зубов верхней челюсти можно использовать ротационные движения:
- а. моляры
 - б. второй премоляр
 - в. первый премоляр
 - *г. резцы
 - *д. клык
11. Перечислите лечебные мероприятия при остром гнойном или при обострении хронического периодонтитах в день обращения:
- *а. раскрыть полость зуба
 - б. разрез по переходной складке без рассечения надкостницы
 - *в. разрез по переходной складке с рассечением надкостницы
 - г. физические методы лечения (УВЧ, соллюкс, СВЧ)
 - *д. холод местно
12. Отметьте показания к применению хирургических методов лечения при переломах нижней челюсти:
- *а. малое количество зубов на отломках или их отсутствие

- *б. оскольчатые переломы нижней челюсти при отсутствии зубов
- *в. огнестрельные переломы челюсти с дефектом кости
- *г. переломы мыщелкового отростка с вывихом головки медиально
- д. переломы нижней челюсти в пределах зубного ряда без смещения отломков

Типовые ситуационные задачи:

ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-13

1. Больной Д., 19 лет, предъявляет жалобы на боли в области зуба 48, слабость, разбитость, ограничение открывания рта.

Повышение температуры тела до 38,50С. Объективно: больной бледен, увеличены и болезненны поднижнечелюстные лимфоузлы, за зубом 48 десна отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации, из-под неё выделяется гной. В позадиомолярной области определяется болезненный инфильтрат, переходящий на внутреннюю поверхность альвеолярной части челюсти. На Rg - грамме - зуб 48 дистопирован (наклонен вперёд).

1. Поставьте диагноз
2. Рассмотрите причины дистопии зубов, особенности прорезывания нижнего третьего моляра
3. Составьте план лечения
4. Опишите методику удаления дистопированного зуба

2. Больной З., 59 лет, направлен на консультацию с жалобами на белые пятна в полости рта в области щёк. Считает себя больным в течение примерно 4х лет. Курит с 9 лет. Страдает хроническим гастритом с гепатохолециститом. Объективно: на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов белые пятна с бугристой поверхностью, возвышающейся над уровнем окружающей слизистой оболочки, безболезненные. Имеются несъёмные мостовидные протезы из разнородных металлов.

1. Поставьте диагноз
2. Укажите причины, способствующие развитию данного поражения
3. Составьте план лечения
4. Профилактика данного заболевания

3.. Больной Ц., 30 лет, находится в отделении челюстно-лицевой хирургии по поводу актиномикоза околоушно-жевательной области справа. В динамике заболевания незначительное улучшение. Объективно: припухлость вследствие воспалительного отека и инфильтрации мягких тканей околоушно-жевательной области справа. Имеется ограничение открывания рта I степени. Кожа над инфильтратом синюшно-красного цвета. Отмечается доскообразная плотность инфильтрата по периферии, в центре участки размягчения, из свищей выделяется тягучая гнойовидная жидкость, содержащая мелкие пигментированные зерна.

1. Уточните форму актиномикоза.
2. Укажите дополнительные методы диагностики актиномикоза
3. Проведите дифференциальную диагностику данной формы актиномикоза с другими заболеваниями, имеющими схожие симптомы
4. Составьте план лечения
5. Порядок диспансерного наблюдения при данном заболевании

4. У больного В., 25 лет, после пломбирования зуба 46 появилась боль в нижней челюсти справа, припухлость мягких тканей лица.

Объективно: припухлость правой щёчной области, безболезненная. Увеличен и болезненный при пальпации лимфатический узел в правой поднижнечелюстной области.

Открытие рта свободное. По переходной складке на уровне зуба 46 сглаженность и резкая болезненность, при пальпации определяется диффузный валикообразный инфильтрат. Зуб 46 под пломбой, перкуссия его слабоболезненна. Температура тела 37,5°C. На рентгенограмме зуба 46 определяется разрежение костной ткани без чётких границ у верхушки дистального корня.

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование
2. Этиология и патогенез данного заболевания
3. Особенности течения данного заболевания на верхней и нижней челюсти
4. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с другими, имеющими схожие симптомы
5. Составьте лечебные мероприятия. Особенности лечения данного заболевания на верхней и нижней челюсти

5. В клинику обратился больной В., 32 лет, с жалобами на болезненное и неполное открытие рта. Из анамнеза выяснено, что трое суток назад получил удар в подбородок. Сознания не терял, тошноты, рвоты не было. Около 7 месяцев назад был перелом нижней челюсти справа в области зуба 48. При осмотре определяется небольшая ссадина на коже подбородка слева. Рот открывается на 2,0 см., более широкое открытие рта затруднено и болезненно. При открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно определяется болезненность в области передней поверхности ветви слева и в области венечного отростка. Прикус заметно не нарушен, зуб 48 отсутствует. При пальпации в области нижней челюсти справа в области ее угла определяется безболезненное утолщение кости.

1. Поставьте предварительный диагноз и проведите его обоснование
2. Какие дополнительные исследования стоит произвести для уточнения диагноза?
3. Составьте план лечения.
4. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом нижней челюсти?

6. Больной Д., 23 года, предъявляет жалобы на боли в области зуба 48, слабость, разбитость, ограничение открывания рта. Повышение температуры тела до 38,50C. Объективно: больной бледен, увеличены и болезненны поднижнечелюстные лимфоузлы, за зубом 48 десна отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации, из-под неё выделяется гной. В позади молярной области определяется болезненный инфильтрат, переходящий на внутреннюю поверхность альвеолярной части челюсти. На Rg - грамме - зуб 48 дистопирован (наклонен вперёд).

1. Поставьте диагноз
2. Рассмотрите причины дистопии зубов, особенности прорезывания нижнего третьего моляра
3. Составьте план лечения
4. Опишите методику удаления дистопированного зуба
5. Экспертиза временной нетрудоспособности при данном заболевании

7. Больной Г., 28 лет, обратился в клинику с жалобами на боль и отек в подбородочном отделе нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что около 3-х суток назад получил удар в область нижней челюсти. Сознания не терял, тошноты, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. Нарастающий отек в области подбородка и болезненность в области передних нижних зубов заставили больного обратиться за помощью. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции и простудные заболевания, а также на то, что за 8 месяцев до последней травмы был перелом скуловой кости слева. При осмотре определяется гематома в области подбородка. Имеется нарушение прикуса вследствие незначительного смещения фрагментов во фронтальном отделе между зубами

31 и 41. Определяется патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти, сопровождающаяся значительной болезненностью. При рентгенологическом исследовании определяется нарушение целостности костной ткани нижней челюсти между центральными резцами, переходящая к нижнему краю, отклоняясь от средней линии вправо и заканчивается в области второго правого резца. Подвижности костных фрагментов на месте бывшего перелома скуловой кости слева нет, при рентгенологическом исследовании этой области определяется утолщение костной ткани, полная консолидация.

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование
2. Составьте план лечения
3. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом скуловой кости?
4. Экспертиза временной нетрудоспособности при данном заболевании

8. В результате дорожно-транспортного происшествия пострадало 12 человек. У одного из пострадавших травма несовместимая с жизнью: открытая, тяжелая ЧМТ, кома. Множественные переломы ребер с обеих сторон с повреждением легких. Шок IV степени. Двое в тяжелом и в крайне тяжелом состоянии. У одного из них резаная рана в н/3 плеча, артериальное кровотечение, геморрагический шок. У второго открытый перелом бедра со смещением отломков, открытый перелом костей голени со смещением. Шок II – III ст. У третьего тяжелая ЧМТ, асфиксия (причина асфиксии – непроходимость верхних дыхательных путей). Состояние двоих пострадавших тяжелое и средней степени тяжести: закрытый перелом плеча, у одного вывих плеча, у одного перелом костей предплечья, переломы костей голени. У остальных пострадавших легкие повреждения: ушибы, ссадины тела, лица, головы. Состояние их удовлетворительное.

Вопросы:

1. Провести первичную медицинскую сортировку пострадавших с учетом тяжести состояния, характера повреждений и прогноза.
2. Порядок оказания помощи пострадавшим.
3. Последовательность при оказании первой медицинской помощи.
4. В каком порядке производится эвакуация? Особенности транспортировки? В каком случае можно транспортировать несколько человек в машине? Когда по одному?
5. Профиль отделения стационара, куда направляются пострадавшие?

Вопросы к собеседованию

УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

1. Факторы риска развития стоматологических заболеваний
2. Основы здорового образа жизни, методы его формирования;
3. формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни
4. Профилактика стоматологических заболеваний, первичная, вторичная и третичная профилактика
5. Показания для организации диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями ЧЛЮ
6. Система учета диспансерных больных
7. Критерии качества диспансерного наблюдения
8. Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
9. Расчет общей и первичной заболеваемости
10. Обследование челюстно-лицевой области

11. Электроодонто диагностика
12. Хирургическое лечение невралгии тройничного нерва
13. Лечение одонтогенного остеомиелита челюстей в острой стадии
14. Лечение одонтогенного остеомиелита челюстей в хронической стадии
15. Общие принципы лечения абсцессов и флегмон ЧЛО
16. Лечение травматических повреждений травм мягких тканей лица
17. Оперативное лечение переломов нижней челюсти
18. Оперативное лечение переломов верхней челюсти
19. Оперативное лечение переломов скуловых костей и дуг
20. Оперативное лечение огнестрельной травмы ЧЛО
21. Общие принципы лечения доброкачественных и злокачественных опухолей

ЧЛО

22. Медицинская реабилитация и ее этапы
23. 2.Организация кабинета реабилитации хирургических стоматологических больных
24. Функциональные обязанности врача кабинета реабилитации
25. Реабилитация больных с флегмонами челюстно-лицевой области
26. Реабилитация больных с повреждениями челюстно-лицевой области
27. Медикаментозные средства, применяемые для лечения пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области
28. Медикаментозные средства, применяемые для лечения пациентов с заболеваниями и поражениями нервов лица и челюстей
29. Физические факторы, применяемые с диагностической и лечебной целью, их механизм действия
30. Аппаратура, техника и методика физиотерапевтических воздействий в хирургической стоматологии
31. Роль рационального питания в профилактике стоматологических заболеваний
32. Индивидуальная гигиена полости рта
33. Применение соединений фтора для профилактики кариеса зубов
34. Современные технологии формирования здорового образа жизни у пациентов
35. Нормативно-правовые основы работы врача-стоматолога-хирурга
36. Порядок оказания специализированной помощи по профилю стоматология хирургическая
37. Должностные обязанности врача-стоматолога-хирурга в стационаре/поликлинике
38. Критерии качества оказания специализированной помощи по профилю стоматология хирургическая
39. Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
40. Расчет общей и первичной заболеваемости

1, 2 семестры

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			

2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4).				
1.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между патологическим состоянием и методом хирургического лечения:		
		Патологическое состояние: А. Хронический периодонтит центрального резца верхней челюсти Б. Укороченная уздечка верхней губы В. Перелом корня зуба Г. Киста нижней челюсти	Хирургическое вмешательство 1. Цистэктомия 2. Френэктомия (френулопластика) 3. Удаление зуба 4. Резекция верхушки корня	А4 Б2 В3 Г1
2.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между содержанием этапа хирургического лечения и его наименованием:		
		Содержание этапа хирургического лечения: А. Санация полости рта, рентгенологическое обследование Б. Удаление зуба, остеотомия, коррекция альвеолярного отростка В. Разрез слизистой и надкостницы для обнажения кости Г. Проведение проводниковой или инфильтрационной анестезии Д. Наложение швов, назначение	Наименование этапа хирургического лечения: 1. Предоперационная подготовка 2. Анестезия 3. Хирургический доступ 4. Основной этап операции 5. Послеоперационное ведение	А1 Б4 В3 Г2 Д5

		антибиотиков и обезболивающих		
3.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Установите соответствие между методом диагностики и задачей исследования:</i>		
		Метод диагностики А. Ортопантомография (ОПТГ) Б. Компьютерная томография (КТ) В. Пародонтальное зондирование Г. Телерентгенография (ТРГ) Д. Биопсия	Задача исследования 1. Оценка состояния корней зубов и костной ткани перед удалением 2. Определение точного положения ретенированного зуба 3. Анализ соотношения челюстей и скелетных аномалий 4. Оценка глубины пародонтальных карманов перед хирургическим лечением 5. Диагностика опухолевых процессов при подозрении на новообразование	A1 B2 B4 Г3 Д5
4.	ПК-5.1 ПК-2.1 ПК-5.2 ПК-2.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между патологическим состоянием в стоматологии и методом анестезии:</i>		
		Патологическое состояние: А. Глубокий кариес центральных верхних резцов Б. Перелом мышечкового	Вид анестезии: 1. Проводниковая анестезия по Видману 2. Инфраорбитальная блокада 3. Общий наркоз	A2 B1 B3 Г4

		отростка нижней челюсти В. Остеомиелит тела нижней челюсти Г. Абсцесс слизистой оболочки	4. Инфильтрационная анестезия	
5.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между мероприятием и его направленностью по предупреждению вторичного инфицирования после оперативных вмешательств в полости рта:</i>		
		Мероприятие: А. Антисептическая обработка раны. Б. Антибиотикотерапия В. Гигиенические процедуры полости рта после оперативного вмешательства. Г. Стерилизация инструментов.	Результат: 1. Профилактика инфицирования операционной зоны. 2. Предотвращение распространения микроорганизмов и развития инфекционного процесса в организме. 3. Профилактика внутрибольничной инфекции 4. Снижение вероятности возникновения инфекционно-воспалительных осложнений в полости рта.	A1 B2 B4 Г3
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например 135)				
6.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Определите последовательность стадий заживления лунки зуба после удаления зуба:</i> 1. Образование кровяного сгустка. 2. Молодая трабекулярная кость. 3. Эпителизация краев лунки, соединительная ткань. 4. Обызвествление соединительной ткани.		15342

		5. Формирование грануляционной ткани.	
7.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1; ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Установите правильную последовательность проведения обследования полости рта врачом стоматологом-хирургом:</i> 1. Осмотр лица и профиля пациента 2. Оценка состояния зубных рядов и прикуса 3. Сбор анамнеза (жалобы, вредные привычки, наследственность) 4. Проведение дополнительных методов диагностики (рентгенография, ОПТГ, ТРГ) 5. Оценка состояния слизистой оболочки и пародонта 6. Составление предварительного диагноза и плана обследования.	315246
8.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Опишите правильную последовательность действий врача-хирурга при оказании помощи пациенту с переломом альвеолярного отростка верхней челюсти:</i> 1. Диагностика перелома (осмотр, пальпация, проведение рентгенологического исследования). 2. Успокоение пациента, наложение холода на поврежденную область. 3. Определение показаний к репозиции фрагментов. 4. Репозиция и фиксация отломков с использованием остеосинтеза или шинирования. 5. Госпитализация пациента (если необходимо).	21345
9.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Определите порядок действий врача при оказании первой помощи пациенту с открытым переломом нижней челюсти:</i> 1. Шинирование челюсти с целью фиксации обломков. 2. Обработка краев раны антисептиком. 3. Транспортировка пациента в специализированное отделение. 4. Местная анестезия. 5. Первичный осмотр и диагностика травмы.	54213

10.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Установите последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему с травмой языка, сопровождающейся сильным кровотечением: 1. Прижатие кровотока участка стерильной салфеткой. 2. Обращение к специалисту для дальнейшего обследования и решения вопроса о наложении швов. 3. Аккуратное промывание раны раствором антисептика. 4. Временная остановка кровотечения путем введения местного анестетика. 5. Установка гемостатической губки при продолжающемся сильном кровотечении.	41352
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ и обоснованием выбора Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа. 3. Выберите один ответ, наиболее верный. 4. Запишите номер выбранного варианта ответа. 5. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.			
11.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Какой метод обезболивания предпочтителен при удалении зуба мудрости нижней челюсти? 1. Аппликационная анестезия. 2. Инфильтрационная анестезия. 3. Проводниковая анестезия. 4. Общее обезболивание.	3; в связи с анатомическими особенностями расположения зубов мудрости необходима блокада нижнечелюстного нерва
12.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Какие показания являются абсолютными для хирургического лечения пародонтита? 1. Пародонтальные карманы глубиной менее 3 мм. 2. Неэффективность консервативного лечения. 3. Дефекты твердых тканей зуба глубиной до 1 см. 4. Пародонтит средней степени тяжести. 5. Отсутствие воспаления десен.	2; все методы консервативного лечения не принесли ожидаемого результата
13.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Какой вид местной анестезии используют при вскрытии абсцесса слизистой оболочки щеки? 1. Инфраорбитальная проводниковая анестезия. 2. Мандибулярная проводниковая анестезия. 3. Туберальная проводниковая анестезия.	4; инфильтрационная анестезия обеспечивает глубокое проникновение препарата в мягкие ткани

		4. Инфильтрационная анестезия. 5. Апликационная анестезия.	
14.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>При какой патологии наиболее целесообразно применение гемостатического тампона во время оперативного вмешательства?</i> 1. Перелом альвеолярного отростка. 2. Кариес дентина. 3. Острый периодонтит. 4. Гранулема корня зуба. 5. Кровотечение из лунки удаленного зуба.	5; гемостатический тампон купирует кровотечение после удаления зуба и стимулирует образование кровяного сгустка
15.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>При ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях основным принципом защиты населения является:</i> 1. Организация своевременной эвакуации и проведение противоэпидемических мероприятий с учетом специфики ситуации. 2. Продолжение обычной работы без изменений. 3. Отмена всех медицинских процедур. 4. Игнорирование санитарных норм для ускорения работы.	1; в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и ликвидации последствий ЧС
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа. 3. Выберите несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Запишите последовательно номера выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
16.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Выберите показания к выполнению резекции верхушки корня зуба:</i> 1. Невозможность эффективного эндодонтического лечения из-за значительного разрушения коронковой части зуба. 2. Уменьшение размера кистогранулемы менее 1 см ² . 3. Разрушение стенок корневого канала инструментами или пломбировочным материалом. 4. Хорошее состояние опорных тканей и наличие достаточного объема костной ткани вокруг зуба. 5. Рецидивирующий апикальный периодонтит после адекватного эндодонтического лечения.	135
17.	ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1	<i>Укажите методы обезболивания, применяемые при удалении многокорневых зубов верхней челюсти:</i>	145

	ПК-12.2	1. Верхняя луночковая анестезия. 2. Торусальная анестезия. 3. Регионарная блокада. 4. Местная аппликационная анестезия. 5. Проводниковая анестезия.	
18.	ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Задачами хирургического лечения больных с хроническими апикальными периодонтитами являются:</i> 1. Ликвидация очагов одонтогенной инфекции в области апексов корней «причинных» зубов. 2. Удаление секвестров. 3. Сохранение функции зубов, подвергшихся оперативному лечению. 4. Создание оптимальных условий для регенерации костной ткани челюсти.	134
19.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК- 7.1 ПК- 7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	<i>Укажите противопоказания к проведению амбулаторной операции имплантации зубов:</i> 1. Прорезывание зубов мудрости. 2. Психические расстройства в стадии обострения. 3. Сахарный диабет в стадии декомпенсации. 4. Кариес в стадии пятна. 5. Беременность в третьем триместре.	235
20.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-11.1 ПК-11.2	<i>Укажите меры профилактики инфекций, передаваемых воздушно-капельным путём, при работе в хирургическом кабинете:</i> 1. Ношение медицинских масок персоналом. 2. Проветривание помещения до и после начала рабочего дня. 3. Регулярная влажная уборка кабинета дезинфицирующими растворами. 4. Обработка полости рта пациентов противовирусными препаратами. 5. Использование бактерицидных рециркуляторов для обеззараживания воздуха.	135
21.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-11.1 ПК-11.2	<i>Перечислите обязательные компоненты дезинфекции медицинских инструментов после использования в хирургической стоматологической практике:</i> 1. Механическая очистка. 2. Химическая обработка растворами антисептиков. 3. Стерилизация сухим горячим воздухом. 4. Промывание чистой водой. 5. Ионизация озоном.	124

22.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Какие заболевания являются абсолютными показаниями для удаления зуба? 1. Острый пульпит. 2. Периодонтит с глубокими грануляциями и неконтролируемым течением. 3. Гиперплазия слизистой оболочки. 4. Травматический перелом корня зуба. 5. Кисты и новообразования корня зуба.	245
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»»)			
23.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-9.1 ПК-9.2	Комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных или компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, называется _____	медицинская реабилитация
24.	ПК-5.1 ПК-5.2	Воспаление лунки зуба после его удаления называется _____	альвеолит
25.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-10.1 ПК-10.2	Наиболее важным фактором в снижении риска возникновения осложнений инфекционного характера после удаления зуба является _____	гигиена полости рта и соблюдение назначений врача
26.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Хирургическое вмешательство по коррекции формы альвеолярного отростка для создания оптимального контура костной ткани называется _____	альвеолопластика
27.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Хирургическая операция, заключающаяся в удалении одного из корней зуба, называется _____	гемисекция
28.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-10.1 ПК-10.2	Популяризация медицинских знаний о здоровом образе жизни, информирование о путях и методах предупреждения стоматологических заболеваний называется _____	стоматологическое просвещение
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа.			

3. Запишите ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4. В случае расчетной задачи запишите решение и ответ.			
29.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Мужчина, 45 лет, жалобы на припухлость и болезненность в левой височной области, нарушение движений нижней челюсти. По данным обследования выявлено опухолевидное образование в области околоушной железы слева, размером примерно 3 см, плотное, неподвижное, безболезненное при пальпации. На УЗИ выявлено образование однородной структуры, без четких границ. 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите тактику дальнейшего ведения пациента.	1. Аденома, рак околоушной железы? 2. Пункционная биопсия; КТ; МРТ; консультация онколога.
30.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Женщина, 63 года, обратилась с жалобами на сильную боль в области левой верхней половины лица, нарушение двигательной функции нижней челюсти, невозможность полноценно закрывать рот. Объективно: при осмотре сглаженность контуров овала лица, видимое утолщение подкожно-жировой клетчатки, крепитация при движении. 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите тактику дальнейшего ведения пациентки.	1. Острый остеомиелит верхней челюсти; флегмона? 2. Экстренная госпитализация в стационар.
31.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Мужчина, 36 лет, обратился с жалобами на отёк, затруднения при открытии рта, ощущение щелчка при закрытии рта, боль в нижней челюсти. Данные симптомы появились после удара челюсти тупым предметом. На рентгенограмме обнаружена симметричная трещина нижней челюсти с обеих сторон. 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите тактику дальнейшего ведения пациента.	1. Двухсторонний перелом нижней челюсти. 2. Госпитализация в стационар.
32.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Пациент, 42 лет, обратился с жалобами на продолжительную пульсирующую боль в левом нижнем зубе мудрости, сопровождающуюся повышением температуры тела, неприятным запахом изо рта и ощущением распирания в десне. Объективно: при осмотре гиперемия и отек десны вокруг зуба, наличие гнойного отделяемого. Верхушка корня зуба смещена в сторону язычной области. 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите тактику дальнейшего ведения пациента.	1. Острый гнойный периодонтит левого нижнего зуба мудрости. 2. Удаление зуба, санация лунки, антимикробная и противовоспалительная терапия.

33.	ПК-2.1; ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите виды переломов верхней челюсти в зависимости от характера линии перелома.	1. Линейные, 2. Оскольчатые.
34.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите виды переломов нижней челюсти по локализации.	1. Переломы тела челюсти; 2. Переломы ветви челюсти.
35.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1; ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Что необходимо сделать при подозрении на наличие инородного тела в ране лица?	Провести тщательную ревизию раны и рентгенологическое исследование.

3 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4).				
1.	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между элементом зубочелюстной системы и его функцией или клиническим значением в контексте стоматологического лечения</i>		
		Элемент зубочелюстной системы: 1. Верхняя челюсть 2. Нижняя челюсть 3. Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС) 4. Связочный аппарат 5. Жевательные мышцы	Функция или клиническое значение: А. Опора зубов, поддержание формы лица, участие в жевании Б. Обеспечение движения челюсти, жевательная функция, поддержка зубного ряда	А1 Б2 В3 Г4 Д5 Е6 Ж7 З8

		6. Межзубные контактные пункты 7. Язык 8. Губы	В. Обеспечение подвижности челюстей, участие в жевании и речи Г. Поддержка стабильности челюстей, контроль движений Д. Обеспечение жевательных движений, поддержание функции прикуса Е. Обеспечение правильного смыкания зубов, распределение жевательных нагрузок Ж. Влияние на формирование прикуса, помощь в жевании и речи 3. Формирование контура лица, участие в речи и приеме пищи	
2.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между термином и определением :</i> Термин: 1. Альвеолярный абсцесс 2. Резекция верхушки корня 3. Экстракция зуба 4. Альвеолит 5. Эндодонтическое лечение	Определение: А. Хирургический метод удаления зуба целиком или частично. Б. Острый воспалительный процесс в тканях десны и альвеолы вследствие инфицирования раны после экстракции зуба. В. Острое воспаление тканей пародонта с образованием гнойника в области лунки удаленного зуба. Г. Метод лечения хронического периодонтита путём	А3 Б4 В1 Г5 Д2

			вскрытия полости зуба и обработки корневых каналов антисептиками. Д. Удаление воспалённой части верхушки корня вместе с гранулёмой или кистозной оболочкой.	
3.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между термином и определением:</i>		
		Термин: 1. Киста зуба 2. Гранулема зуба 3. Перфорация стенки корня 4. Атрофия альвеолярного гребня 5. Рецессия десны	Определение: А. Повреждение стенок корневого канала инструмента или пломбировочным материалом, приводящее к выходу материала за пределы корня. Б. Полость в кости челюсти, заполненная жидкостью или полужидким содержимым, возникающая вследствие воспаления или инфекции корней зубов. В. Уменьшение размеров и плотности костной ткани в результате длительного отсутствия нагрузки (после потери зубов). Г. Небольшое округлое образование в области верхушки корня зуба, состоящее из соединительной ткани и воспалительных клеток.	А3 Б1 В4 Г2 Д5

			Д. Отступление края десны от шейки зуба, оголяющее корень зуба	
4.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между видом хирургической операции и ее описанием:		
		Хирургическое вмешательство: 1. Биопсия слизистой оболочки рта 2. Коррекция уздечек губ и языка 3. Вестибулопластика 4. Апиэктомия	Описание: А. Диагностическая операция, направленная на удаление небольшого участка слизистой оболочки ротовой полости для гистологического исследования. Б. Хирургическая коррекция преддверия полости рта с целью улучшения фиксации ортопедических конструкций и устранения дискомфорта. В. Микрохирургическое удаление верхушки корня зуба с прилегающей патологически измененной тканью. Г. Хирургическое вмешательство, направленное на устранение анатомического дефекта уздечек, мешающих нормальному функционированию органов речи и питания.	A1 B3 B4 Г2

5.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между видом хирургической операции и ее описанием:		A2 B1 B4 Г3
		Хирургическое вмешательство: 1. Синус-лифтинг 2. Ортотопическая трансплантация зуба 3. Цистотомия 4. Торус- пластика	Описание: А. Пересадка донорского зуба в область отсутствующего зуба пациента. Б. Установка зубного имплантата в челюсть пациента для последующего протезирования В. Устранение избыточного костного выступа («торуса») на нёбе или нижней челюсти для облегчения изготовления протезов. Г. Разрез стенки зубной кисты с последующим дренированием её содержимого	
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135).				
6.	УК-2.1 УК-2.2 ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Определите правильную последовательность этапов формирования эффективной команды специалистов: 1. Определение целей и задач команды 2. Распределение ролей и обязанностей 3. Установление каналов коммуникации 4. Разработка протоколов взаимодействия 5. Проведение тренингов по командной работе 6. Оценка эффективности работы команды		142356

7.	УК-2.1 УК-2.2 ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Установите последовательность действий при возникновении конфликтной ситуации в команде: 1. Выявление причины конфликта 2. Привлечение всех сторон конфликта к диалогу 3. Поиск компромисса 4. Принятие совместного решения 5. Разработка мер по предотвращению конфликта 6. Контроль исполнения договоренностей	123456
8.	УК-2.1 УК-2.2 УК-3.1 УК-3.2 ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Определите последовательность соблюдения этических принципов при общении с пациентом: Установление доверительного контакта: 1. Обсуждение возможных альтернатив лечения 2. Уважение автономии пациента (право на отказ от лечения) 3. Обеспечение конфиденциальности данных 4. Поддержание толерантности при общении с пациентом и его семьей 5. Правильный порядок	14235
9.	ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Установите последовательность этапов экспертизы качества медицинской помощи: 1. Изучение медицинской карты пациента 2. Оценка полноты обследования 3. Анализ обоснованности назначенного лечения 4. Оценка эффективности проведенного лечения 5. Определение степени достижения запланированного результата 6. Формулировка экспертного заключения	123456
10.	ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Установите последовательность этапов мониторинга качества хирургического стоматологического лечения: 1. Определение критериев оценки 2. Сбор данных о результатах лечения 3. Анализ достигнутых показателей 4. Сравнение с целевыми значениями 5. Выявление отклонений 6. Корректировка лечебного процесса	123456

11.	ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-12.1 ПК-12.2	Определите правильную последовательность действий при проведении аудита качества: 1. Планирование аудиторской проверки 2. Подготовка необходимых документов 3. Проведение аудита на месте 4. Составление отчета о результатах 5. Разработка корректирующих действий 6. Контроль исполнения рекомендаций	123456
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа. 3. Выбрать один ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.			
12.	ПК-3.1 ПК-3.2	Какой из перечисленных методов используется для профилактики внутрибольничных инфекций в стоматологических учреждениях? 1. Использование одноразовых материалов и инструментов 2. Применение антибиотиков всем пациентам 3. Проведение рентгенологического обследования перед каждым приемом 4. Увеличение времени приема каждого пациента	1
13.	ПК-3.1 ПК-3.2	Что из перечисленного является обязательным условием для соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в стоматологических кабинетах? 1. Использование дезинфицирующих средств с моющими и антимикробными свойствами 2. Проведение влажной уборки раз в месяц 3. Отсутствие вентиляции в помещении 4. Хранение стерильных инструментов без упаковки	1
14.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-11.1 ПК-11.2 ПК-13.1 ПК-13.2	При ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях основным принципом защиты населения является: 1. Продолжение обычной работы без изменений	2

		2. Организация своевременной эвакуации и проведение противоэпидемических мероприятий с учетом специфики ситуации 3. Отмена всех медицинских процедур 4. Игнорирование санитарных норм для ускорения работы	
15.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-11.1 ПК-11.2	<i>Какой из перечисленных способов наиболее эффективен для предотвращения распространения воздушно-капельных инфекций в стоматологических клиниках?</i> 1. Использование бактерицидных рециркуляторов и масок для персонала и пациентов 2. Проветривание помещения один раз в неделю 3. Уменьшение количества пациентов без изменения санитарных мер 4. Применение только сухой уборки	1
16.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>При организации медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайной ситуации основным критерием для отбора пациентов является:</i> 1. Наличие стоматологических проблем 2. Состояние жизненно важных функций и тяжесть травм 3. Возраст пациента 4. Наличие хронических заболеваний зубов	2
17.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>В условиях ухудшения радиационной обстановки при оказании медицинской помощи необходимо:</i> 1. Игнорировать радиационные нормы ради ускорения лечения 2. Соблюдать меры радиационной защиты и минимизировать время контакта с источником излучения 3. Проводить намеченное лечение без изменений 4. Использовать только традиционные методы лечения без учета обстановки	2

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ .

Инструкция к выполнению:

1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.
2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.
3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).
4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).

5. Записать развернутое обоснование выбора.			
21.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>Какие из перечисленных мероприятий входят в организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях?</i> 1. Лечебно-эвакуационные мероприятия 2. Санитарно-противоэпидемические мероприятия 3. Профилактика кариеса у детей 4. Меры медицинской защиты населения и личного состава 5. Снабжение медицинскими средствами	1245
22.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>Что относится к основным задачам медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях?</i> 1. Быстрая транспортировка пострадавших в лечебные учреждения 2. Сортировка пострадавших по степени тяжести (триаж) 3. Проведение полного ортодонтического лечения на месте происшествия 4. Обеспечение безопасности пациентов и медицинского персонала 5. Организация временных пунктов оказания первой помощи	1245
23.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>Какие меры должны соблюдаться при организации противоэпидемиологических мероприятий в очагах особо опасных инфекций?</i> 1. Изоляция и карантин 2. Вакцинация и иммунизация населения 3. Проведение массовых ортодонтических осмотров 4. Использование средств индивидуальной защиты (СИЗ) 5. Дезинфекция помещений и оборудования	1245
24.	ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-13.1 ПК-13.2	<i>Какие действия должен выполнять врач хирург-стоматолог при участии в оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях?</i> 1. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим 2. Участие в медицинской эвакуации 3. Проведение планового ортодонтического лечения 4. Соблюдение мер радиационной защиты при ухудшении радиационной обстановки	1245

		5. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий в стоматологических учреждениях	
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ). Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)).			
25.	УК-3.1 УК-3.2 ПК-7.1 ПК-7.2	При планировании обучения медперсонала необходимо в первую очередь учитывать _____	уровень базовой подготовки и цели обучения
26.	УК-3.1 УК-3.2 ПК-7.1 ПК-7.2	При разработке программы обучения медперсонала необходимо учитывать _____	требования нормативных документов и профессиональные стандарты
27.	УК-3.1 УК-3.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Основным показателем качества педагогической деятельности является _____	успешность освоения материала обучающимися
28.	ПК-9.1 ПК-9.2	_____ — это метод немедикаментозного снижения тревожности и боли у пациента с помощью психологических приёмов, таких как музыка, дыхательные упражнения и визуализация.	немедикаментозная седация
29.	ПК-9.1 ПК-9.2	_____ включает в себя комплекс мер, направленных на восстановление здоровья пациента с использованием природных лечебных факторов и немедикаментозных методов.	медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение
30.	ПК-9.1 ПК-9.2	При лечении пациентов с дисфункцией ВНЧС часто применяют _____, включающий миогимнастику, физиотерапию и окклюзионные шины.	комплексный реабилитационный подход
31.	ПК-9.1 ПК-9.2	При лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями, осложненными системными заболеваниями, важную роль играет _____, включающая консультации терапевта, эндокринолога и других специалистов.	мультидисциплинарная реабилитация
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа.			

3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4. В случае расчетной задачи записать решение и ответ.			
32.	ПК-5.1 ПК-5.2	Пациент М., 42 года. Обратился с жалобами на безболезненную припухлость в области тела нижней челюсти слева, которая медленно увеличивается в течение последнего года. При внешнем осмотре отмечается асимметрия лица за счет выбухания мягких тканей в проекции зубов 3.4 и 3.5. Кожа над образованием в цвете не изменена, собирается в складку. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: слизистая оболочка альвеолярного отростка бледно-розовая. Визуализируется вестибулярное выбухание кортикальной пластинки в проекции корней зубов 3.4 и 3.5. Пальпация деформации безболезненная, симптом «пергаментного хруста» положительный. Зуб 3.4 ранее лечен эндодонтически (обтурация каналов выполнена до верхушки), имеет глубокую пломбу и изменен в цвете. Зуб 3.5 интактный, устойчивый. Электроодонтодиагностика (ЭОД) зуба 3.4 — 100 мкА, зуба 3.5 — 4 мкА. На ортопантомограмме (ОПТГ) определяется очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими ровными границами размером около 2,5х2,0 см в области тела нижней челюсти между зубами 3.4 и 3.5. Коронковая часть образования интимно прилежит к верхушкам корней указанных зубов. Нижний контур патологического очага истончает и приподнимает канал нижнечелюстного нерва. Корень зуба 3.5 смещен вверх, нависая над каналом. Периодонтальная щель у корня зуба 3.5 расширена. Сформулируйте полный предварительный диагноз согласно Международной классификации болезней (МКБ-10/МКБ-С).	Предварительный диагноз: Основной: K04.8 Радикулярная (околокорневая) киста нижней челюсти слева в области зубов 3.4 и 3.5. Осложнение: Истончение, деформация и куполообразное смещение вверх нижнего края нижнечелюстного канала; резорбция верхушки корня зуба 3.4.
33.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Пациент Л., 25 лет. Обратился с целью санации полости рта перед установкой брекет-системы. Жалоб на боль нет. Из анамнеза: отмечает периодическое онемение левой половины нижней губы	Диагноз: K01.1 Ретенция зуба 3.8.

		и подбородка после длительной беседы или сна на левом боку (симптом самопроизвольной парестезии). Объективно: Слизистая оболочка в области зуба 3.7–3.8 не изменена. Зуб 3.8 полностью находится в костной ткани, медиально наклонен (мезиоангулярная импакция по классификации Pell & Gregory класс IIС / Winter class II). Коронка частично упирается в дистальную поверхность корня зуба 3.7, вызывая локальный гингивит в этой зоне. На ортопантомограмме корень 3.8 визуализируется наложенным на верхний контур нижнечелюстного канала. Однако из-за двухмерности снимка точное соотношение оценить невозможно. По данным КЛКТ: -На аксиальных срезах корни зуба охватывают канал более чем на 180 градусов («hook»-тип). -На панорамной кросс-секции видна полная резорбция верхушки мезиального корня зуба 3.7 коронкой 3.8. -Расстояние от самой близкой точки корня 3.8 до просвета нижнечелюстного канала составляет менее 0,5 мм. Канал в этом месте сужен (стенозирован) за счет давления корня. -Наружная кортикальная пластинка челюсти над корнем истончена до 0,2 мм. Поставьте диагноз. Обоснуйте необходимость хирургического лечения.	K00.62 Дистопия зуба 3.8. Несмотря на бессимптомное течение, зуб является источником хронической микротравмы десны вокруг 3.7 и причиной его потенциальной потери из-за резорбции корня. Главная угроза — развитие острого гнойного процесса (перикоронита) на фоне снижения иммунитета, что в данной топографии почти гарантированно приведет к тяжелой невралгии или полному некрозу нервного ствола из-за сдавления отеком внутри костного канала. Кроме того, наличие восьмого зуба может служить точкой нежелательной опоры или рецидива скученности нижних резцов после снятия брекетов.
--	--	---	---

34.	ПК-3.1 ПК-3.2	Кто в стоматологической организации обычно отвечает за организацию и контроль проведения противоэпидемиологических мероприятий?	руководитель медицинской организации и назначенное ответственное лицо (врач-эпидемиолог, санитарный врач или врач-дезинфектолог)
35.	ПК-8.1 ПК-8.2	Какое из перечисленных действий является первоочередным при оказании медицинской помощи в чрезвычайной ситуации?	оценка состояния пострадавших и оказание первой помощи
36.	ПК-8.1 ПК-8.2	Какой из перечисленных принципов является ключевым при оказании медицинской помощи в условиях стихийных бедствий и катастроф?	приоритет спасения жизни и стабилизация состояния пострадавших
37.	ПК-6.1 ПК-6.2	На какой максимальный срок врач-хирург может выдать листок нетрудоспособности при осложнениях после проведения хирургического лечения	15 дней
38.	ПК-6.1 ПК-6.2	В каком случае пациенту может потребоваться направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ)?	при стойкой утрате трудоспособности из-за патологии челюстно-лицевой области
39.	ПК-6.1 ПК-6.2	Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней при хирургическом лечении?	врачебная комиссия (ВК) медицинской организации
40.	ПК-6.1 ПК-6.2	Какое условие обязательно для выдачи листка нетрудоспособности при хирургическом лечении?	наличие медицинских показаний (боль, воспаление, необходимость реабилитации)

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если:

	- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопрос обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и, по существу, отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания

задачи	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

8.3. Критерии оценивания знаний обучающихся

Зачет с оценкой оценивается по пятибалльной системе

Описание шкал оценивания

№ п/п	Оценка за ответ	Характеристика ответа
1	Отлично	Последовательно, аргументировано излагает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на практику. Демонстрирует на высоком уровне умения использовать приобретенные теоретические знания и практические навыки для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Прослеживается систематичность работы, выполняемой в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики, рабочим графиком (планом) учебной практики. Высокая степень личного участия и самостоятельности практиканта в выполняемой работе
2	Хорошо	Знает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, не допускает существенных неточностей при его изложении. Может продемонстрировать некоторые умения использования приобретенных теоретических знаний и практических навыков для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Представляет отдельные материалы, выполняемые в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики. Возникает необходимость несущественной корректировки рабочего графика (плана) учебной практики. Принимает участие в решении отдельных вопросов в работе.
3	Удовлетворительно	Усвоил только основной теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, допускает существенные неточности при его изложении. Самостоятельно не участвует в решении вопросов в работе, связанной с выполнением задания.
4	Неудовлетворительно	Обучающийся не справляется с индивидуальным заданием учебной практики.

Защита практики осуществляется в форме зачета с оценкой.

В процессе проведения зачета преподаватель проверяет соответствие индивидуального задания и представленных материалов практики, оценивает качество и

полноту знаний по практике, заслушивает отчет обучающегося о результатах проделанной им работы, знакомится с представленными отчетными материалами.

Обучающемуся могут быть заданы некоторые уточняющие вопросы, к примеру, касающиеся работ, выполненных им во время производственной практики, по существу представленных документов, а также по проверке уровня его теоретической и практической подготовки.

Итоговая оценка за защиту отчёта по практике заносится в ведомость и в зачетную книжку обучающегося.

8.4. Типовые индивидуальные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих формирование компетенций на этапе прохождения производственной практики

Оценочные материалы	Типовые индивидуальные задания
Дневник прохождения производственной практики; Отчет и комплект документов, собранных по результатам прохождения практики.	<u>Первый семестр:</u> Проведение клинического исследования стоматологического пациента с целью установления диагноза. Курация больных в хирургическом отделении. Выбор, техника правильной работы стоматологическими, хирургическими инструментами. Техника проведения инъекционного обезболивания на верхней и нижней челюсти. Техника простого удаления различных групп верхних и нижних зубов, корней зубов. Самостоятельное проведение операций: удаления зубов. Этиология, патогенез и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий: Определение роста, развития, формирования лица и зубочелюстной системы в норме и патологии; Соотношение хронологического, соматического, зубного и костного возрастов у детей и подростков; Определение соотношения хронологического, соматического, зубного и костного возрастов у детей и подростков; Систематизация и анализ факторов этиологии и патогенеза зубочелюстных аномалий и деформаций; Проведение систематизации и анализа факторов этиологии и патогенеза зубочелюстных аномалий и деформаций; Этнические особенности строения зубочелюстно-лицевой области. Определение этнических особенностей строения зубочелюстно-лицевой области; Влияние аномалий мягких тканей ротовой области на формирование прикуса; Определения влияния аномалий мягких тканей ротовой области на формирование прикуса; Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций; Проведение профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций; Обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера. <u>Второй семестр:</u> Клинические методы обследования пациентов; Проведение клинических методов обследования пациентов; Жалобы и анамнез, их оценка с учетом психологических особенностей пациента; Определение

	анамнеза с учетом психологических особенностей пациента; Осмотр больного; Проведение осмотра больных; Обследование полости рта Проведение обследования полости рта; Определение вида прикуса, постановка предварительного диагноза на основании анализа данных клинического обследования; Лабораторные методы исследования пациентов; Проведение лабораторных методов исследования пациентов; Оценка физического развития обследуемого; Антропометрические исследования в зубочелюстно-лицевой области; Проведение антропометрических исследований в зубочелюстно-лицевой области; Рентгенологические методы исследования. Изучение рентгенологических методов исследования; Ортопантомография челюстей; Изучение ортопантомограмм челюстей; Телерентгенография головы; Изучение телерентгенограмм головы; Методы исследования боковых телерентгенограмм головы и основные принципы их анализа; Проведение методов исследования боковых телерентгенограмм головы и основные принципы их анализа; Фотометрическое исследование лица; Проведение фотометрического исследования лица <u>Третий семестр:</u> Общие принципы и способы комплексного лечения пациентов с патологией в зубочелюстно-лицевой области Лечение с учетом взаимосвязи формы и функции зубочелюстной системы; Планирование лечения на основании анализа и синтеза результатов обследования; Определение прогноза лечения и его сроков; Принципы этики, деонтологии и толерантности в основе командного подхода к лечению пациентов с челюстнолицевой патологией; Проведение оценки качества оказания стоматологической помощи; Проведение педагогической деятельности с медперсоналом по выработке государственной политики в сфере здравоохранения; Комплексные методы лечения; Применение комплексных методов лечения; Показания и методики Проведение избирательного шлифования бугров временных и постоянных зубов, при заболеваниях пародонта и височно-нижнечелюстных суставов; Основные конструкции внутриротовых, съемных аппаратов и приспособлений; Определение общих принципов лечения аномалий и деформаций зубов и зубных рядов; Метод последовательного удаления отдельных зубов; Определение показаний к методу последовательного удаления отдельных зубов; Прогноз лечения и оценка достигнутых результатов Определение прогноза лечения, оценки достигнутых результатов и их ретенция; Возрастные показания и противопоказания к выбору метода лечения в зависимости от периода формирования прикуса и функционально-
--	--

	морфологического состояния; Возрастные показания и противопоказания к выбору метода лечения в зависимости от периода формирования прикуса и функционально-морфологического состояния; Перекрестный прикус и методы его лечения; Профилактика заболеваний пародонта при хирургическом лечении; Проведение профилактики заболеваний пародонта при хирургическом лечении; Проведение противоэпидемиологических мероприятий, организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях, иных чрезвычайных ситуациях; Участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации; Организация медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
--	---

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

9.1. Основная литература:

1. Хирургическая стоматология: учебник» / В. В. Афанасьев [и др.] (под общ. ред. В. В. Афанасьева) — 3-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 — 400 с.
2. Хирургическая стоматология: учебник» / под ред. С. В. Тарасенко — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 — 672 с.
3. Челюстно-лицевая хирургия. Учебник. / Под ред. Дробышева А.Ю., Яну-шевича О.О. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
4. Анатомия человека: учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Буш-кович. - 13-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462867>. (ЭБС «Консультант студента»)
5. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике: учебное пособие / И.Г. Труханова [и др.]. – Санкт-Петербург: Изд-во «СпецЛит», 2021. – 159 с.
6. Хирургия полости рта: учебник / Э.А. Базикян [и др.]; под ред. Э.А. Ба-зикяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 640 с.: ил.
7. Местное обезболивание в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / сост.: Григорянц А. П., Марусов И.В., Федосенко Т.Д., Антонова И.Н., Григорянц А. А. - СПб: издательство Человек, 2017.
8. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.
9. Хирургическая стоматология: учебник / В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с.: ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801>.
10. Хирургическая стоматология: учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119>. Неотложные состояния в стоматологической практике: учебно-методическое пособие / С. А. Демьяненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с.: ил. - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468890>.(ЭБС «Консультант студента»)

9.2. Дополнительная литература

1. Хирургическая стоматология. Учебник / Под ред. Афанасьева В. В. - . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.
2. Клиническая стоматология. Учебник / Под ред. В.Н. Трезубова и С.Д. Ар-утюнова. — М.: Практическая медицина, 2015.
3. Козлов В.А. Стоматология. Учебник для медицинских вузов. Санкт-Петербург, СпецЛит СПб, 2017.
4. Косцова Н.Г., Бадретдинов А.И., Тигат Ж.Г., Клименко А.С., Шек Д.Л., Балкизов З.З. Основы ухода за пациентами в хирургической клинике. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа, 2020.
5. Ющук Н.Д., Арутюнов С.Д. Стоматологическая медицинская организация: санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим. Учебное пособие. Практическая медицина, 2021.
6. Робустова Т.Г., Янушевич О.О. Атлас инфекционных болезней в стоматологии. Бином, 2017.
7. Козлов С.Н., Козлов Р.С. Современная антимикробная химиотерапия. Руководство для врачей. 3-е издание. МИА, 2017.
8. Кузнецов Н.А. Клиническая хирургия: обследование пациентов. ГЭОТАР-Медиа, 2020.
9. Иванов С.Ю. Антибиотикотерапия и антибиотикопрофилактика гнойной инфекции в челюстно-лицевой хирургии. Учебное пособие. / Иванов Сергей Юрьевич. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 298 с.
10. Григорянц А.А., Марусов И.В., Федосенко Т.Д., Антонов И.Н., Григорянц А.А. Местное обезболивание в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. - СПб; издательство «Человек», 2017.
11. Пластическая хирургия мягких тканей полости рта. / Под ред. Джованни Зуккелли - М.: Азбука, 2014 - 816 с.
12. Местное обезболивание в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / сост.: Григорянц А. П., Марусов И.В., Федосенко Т.Д., Антонова И.Н., Григорянц А. А. - СПб: издательство Человек, 2017.
13. Местная анестезия. История и современность: учебное пособие / С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев. - Москва: Изд-во «Поли Медиа Пресс», 2016. - 178 с.
14. Особенности использования современных местноанестезирующих средств в практике врача-стоматолога: учебное пособие / С.В. Сирак [и др.]. - Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2020. - 60 с.
15. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез: учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543>.
16. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016>.
17. Оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме: учебное пособие / И.С. Пинелис [и др.]. - Чита, 2019. - 88 с.
18. Клиническая фармакология для стоматологов: учебник / В. Р. Вебер, С. В. Оковитый, В. Н. Трезубов, Н. О. Селизарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. - ISBN 978-5 9704-5735-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:

Законодательные и нормативно-правовые документы

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 7 декабря 2011 г. N 1496н г. Москва "Об утверждении

Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях"

Информационные ресурсы

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>
2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>
3. Сибирский медицинский журнал (Иркутск): <http://sibir.elpub.ru>
4. Консультант студента - электронно-библиотечная система, <http://www.studmedlib.ru>
5. Российский образовательным видеопортал для врачей. Стоматология. <http://www.med-edu.ru/#stomat%2F>
6. Стоматологические ресурсы: сайты стоматологических журналов, лекции, доклады, видео, книги, электронные книги. <http://www.stomport.ru>
7. Авторефераты диссертаций, научные публикации, новые стоматологические издания. <http://www.dentalsite.ru>
8. Стоматологическая Ассоциация России: www.e-stomatology.ru доступна : по подписке.

9.3 Лицензионное программное обеспечение

№	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966

13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853

31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

9.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.
5. Президентская библиотека – <http://www.prilib.ru>
6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Для проведения и усвоения навыков, полученных в ходе проведения производственной практики, предусмотренных учебным планом и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам, необходимый перечень материально-технического обеспечения включает в себя:

Учебная аудитория 11 (компьютерный класс) для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на одно посадочное место (15 шт.); -стул ученический (15 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин; -ноутбуки-16 шт.
Учебная аудитория 6 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

Для проведения практики используются помещения структурных подразделений медицинских организаций, являющихся клинической базой практики, соответствующие действующим санитарным, противопожарным нормам и требованиям к технике безопасности. Производственное оборудование представляется отделениями различного профиля клинических больниц и кафедрами медицинского института, ответственными за прохождения практики.

11. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов (при наличии)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

АНО ВО "НММИ"

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕННУЮ ПРАКТИКУ

По типу: производственная практика (клиническая практика).

Выдано обучающемуся ___ курса по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая, направленность Стоматология хирургическая, вид деятельности: диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческий, профилактическая
(ФИО обучающегося)

Место прохождения практики:

населенный пункт, профильная организация, структурное подразделение

№ п/п	Содержание задания	Планируемые результаты*
1.	<i>Задачи первого учебного года:</i> Оформление истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.). Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД). Сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента: проведение опроса пациента, выявление жалоб, сбор анамнеза жизни и болезни, эпиданамнеза. Проведение клинического исследования стоматологического пациента с целью установления диагноза. Составить план лабораторного, функционального, инструментального обследования пациента хирургического стоматологического профиля при воспалительных заболеваниях ЧЛО. Выполнить в соответствии с принятым алгоритмом необходимые манипуляции при неотложных состояниях (шок, коллапс, обморок и др.). Курация больных в хирургическом отделении. Провести остановку наружного кровотечения в ЧЛО. Провести искусственную вентиляцию лёгких «рот в рот», мешком АМБУ. Провести непрямой массаж сердца; - дефибрилляция. Провести трахео- или коникотомию на симуляционном оборудовании с разъяснением алгоритма действий. Применить неинструментальные и инструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей и провести непрямой массаж сердца. Прочитать прицельную внутриротовую рентгенограмму, ортопантограмму, компьютерную томограмму верхней и нижней челюстей, томограмму ВНЧС. Составить и обосновать план комплексного стоматологического лечения и план хирургического лечения, сформулировать показания и противопоказания к хирургическому	УК-1.1, УК-1.2, УК-2.1, УК-2.2, УК-3.1, УК-3.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-7.2, ПК-10.1, ПК-10.2, ПК-11.1, ПК-11.2, ПК-12.1, ПК-12.2, ПК-13.1, ПК-13.2.

стоматологическому лечению. Выполнить местное инфильтрационное обезболивание на верхней и нижней челюстях. Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на верхней челюсти (туберальную - внутри- и внеротовую методику). Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на верхней челюсти (инфраорбитальную - внутри- и внеротовую методику). Выбор, техника правильной работы стоматологическими, хирургическими инструментами. Техника проведения инъекционного обезболивания на верхней и нижней челюсти. Техника простого удаления различных групп верхних и нижних зубов, корней зубов. Самостоятельное проведение операций: удаления зубов. Техника сложного удаления различных групп верхних и нижних зубов, корней зубов. Техника операции периостотомии, перикоронотомии. Техника операции резекции верхушки корня зуба, ампутации корня зуба, гемисекции зуба, реплантации зуба. Техника операции секвестрнекрэктомии. Ассистирование на операции вскрытие флегмон ЧЛО. Техника выполнения разрезов на лице и шеи. Техника выполнения цистэктомии, цистотомии. <i>Задачи второго учебного года:</i> Уметь курировать больных. Уметь выявлять специфические признаки заболеваний. Уметь выбрать необходимый комплекс лабораторных и инструментальных исследований. Владеть интерпретацией полученных данных. Владеть методами проведения осмотра органов полости рта и челюстно-лицевой области, зондированием и перкуссией зубов, бужированием выводных протоков слюнных желез. Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на верхней челюсти (палатинальную). Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на верхней челюсти (резцовую). Выполнить ментальную проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на нижней челюсти. Выполнить мандибулярную проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на нижней челюсти (внутри- и внеротовая методика). Выполнить ментальную проводниковую анестезию для операций в ЧЛО на нижней челюсти. Выполнить пародонтальные методики обезболивания (интралигаментарная, интрасептальная). Продемонстрировать методику выполнения разреза при периоститах на верхней и нижней челюстях. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления зубов верхней челюсти во фронтальном отделе. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления зубов верхней челюсти во фронтальном отделе. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления жевательной группы зубов верхней челюсти с различной степенью разрушения коронковой части. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления зубов нижней челюсти во фронтальном отделе. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления жевательной группы зубов нижней челюсти с различной степенью разрушения коронковой части. Осуществить подбор необходимого инструментария для	
---	--

	выполнения операции удаления ретенированных зубов верхней челюсти. Осуществить подбор необходимого инструментария для выполнения операции удаления ретенированных зубов нижней челюсти. Продемонстрировать технику работы с набором люксаторов в зависимости от групповой принадлежности удаляемого зуба. Продемонстрировать методику хирургического лечения перикоронарита на фантомном оборудовании. Продемонстрировать с разъяснением алгоритма методику отслаивания слизисто-надкостничного лоскута при операции дентальной имплантации. Продемонстрировать с разъяснением алгоритма методику отслаивания слизисто-надкостничного лоскута при хирургическом лечении заболеваний пародонта. Владеть постановкой диагноза, проведением дифференциального диагноза. Уметь использовать данные, полученные от консультантов, для уточнения диагноза. Уметь обосновать выбор хирургического стоматологического лечения. Уметь своевременно скорректировать назначенное лечение. Уметь оценить эффективность проведенных лечебно-профилактических мероприятий. Владеть комплексом противорецидивных мероприятий. Уметь выявлять признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности. Уметь оказать медицинскую помощь при urgentных состояниях.	
2.	К защите практики представить следующие документы: - индивидуальное задание для прохождения практики; - отзыв руководителя (руководителей) практики; - отчет о прохождении производственной практики; - аттестационный лист; - дневник по практике	

Дата выдачи индивидуального задания: " ____ " ____ 20 ____ г.

Срок защиты отчета по практике: " ____ " ____ 20 ____ г.

Руководитель практики от Института

(закрепленной кафедры)

(подпись) (Ф.И.О.)

« ____ » ____ 20 ____ г.

Период прохождения практики:

с « ____ » ____ 20 ____ г. по « ____ » ____ 20 ____ г.

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УЧРЕЖДЕНИЯ
о работе обучающегося в период прохождения практики

Обучающийся _____
(ФИО, направление)

проходил _____ практику в период с ____ по ____ 20__ г.

в _____
(наименование организации)

в _____
(наименование структурного подразделения)

в качестве _____
(должности).

За время прохождения практики _____ поручалось решение следующих задач:

Манипуляция/действия необходимые для освоения компетенция/ индикатора достижения компетенции

1. Проведение клинического осмотра пациентов с зубочелюстными аномалиями, сбор анамнеза
2. и анализ жалоб.
3. Выполнение лабораторных и инструментальных методов диагностики (снятие слепков, изготовление диагностических моделей, рентгенологические исследования, телерентгенография).
4. Планирование хирургического лечения с учётом индивидуальных особенностей пациента.
5. Провести остановку наружного кровотечения в ЧЛЮ
6. Прочитать прицельную внутриротовую рентгенограмму, ортопантограмму, компьютерную томограмму верхней и нижней челюстей, томограмму ВНЧС.
7. Выполнить местное инфильтрационное обезболивание на верхней и нижней челюстях.
8. Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛЮ на верхней челюсти (туберальную - внутри- и внеротовую методику).
9. Выполнить проводниковую анестезию для операций в ЧЛЮ на верхней челюсти (инфраорбитальную - внутри- и внеротовую методику).
10. Выбор, техника правильной работы стоматологическими, хирургическими инструментами.
11. Техника проведения инъекционного обезболивания на верхней и нижней челюсти.
12. Оформление медицинской документации (медицинская карта, листы назначений, планы лечения).
13. Соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении хирургических манипуляций.
14. Ведение консультативной работы с пациентами и их родственниками, разъяснение целей и этапов лечения.
15. Участие в профилактических мероприятиях по предупреждению осложнений хирургического лечения.
16. Выполнение общеврачебных манипуляций, необходимых в рамках комплексного лечения (например, снятие зубных отложений, обработка полости рта).
17. Соблюдение этических норм и принципов деонтологии в общении с пациентами и коллегами.

Профессиональные качества обучающегося:

Личностные качества обучающегося:

Число пропущенных дней за время практики:

а) по уважительной причине

б) без уважительной причины

Замечаний по прохождению практики нет.

Прохождение учебной практики оценивается на "_____".

Руководитель практики

от учреждения

_____ Ф.И.О
(дата, подпись)

«___» _____ 20__ г. М.П.

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Отчет о прохождении практики

К ЗАЩИТЕ ОТЧЕТА ДОПУСТИТЬ

Руководитель практики

от кафедры

/ ФИО ППС /

« ____ » ____ 20 ____ г.

**ОТЧЕТ
О ВЫПОЛНЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ
ПРАКТИКА)**

студента _ курса группы _____

Ф.И.О. _____

Место прохождения практики _____

Руководитель практики от учреждения: _____

Период прохождения практики: _____

с « ____ » ____ 20 ____ г. по « ____ » ____ 20 ____ г.

СОДЕРЖАНИЕ

Структура отчета по практике и порядок его составления

Во время прохождения практики обучающийся должен вести «Отчет о прохождении производственной практики». Отчет является документом, фиксирующим выполнение программы клинической практики, в котором подробно отражаются все выполненные в течение рабочего дня манипуляции.

Структура отчета

- 1. Краткая характеристика.**
- 2. Календарный отчет.**
- 3. Итоговый отчет.**

По окончании практики отчет подписывается обучающимся, главной медицинской сестрой и заверяется печатью лечебного учреждения.

Дата _____ Подпись и печать ЛУ _____ М. П.

Заключение преподавателя по итогам практики обучающегося

Дата _____ Подпись _____

Студент-практикант _____ /ФИО студента/, дата _____

Контрольный лист прохождения инструктажа по охране труда, техники безопасности, пожарной безопасности и правилами внутреннего трудового распорядка

1. Фамилия, имя, отчество обучающегося по специальности 31.05.03 Стоматология

—

3. Организация, в которой обучающийся проходил практику _____

А. Инструктаж по ТБ.

Инструктаж по технике безопасности проведён.

(Ф.И.О. и подпись практиканта)

(должность и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ Г.

М.П.

Б. Инструктаж по ОТ.

Инструктаж по охране труда проведён.

(Ф.И.О. и подпись практиканта)

(должность и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ Г.

М.П.

В. Инструктаж по пожарной безопасности.

Инструктаж по пожарной безопасности проведён.

(Ф.И.О. и подпись практиканта)

(должность и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ Г.

М.П.

Г. Инструктаж по правилам внутреннего трудового распорядка

Инструктаж по правилам внутреннего трудового распорядка проведён.

(Ф.И.О. и подпись практиканта)

(должность и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ Г.

М.П.

Аттестационный лист

 (Ф.И.О. обучающегося)
 обучающий(ая)ся _____ курса _____ формы
 обучения _____
 _____ (указать курс) _____ (очной)
 группы _____ по специальности _____

 (шифр группы) _____ (код, наименование специальности) _____ профиль _____

 _____ (наименование профиля/ специализации)
 успешно прошел(ла) _____
 _____ (наименование вида и типа практики)
 с « _____ » _____ 20_ года по « _____ » _____ 20_ года в Учреждении: _____

 _____ (наименование организации) _____

 _____ (юридический адрес) _____

III. Заключение-анализ результатов освоения программы практики:

Индивидуальное задание обучающимся (нужное отметить ✓):

- выполнено;
- выполнено не в полном объеме;
- не выполнено;

Владение материалом (нужное отметить ✓):

Обучающийся:

- умело анализирует полученный во время практики материал;
- анализирует полученный во время практики материал;
- недостаточно четко и правильно анализирует полученный во время практики материал;
- неправильно анализирует полученный во время практики материал;

Задачи, поставленные на период прохождения практики, обучающимся (нужное отметить ✓):

- решены в полном объеме;
- решены в полном объеме, но не полностью раскрыты;
- решены частично, нет четкого обоснования и детализации;
- не решены

Спектр выполняемых обучающимся функций в период прохождения практики профилю соответствующей образовательной программы (нужное отметить ✓):

- соответствует;
- в основном соответствует;
- частично соответствует;
- не соответствует;

Ответы на практические задачи, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, обучающийся (нужное отметить ✓):

- дает аргументированные ответы на вопросы;
- дает ответы на вопросы по существу;

- дает ответы на вопросы не по существу;
- не может ответить на вопросы;
-

Оформление обучающимся отчета по практике (нужное отметить ✓):

- отчет о прохождении практики оформлен правильно;
- отчет о прохождении практики оформлен с незначительными недостатками;
- отчет о прохождении практики оформлен с недостатками;
- отчет о прохождении практики оформлен неверно;

Аттестуемый продемонстрировал владение следующими компетенциями:

Код компетенции	Содержание компетенции	Уровень освоения обучающимся (нужное отметить ☐)*
		☐ высокий ☐ средний ☐ низкий
		☐ высокий ☐ средний ☐ низкий
		☐ высокий ☐ средний ☐ низкий
		☐ высокий ☐ средний ☐ низкий

*Примечание:

☐ ☐ Высокий уровень – обучающийся уверенно демонстрирует готовность и способность к самостоятельной профессиональной деятельности не только в стандартных, но и во внештатных ситуациях.

☐ ☐ Средний уровень – обучающийся выполняет все виды профессиональной деятельности в стандартных ситуациях уверенно, добросовестно, эффективно.

☐ ☐ Низкий уровень – при выполнении профессиональной деятельности обучающийся нуждается во внешнем сопровождении и контроле.

Показатели и критерии оценивания результатов практики

№ п/п	Оценка за ответ	Характеристика ответа
1	Отлично	Последовательно, аргументировано излагает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на практику. Демонстрирует на высоком уровне умения использовать приобретенные теоретические знания и практические навыки для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Прослеживается систематичность работы, выполняемой в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики, рабочим графиком (планом) учебной практики. Высокая степень личного участия и самостоятельности практиканта в выполняемой работе

2	Хорошо	Знает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, не допускает существенных неточностей при его изложении. Может продемонстрировать некоторые умения использования приобретенных теоретических знаний и практических навыков для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Представляет отдельные материалы, выполняемые в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики. Возникает необходимость несущественной корректировки рабочего графика (плана) учебной практики. Принимает участие в решении отдельных вопросов в работе.
3	Удовлетворительно	Усвоил только основной теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, допускает существенные неточности при его изложении. Самостоятельно не участвует в решении вопросов в работе, связанной с выполнением задания.
4	Неудовлетворительно	Обучающийся не справляется с индивидуальным заданием учебной практики.

Замечания руководителя практики от Учреждения:

Руководитель практики
от Учреждения

(Ф.И.О.) (подпись)

МП

Руководитель практики
от Образовательной организации

(Ф.И.О.) (подпись)

«__» _____ 20__ г.

Приложение 5

Форма дневника по практике

ДНЕВНИК

ПО _____ ПРАКТИКЕ
вид практики _____

Тип практики в соответствии с ОПОП _____

Обучающегося _____ курса _____ группы _____

Фамилия Имя Отчество _____

По специальности _____

Наименование специальности _____

ЗАПИСИ

о работах, выполненных в период практики

Дата	Содержание/результаты работы	Отметка о выполнении (выполнено/не выполнено) Замечания руководителя(ей) практики

Руководитель практики
от Учреждения

_____ И.О. Фамилия
подпись, дата

Руководитель практики

от образовательной организации

_____ И.О. Фамилия
подпись, дата

БЛАНК ИНСТИТУТА

Руководителю (директору и т.п.)

(наименование организации)

(ФИО)

Уважаемый _____!

В соответствии с договором о _____
(наименование договора)

от «_____» _____ 20__ г. № _____ направляем Вам для
прохождения _____ практики в структурных
подразделениях Вашей организации сроком на _____ недель с _____ 20__ г.
по
_____ 20__ г. следующих обучающихся _____ курса _____ формы обучения
по

специальности _____

1. _____
(ФИО студента в именительном падеже)
2. _____
3. _____

Просим Вас обеспечить руководство практикой обучающихся и оказать содействие в
сборе необходимого информационного материала.

По окончании практики просим представить на каждого обучающегося отзыв о его работе
в период прохождения практики.

Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов