

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 02.11.2023 17:12:35

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784e019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института стоматологии



/Первов Ю.Ю./

«23»июня 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их профилактика

(наименование дисциплины (модуля))

**основной образовательной программы среднего профессионального
образования**

**Направление подготовки
(специальность)**

31.02.06 Стоматология профилактическая
(код, наименование)

Уровень подготовки

среднее профессиональное образование
(указывается в соответствии с ППССЗ)

**Область профессиональной
деятельности**

02 Здравоохранение

Квалификация выпускника:

Гигиенист стоматологический

Форма обучения

Очная
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ППССЗ

1 года 10 месяцев
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

отделение среднего профессионального
образования при институте стоматологии

Владивосток, 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе среднего профессионального образования по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая, область профессиональной деятельности: 02 Здравоохранение, общих и профессиональных компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/OOP_Stomatologiya_profilakticheskaya_ispravleno_.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
		Тестовые задания (Приложение 2)
		Ситуационные задачи (Приложение 3)
		Чек-листы (Приложение 4)
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
		Тестовые задания (Приложение 2)
		Ситуационные задачи (Приложение 3)
		Чек-листы (Приложение 4)

3. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

**Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)
МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их профилактика**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Т		<ol style="list-style-type: none"> 1. Распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний. 2. Обследование пациента в стоматологической клинике. 3. Общие и местные кариесогенные факторы риска возникновения кариеса зубов, механизм их действия. 4. Клинические проявления кариозного процесса в полости рта. 5. Классификация, этиология некариозных поражений твердых тканей зубов. 6. Оснащение стоматологического кабинета. 7. Дезинфекция. Требования к стерилизации, профилактика ятрогенных и инфекционных заболеваний (СПИД, гепатит). 8. Клиническая анатомия зубов в возрастном аспекте (временных, постоянных). 9. Дополнительные методы обследования стоматологического больного (ЭОД, рентгенография и т.д.). 10. Методы фторидпрофилактики кариеса зубов.

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их профилактика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>1. Зачатки каких зубов находятся внутри челюсти новорожденного ребенка:</p> <p>а) временных резцов и моляров, постоянных резцов б) всех временных зубов в) всех временных зубов, постоянных резцов г) всех временных зубов, постоянных первых моляров, резцов, клыков</p> <p>2. Какое количество зачатков имеет новорожденный?</p> <p>а) 44 б) 36 в) 30 г) 20</p> <p>3. Источником первичной минерализации являются:</p> <p>а) слюна б) материнское молоко в) кровь г) пища</p> <p>4. Сроки прорезывания центральных временных резцов:</p> <p>а) 8-12 мес. б) 6-8 мес. в) 10-12 мес. г) 8-10 мес.</p> <p>5. Сроки прорезывания вторых временных моляров:</p> <p>а) 8-12 мес. б) 12-16 мес. в) 16-20 мес. г) 20-30 мес.</p>

6. Сроки прорезывания первых постоянных моляров:

- а) 6-8 мес.
- б) 20-30 мес.
- в) 6-8 лет
- г) 8-10 лет

7. Сроки прорезывания вторых постоянных резцов:

- а) 20-30 мес.
- б) 16-20 мес.
- г) 6-8 лет
- д) 8-9 лет

8. Минеральная часть эмали зуба представлена:

- а) цилиндрами
- б) конусами
- в) призмами

9. Апатит – это соединение:

- а) кальция и железа
- б) фосфора и железа
- в) кальция и магния
- г) кальция и фосфора

10. Формула идеального гидроксиапатита:

- а) $\text{Ca}_8(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
- б) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}(\text{OH})$
- в) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
- г) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}_2$

11. Оптимальное значение Ca/F коэффициента в эмали:

- а) 2,65
- б) 1,60
- в) 1,2
- г) 1,67

12. Процесс, при котором происходит отложение минеральных веществ в эмали и их кристаллизация, называется:

- а) реминерализация
- б) созревание
- в) деминерализация

13. Первичная минерализация твердых тканей осуществляется за счет:

- а) ротовой жидкости
- б) сыворотки крови
- в) пищи

14. Частичное восстановление плоскости поверхностных слоев эмали называется:

- а) созревание
- б) деминерализация
- в) реминерализация

	<p>д) резистентность</p> <p>15. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:</p> <ul style="list-style-type: none">а) снижения pH зубного налетаб) повышения проницаемости эмали в зоне пораженияв) нарушения Ca/P соотношения эмалиг) разрушения поверхностного слоя эмалид) колонизации бактерий на поверхности зуба <p>16. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:</p> <ul style="list-style-type: none">а) режущего краяб) бугров жевательной поверхностив) язычной поверхностиг) пришеечной областид) типичной локализации нет <p>17. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:</p> <ul style="list-style-type: none">а) фтораб) карбонатовв) кальцияг) натрияд) стронция <p>18. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:</p> <ul style="list-style-type: none">а) клиновидным дефектомб) флюорозомв) средним кариесомг) эрозией эмалид) патологической стираемостью твердых тканей зуба <p>19. Деминерализация эмали начинается в ее слое:</p> <ul style="list-style-type: none">а) поверхностномб) подповерхностномв) среднемг) глубокомд) одновременно во всех слоях эмали <p>20. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:</p> <ul style="list-style-type: none">а) повышением проницаемости эмалиб) потерей из поврежденного участка ионов кальцияв) сохранением органической основы эмалиг) образованием пелликулы на поверхности эмалид) повышением вязкости слюны <p>21. Степень поражения эмали при очаговой деминерализации можно оценить с помощью:</p> <ul style="list-style-type: none">а) зондированияб) электроодонтодиагностикив) витального окрашивания эмали
--	--

		<p>г) рентгенологического исследования д) определения индекса Грин-Вермиллиона</p> <p>22. Для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна и некариозных поражений твердых тканей зубов проводят:</p> <p>а) определение гигиенических индексов б) витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего в) электроодонтодиагностику г) рентгенологическое исследование д) микробиологическое исследование</p> <p>23. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивает свойство эмали:</p> <p>а) микротвердость б) плотность в) растворимость г) проницаемость д) резистентность</p> <p>24. Наиболее частой причиной возникновения очаговой деминерализации эмали является:</p> <p>а) наследственность б) инфекционные заболевания ребенка на первом году жизни в) высокое содержание фтора в питьевой воде г) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта д) использование высокоабразивных средств гигиены полости рта</p> <p>25. Препарат для реминерализующей терапии, изготавливаемый из костей и зубов крупного рогатого скота называется:</p> <p>а) кальцин б) ремодент в) глицерофосфат кальция г) эндометазон д) фосфат-цемент</p> <p>26. К какому виду профилактических мероприятий относится реминерализующая терапия:</p> <p>а) эндогенная безлекарственная б) эндогенная лекарственная в) экзогенная безлекарственная г) экзогенная лекарственная</p> <p>27. Ремтерапию проводят в период:</p> <p>а) закладки зуба б) первичной минерализации в) после прорезывания г) резорбции корней</p> <p>28. Постоянство состава зубных тканей обеспечивают процессы:</p> <p>а) де- и реминерализации б) первичная и вторичная реминерализация в) формирование и резорбция корней</p>
--	--	---

	<p>29. Кариозный процесс возникает при:</p> <ul style="list-style-type: none">а) снижении проницаемости эмалиб) активизации процессов минерализациив) активизации процессов деминерализации <p>30. К При каком значении Са/Р коэффициента начинается разрушение кристаллов апатитов эмали:</p> <ul style="list-style-type: none">а) 1,67б) 1,52в) 1,33г) 1,02 <p>31. Условие, необходимое для эффективной реминерализации:</p> <ul style="list-style-type: none">а) равновесие между процессами де- и реминерализацииб) низкая проницаемость эмалив) сохранность белковой матрицыг) высокий минерализующий потенциал слюны <p>32. Для реминерализации эмали не применяют:</p> <ul style="list-style-type: none">а) Беллагель СА/Рб) Ремогельв) Полидентг) R.O.C.S. Medical Mineralsд) GC Tooth Mousse <p>33. Оптимальные сроки проведения ремтерапии:</p> <ul style="list-style-type: none">а) в течение 2 лет после прорезывания зубовб) непосредственно после прорезывания зубав) в любые сроки после прорезывания зубовг) после завершения формирования корней <p>34. Средняя продолжительность аппликации ремсредства у подростка в условиях стоматологического кабинета (в минутах):</p> <ul style="list-style-type: none">а) 5-7б) 5-10в) 10-15г) 20-25 <p>35. В качестве ремсредства можно использовать аппликацию зубной пасты:</p> <ul style="list-style-type: none">а) Пародонтолб) Лесной бальзамв) Фтородентг) Новый Жемчуг Кальций <p>36. Сахарозаменители в ремтерапии используют для:</p> <ul style="list-style-type: none">а) восполнения дефицита питания растущего кристаллаб) разрушения органической матрицы биопленкив) подавления агрессии бактерий налета <p>37. Рем.средство наиболее глубоко проникает в эмаль при:</p> <ul style="list-style-type: none">а) герметизацииб) аппликации
--	--

	<p>в) электрофорезе</p> <p>38. Максимальное время контакта рем.средства с поверхностью зуба обеспечивает методика</p> <p>а) аппликации б) герметизации в) электрофореза</p> <p>39. Для ремтерапии применяют р-р глюконата кальция:</p> <p>а) 10 % б) 2,5 % в) 2 % г) 4,35 %</p> <p>40. Наиболее простая и эффективная методика подготовки зубов к аппликационной терапии:</p> <p>а) гигиеническая обработка зубов специальным абразивным порошком б) обработка зубов 2% раствором перекиси водорода в) гигиеническая обработка зубов с помощью щетки и пасты г) гигиеническая обработка зубов специальными приспособлениями и инструментами д) полоскание полости рта водой</p> <p>41. Борьба с зубным налетом это:</p> <p>а) Эндогенная профилактика б) Экзогенная профилактика в) Системная профилактика</p> <p>42. Со временем в зубной бляшке отмечают</p> <p>а) преобладание аэробов б) преобладание анаэробов в) преобладание вирусов г) стабильность микробной флоры</p> <p>43. Участки эмали, наименее устойчивые к воздействию органических кислот:</p> <p>а) гидратный слой б) межпризменное вещество в) кристаллы апатитов</p> <p>44. Протеолитические ферменты биопленки разрушают:</p> <p>а) минеральную фазу эмали б) гидратный слой эмали в) органическую фазу эмали г) клеточную оболочку микроорганизмов</p> <p>45. Органические кислоты биопленки действуют на:</p> <p>а) минеральную фазу эмали б) гидратный слой эмали в) органическую фазу биопленки</p> <p>46. Местным фактором риска возникновения кариеса является:</p>
--	---

	<p>а) высокое содержание фторида в питьевой воде б) неудовлетворительная гигиена полости рта в) сопутствующие соматические заболевания г) низкое содержание фторида в питьевой воде д) использование высокоабразивных средств гигиены</p> <p>47. Минерализация («созревание») эмали после прорезывания зуба наиболее активно протекает в течение (лет): а) 2 б) 5 в) 10 г) 15 д) всей жизни</p> <p>48. Для экзогенной лекарственной профилактики кариеса у младших школьников применяют а) Юникап М б) Сана-Сол для тинейджеров в) R.O.C.S. Medical Minerals г) Полидент</p> <p>49. Вариант экзогенной безлекарственной профилактики кариеса зубов а) регулярная чистка зубов б) аппликация 3% р-ра Ремодента в) обработка зубов фтор-лаком г) герметизация фиссур</p> <p>50. К экзогенной лекарственной профилактике кариеса зубов относится а) регулярная чистка зубов б) флоссинг в) аппликация 10% р-ром глюконата кальция г) жёсткая растительная пища</p> <p>51. К эндогенной безлекарственной профилактике кариеса зубов относится а) регулярная чистка зубов б) флоссинг в) жёсткая растительная пища г) витаминно-минеральный комплекс в возрастной дозировке</p> <p>52. Эндогенную профилактику кариеса временных зубов наиболее целесообразно проводить: а) в антенатальном периоде б) в первом полугодии жизни в) во втором полугодии первого года жизни г) на втором году жизни д) на третьем году жизни</p> <p>53. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является: а) покрытие зубов фторлаком б) фторирование питьевой воды в) фторирование молока</p>
--	---

		<p>г) прием таблеток фторида натрия д) фторирование соли</p> <p>54. Укажите основной источник поступления фторидов в организм человека: а) воздух б) пища в) вода</p> <p>55. Максимально фториды накапливаются : а) в коже б) во внутренних органах в) в кальцинированных тканях г) в эктодермальных тканях</p> <p>56. Основное выведение фторидов из организма происходит: а) с мочой б) с калом в) с потом</p> <p>57. С точки зрения жизненной необходимости фториды относятся к группе: а) необходимых б) условно-необходимых в) токсичных</p> <p>58. Влияние фторидов на организм человека с возрастом: а) возрастает б) убывает в) не меняется</p> <p>59. Основным источником поступления фторида в организм человека - это: а) пищевые продукты б) питьевая вода в) воздух г) лекарства д) витамины</p> <p>60. Средняя оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет (мг/л): а) 0,5 б) 0,7 в) 1,0 г) 1,8 д) 2,0</p> <p>61. Местное использование фторидов для профилактики кариеса относится к профилактике: а) эндогенной б) экзогенной в) комплексной</p>
--	--	--

	<p>62. При образовании фторапатита ионы фтора замещают:</p> <ul style="list-style-type: none">а) ионы кальцияб) фосфатную группув) гидроксильную группуг) инертных газов <p>63. В присутствии фторидов кристаллизация апатита</p> <ul style="list-style-type: none">а) ускоряетсяб) замедляетсяв) не происходит <p>64. Выберите правильное утверждение:</p> <ul style="list-style-type: none">а) фториды повышают ферментативную активность бактерийб) фториды блокируют ферментативную активность бактерийв) фториды не влияют на ферментативную активность бактерий <p>65. В присутствии фторидов адгезия микроорганизмов к пеликуле:</p> <ul style="list-style-type: none">а) усиливаетсяб) ослабеваетв) не изменяется <p>66. При местном использовании фторидов скорость слюноотделения</p> <ul style="list-style-type: none">а) повышаетсяб) понижаетсяв) не изменяется <p>67. Условия образования фторапатита</p> <ul style="list-style-type: none">а) кислая средаб) щелочная средав) высокие концентрации фторидовг) $Ca / P < 1.67$д) $Ca / P \geq 1.67$ <p>68. Укажите кратность применения 0.1 % раствора NaF для полоскания</p> <ul style="list-style-type: none">а) 1 раз в деньб) 1 раз в неделюв) 1 раз в 2 недели <p>69. При использовании фтористых пленок выделение активного компонента осуществляется в течение</p> <ul style="list-style-type: none">а) 30-60 минб) 1 – 3 часовв) 6-8 часовг) 15-20 часов <p>70. Эндогенная профилактика фторидами показана при концентрации фторидов в питьевой воде (в мг/литр):</p> <ul style="list-style-type: none">а) 0,5б) 1, 0в) 1,5г) 2,0
--	---

	<p>71. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,05% применяют</p> <ul style="list-style-type: none">а) ежедневноб) 1 раз в неделюв) 1 раз в 2 неделиг) 1 раз в месяц <p>72. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,1% применяют</p> <ul style="list-style-type: none">а) ежедневноб) 1 раз в неделюв) 1 раз в 2 неделиг) 1 раз в месяц <p>73. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,2% применяют</p> <ul style="list-style-type: none">а) ежедневноб) 1 раз в неделюв) 1 раз в 2 неделиг) 1 раз в месяц <p>74. Полоскание полости рта растворами фторидов для профилактики кариеса рекомендуется детям в возрасте:</p> <ul style="list-style-type: none">а) 2 летб) 4 летв) 6 летг) 8 летд) 10 лет <p>75. Для глубокого фторирования эмали применяют</p> <ul style="list-style-type: none">а) Duraphatб) Глуфторедв) Fluor Protectorг) Белогель <p>76. При использовании «Глуфтореда» для профилактики кариеса следует придерживаться правила:</p> <ul style="list-style-type: none">а) сначала наносится жидкость, затем суспензияб) сначала наносится суспензия, затем жидкостьв) жидкость и суспензию предварительно смешать на стекле в равных пропорцияхг) последовательность нанесения не имеет значения <p>77. Для глубокого фторирования эмали применяют</p> <ul style="list-style-type: none">а) Белак-Fб) Tooth Mousseв) эмаль-герметизирующий ликвидг) Duraphat <p>78. Для закрытой формы фиссуры характерно:</p> <ul style="list-style-type: none">а) возможность визуальной оценкиб) инструментальная ревизия дна
--	---

	<p>в) нанесение герметика без пустот г) ретенция пищевых остатков</p> <p>79. Профилактическое закрытие фиссур зуба на этапе прорезывания называется а) инвазивная герметизация б) глубокое фторирование в) минеральная герметизация г) прегерметизация</p> <p>80. Оптимальный герметик для временных моляров а) силикатный цемент б) силикофосфатный цемент в) стеклоиономерный цемент г) композит</p> <p>81. Для прегерметизации используется материал: а) силикатный цемент б) силикофосфатный цемент в) стеклоиономерный цемент г) жидкотекучий композит</p> <p>82. Для минеральной герметизации применяется а) R.O.C.S. Medical Minerals б) эмаль-герметизирующий ликвид в) Fluor Protaktor г) Ремодент</p> <p>83. Оптимальный возраст для герметизации первых постоянных моляров: а) 9-10 лет б) 8-9 лет в) 6-7 лет г) возраст значения не имеет</p> <p>84. Оптимальный возраст для герметизации вторых постоянных моляров: а) 6-7 лет б) 8-9 лет в) 9-10 лет г) 12-13 лет</p> <p>85. Оптимальный возраст для герметизации первых премоляров: а) 6-7 лет б) 8-9 лет в) 9-10 лет г) возраст значения не имеет</p> <p>86. Оптимальный возраст для герметизации вторых премоляров: а) 13-14 лет б) 10-11 лет в) 5-6 лет г) 7-8 лет</p>
--	--

	<p>87. Какие активные компоненты могут быть добавлены в герметики</p> <ul style="list-style-type: none">а) фторидыб) фосфатыв) кальцийг) магний <p>88. Красители добавляют в герметик для:</p> <ul style="list-style-type: none">а) желания пациентаб) оценки состояния герметика в динамикев) борьбы с кариесогенной микрофлорой <p>89. Для герметизации временных зубов предпочтительны материалы</p> <ul style="list-style-type: none">а) светоотверждаемыеб) химического отвержденияв) СИЦ <p>90. Последним этапом в методике герметизации полимерами является</p> <ul style="list-style-type: none">а) контроль окклюзииб) засвечиваниев) фторирование <p>91. Герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):</p> <ul style="list-style-type: none">а) 6-8б) 9-12в) 12-14г) 16-18д) в любое время после прорезывания зуба <p>92. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):</p> <ul style="list-style-type: none">а) 5-6б) 6-8в) 9-12г) 12-14д) в любое время после прорезывания зуба <p>93. Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания:</p> <ul style="list-style-type: none">а) сразуб) через 2-3 годав) через 4-6 летг) через 10-12 летд) срок не ограничен <p>94. Силанты - это материалы для:</p> <ul style="list-style-type: none">а) пломбирования кариозных полостейб) пломбирования корневых каналовв) герметизации фиссур
--	---

	<p>в) изолирующих прокладок г) лечебных прокладок</p> <p>95. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:</p> <p>а) плохая гигиена полости рта б) узкие и глубокие фиссуры в) неполное прорезывание коронки зуба г) средний кариес д) повышенное содержание фторида в питьевой воде</p> <p>96. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:</p> <p>а) химиотверждаемый герметик б) светотверждаемый герметик в) композиционный пломбировочный материал г) стеклоиономерный цемент д) компомер</p> <p>97. Наибольшей кариесогенность обладают углеводы, поступившие в:</p> <p>а) утреннее кормление б) дневное кормление в) вечернее кормление г) ночное кормление</p> <p>98. До каких пределов должно быть ограничено индивидуальное потребление сахара в год (ВОЗ, 1989)</p> <p>а) до 20 кг б) до 15 кг в) до 10 кг г) до 5 кг</p> <p>99. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:</p> <p>а) мальтоза б) галактоза в) сахароза г) гликоген д) крахмал</p> <p>100. Конечным продуктом метаболизма Сахаров является:</p> <p>а) декстран б) органическая кислота в) леваны г) гликаны д) глюкоза</p>
--	---

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т		<p>1. Признаки сниженной кариесрезистентности твердых тканей зуба:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) снижение Са/Р коэффициента б) ущербная органическая матрица в) большое количество фторапатитов г) повышение Са/Р коэффициента <p>2. Клинические признаки кариесогенной ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) зубной налет б) наличие белых очагов деминерализации в) наличие белых пятен флюороза г) неприятный запах из-за рта <p>3. Требования, предъявляемые к ремрастворам:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) перенасыщенность ионами Са и Р б) Са/Р коэффициент 1,33 в) Рн=7,2-7,4 г) Рн=6,2-6,4 <p>4. Кариесогенность зубной бляшки определяется:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) временем ее образования б) локализацией в) преобладание анаэробов г) преобладание аэробов <p>5. Выработка микроорганизмами биопленки органических кислот приводит:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) к локальному повышению РН б) к локальному понижению РН в) к повышению проницаемости эмали г) к понижению проницаемости эмали
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т		<p>Группа зубных отложений:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. неминерализованные 2. минерализованные <p>Виды зубных отложений:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) пелликула б) наддесневой зубной камень в) мягкий зубной налёт г) кутикула д) пищевые остатки е) поддесневой зубной камень ж) зубная бляшка <p>Заболевание:</p> <ul style="list-style-type: none"> местная гипоплазия деминерализация эмали флюороз <p>Причина возникновения:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) микроорганизмы зубного налёта

	<p>б) механическая травма зачатка зуба в) избыток в питании углеводов г) хроническая фтористая интоксикация д) воспалительный процесс в области зубного зачатка</p> <p>Заболевание: кариес флюороз</p> <p>Время возникновения: а) до прорезывания зубов б) после прорезывания зубов в) во время прорезывания зубов</p> <p>Прикус: молочный смешанный постоянный</p> <p>Количество зубов: а) 10; б) 20; в) 24; г) 28-32; д) вариабельно;</p> <p>Некариозные поражения, возникающие: 1. до прорезывания зубов 2. после прорезывания зубов а) гиперплазия б) некроз в) гипоплазия г) клиновидный дефект д) флюороз е) эрозия</p>
--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их профилактика
 Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больная, 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд десен. Впервые кровоточивость появилась в возрасте 14 лет при чистке зубов; время от времени возникает при приеме твердой пищи. Чистит зубы мягкой щеткой два раза в день, в течение 1,5-2 минут. Ранее к пародонтологу не обращалась. В анамнезе хронический пиелонефрит.</p> <p>Объективно: имеется отложение мягкого зубного налета, зубной камень на зубах.</p> <p>Десна гиперемирована и отечна. Пародонтальные карманы до 3,5 мм. в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. Дистальная окклюзия.</p> <p>Множественные преждевременные суперконтакты в области моляров. На ортопантограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корня зуба. В области нижних резцов – начинающаяся резорбция вершин межальвеолярных перегородок.</p>
В	1	Немедикаментозная терапия при данной патологии. Необходимо ли санитарно-курортное лечение?
В	2	Определите индекс РМА: оценка по кодам, формула, оценочные критерии

Оценочный лист
 к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1


Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
-----	-----	--

С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больная, 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд десен. Впервые кровоточивость появилась в возрасте 14 лет при чистке зубов; время от времени возникает при приеме твердой пищи. Чистит зубы мягкой щеткой два раза в день, в течение 1,5-2 минут. Ранее к пародонтологу не обращалась. В анамнезе хронический пиелонефрит.</p> <p>Объективно: имеется отложение мягкого зубного налета, зубной камень на зубах.</p> <p>Десна гиперемирована и отечна. Пародонтальные карманы до 3,5 мм. в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. Дистальная окклюзия.</p> <p>Множественные преждевременные суперконтакты в области моляров. На ортопантограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корня зуба. В области нижних резцов – начинающаяся резорбция вершин межальвеолярных перегородок.</p>
В	1	Немедикаментозная терапия при данной патологии. Необходимо ли санитарно-курортное лечение?
Э		<p>Пациенту могут быть назначены следующие виды физиолечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. электроанальгезия; 2. электросонтерапия; 3. лекарственный электрофорез; 4. гальванотерапия; 5. магнитотерапия; 6. СМТ; 7. диадинамотерапия; 8. СВЧ-терапия; 9. ультразвук; 10. флюктуоризация; 11. лазеротерапия; 12. гидромассаж минеральными водами; 13. гидробальнеотерапия. 14. Санитарно-курортное лечение не требуется.

P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Определите индекс РМА: оценка по кодам, формула, оценочные критерии
Э	-	<p>1. Оценка индекса РМА проводится по следующим кодам и критериям: 0 — отсутствие воспаления; 1 — воспаление только десневого сосочка (Р); 2 — воспаление маргинальной десны (М); 3 — воспаление альвеолярной десны (А).</p> <p>2. Индекс РМА рассчитывают по формуле: $RMA = (\text{сумма баллов} / 3 \times \text{число зубов}) \times 100\%$ Количество зубов (при сохранении целостности зубных рядов) учитывается в зависимости от возраста. Примечание: если есть отсутствующие зубы, то делят на число имеющихся в полости рта зубов. В норме индекс РМА равен 0. Чем больше цифровое значение индекса, тем выше интенсивность гингивита.</p> <p>3. Оценочные критерии индекса РМА: 30% и менее — легкая степень тяжести гингивита; 31—60 % — средняя степень тяжести; 61% и выше — тяжелая степень.</p> <p>4. $1+1+2+1+1+2/30 \times 100\% = 26.6$</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных


Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний

Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациентка П. 23 года обратилась с жалобой на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад.</p> <p>Объективно: зуб 2.6 - на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.</p> 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Перечислите возможные ошибки при пломбировании кариозной полости зуба 2.6.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 2


Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний

К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациентка П. 23 года обратилась с жалобой на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад.</p> <p>Объективно: зуб 2.6 - на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.</p> 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
Э		<p>1. Кариес дентина (Средний кариес) з.26 На основании: 2. Жалоб пациента (на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи) 3. Анамнеза (Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад.) 4. Основных методов исследования (на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная.)</p>

		5. Дополнительных методов исследования (реакция на холод кратковременная.)
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
Э	-	1. ЭОД 2. Рентгенодиагностика 3. Термодиагностика
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	1. Кариес эмали 2. Кариес дентина (или глубокий кариес) 3. Хронический периодонтит
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Составьте план лечения.
Э	-	1. Очистка поверхности 2. Обезболивание 3. Препарирование полости и медикаментозная обработка 4. Пломбирование 5. Шлифовка и полировка пломбы
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Перечислите возможные ошибки при пломбировании кариозной полости зуба 2.6.
Э	-	1. Пересушивание дентина 2. Недостаточное высушивание эмали 3. Избыток пломбировочного материала 4. Недопломбировывание эмали 5. Нарушение техники пломбирования
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора

	льно	правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.


Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент З. 37 лет обратился с жалобами на боль при приеме холодной воды в области зуба 44. Со слов пациента, практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год.</p> <p>Объективно: зуб 4.4 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.</p> 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.

В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент З. 37 лет обратился с жалобами на боль при приеме холодной воды в области зуба 44. Со слов пациента, практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год.</p> <p>Объективно: зуб 4.4 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.</p>

		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
Э		<p>1.Кариес дентина (Средний кариес) зуба 4.4 На основании: 2. Жалоб пациента (на боль при приеме холодной воды в области зуба 44.) 3. Анамнеза (практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год.) 4. Основных методов исследования (на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная) 5.Дополнительных методов исследования (реакция на холод кратковременная.)</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
Э	-	<p>1. ЭОД 2.Рентгендиагностика 3. Термодиагностика</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.

Э	-	1.Кариес эмали 2.Кариес дентина (Глубокий кариес) 3.Хронический периодонтит 4.Клиновидный дефект
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Составьте план лечения.
Э	-	1.Очистка поверхности 2.Обезболивание 3.Препарирование полости и медикаментозная обработка 4.Пломбирование 5.Шлифовка и полировка пломбы
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.
Э	-	1.V класс 2. Расположение в пришеечной области 3.На вестибулярной поверхности
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.


Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний

Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент Ф. 29 лет обратился с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: зуб 36 - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, элементов поражения не выявлено.</p> 
В	1	Поставьте диагноз.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического

		стоматологического обследования населения
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент Ф. 29 лет обратился с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: зуб 36 - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, элементов поражения не выявлено.</p> 
В	1	Поставьте диагноз.
Э		<p>1. Средний кариес. На основании: 2. Жалоб (отсутствуют) 3. Анамнеза (обратилась впервые за 4 года с целью проф. осмотра) 4. Объективных данных: на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.</p>
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.</p>

P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
Э	-	1. ЭОД 2.Рентгендиагностика 3. Термодиагностика
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	1. Поверхностный кариес 2. Глубокий кариес Хронический периодонтит
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Составьте план лечения.
Э	-	1. Антисептическая обработка полости рта (хлоргексидин, гексорал) 2. Обезболивание (апликационная анестезия слизистой левой ветви нижней челюсти Sol. Lidocaini 5-15% aerosolum. Мандибулярная анестезия Sol. Ubistersini-4%) 3. Препарирование к/полости и мед.обработка (2% хлоргексидин) 4. Пломбирование Шлифовка и полировка (микро и макро контурирование) пломбы
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.
Э	-	1. VI класс. Полости на режущем крае передних и на вершинах бугров боковых зубов 2. Патология встречается редко При локальной форме пломбирование проводят без

		изменения высоты прикуса
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Чек-лист оценки практических навыков
 Название практического навыка Определение индекса гигиены

С	31.02.06	Стоматология профилактическая		
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта		
К	ПК 1.2.	Выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний		
К	ПК 1.3.	Регистрировать данные эпидемиологического стоматологического обследования населения		
К	ПК 1.4.	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний		
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Выбрать метод для исследования индекса		1 балл	-1 балл
2.	Подготовить необходимые маркеры		1 балл	-1 балл
3.	Провести методику определения индекса гигиены		1 балл	-1 балл
4.	Сделать расчет полученных данных		1 балл	-1 балл
5.	Интерпретировать данные исследования и дать рекомендации		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения