

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 28.01.2025 10:57:35

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./

«28»июня 2024 г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**МДК.02.02 Современные технологии в профессиональной гигиене  
полости рта**

(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, 2024

## 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](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.02.02 Современные технологии в профессиональной гигиене полости рта**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		<p>1. Профилактика стоматологических заболеваний на современном этапе. Программы профилактики, их эффективность.</p> <p>2. Роль регулярной профессиональной гигиены и рациональной индивидуальной гигиены полости рта в профилактике заболеваний твердых тканей зубов и тканей пародонта.</p> <p>3. Профессиональная гигиена полости рта как этап подготовки к любому виду стоматологического вмешательства</p> <p>4. Ключевая роль пародонтолога (гигиениста) для обеспечения согласованной работы всех специалистов стоматологической клиники: терапевта, хирурга (имплантолога), ортопеда, ортодонта, стоматолога детского.</p> <p>5. Понятие биопленки. Современные методы контроля биопленки.</p> <p>6. Алгоритм профессиональной гигиены полости рта. Классическая схема. Современный GBT-протокол (Guided Biofilm Therapy). Отличия и преимущества. Технологическая основа концепции GBT.</p> <p>7. Механический и аппаратный способы удаления зубных отложений. Преимущества и недостатки. Сравнение эффективности.</p> <p>8. Классификация аппаратных методов профессиональной гигиены полости рта. Звуковой и ультразвуковой способы удаления зубных отложений. Сравнительная характеристика магнестриктивного и пьезоэлектрического принципов.</p> <p>9. Особенности применения ультразвуковых инструментов при разных клинических ситуациях для безболезненного эффективного удаления зубных отложений</p> <p>10. Повышение эффективности работы и снижение амортизации оборудования путем рационального применения ультразвуковых инструментов</p> <p>11. Полировка после снятия зубных отложений. Механический способ и система Air-Flow. Показания и противопоказания к применению метода Air-Flow. Бикарбонат натрия, глицин, эритритол - когда какой? Особенности применения различных</p>

		<p>порошков в зависимости от клинической ситуации.</p> <p>12. Метод Perio-flow - полировка и удаление биопленки под десной, восстановление биосовместимости тканей.</p> <p>13. Клиника и диагностика периимплантатного мукозита и периимплантита; протокол лечения, методы профилактики. Роль гигиениста (пародонтолога) в успехе дентальной имплантации. Подготовка и послеоперационное ведение пациента</p> <p>14. Особенности профессиональной гигиены полости рта у пациентов с имплантатами, материально-техническое обеспечение, сроки поддерживающей терапии</p> <p>15. Особенности профессиональной гигиены полости рта в детской стоматологической практике</p> <p>16. Особенности профессиональной гигиены полости рта у пациентов с винирами, керамическими, металлокерамическими, безметалловыми конструкциями</p> <p>17. Особенности профессиональной гигиены полости рта у пациентов с несъемной ортодонтической техникой</p> <p>18. Особенности профессиональной гигиены полости рта у пациентов с рецессией десны, клиновидными дефектами, гиперестезией эмали и во всех остальных случаях.</p> <p>19. Мотивация пациента и обучение рациональной индивидуальной гигиене полости рта. Особенности индивидуальной гигиены полости рта у пациентов с заболеваниями пародонта, высоким уровнем КПУ, лиц с ортопедическими конструкциями в том числе с опорой на дентальные имплантаты, пациентов с аномалиями прикуса, несъемной ортодонтической техникой.</p> <p>20. Индивидуальный подбор средств гигиены, обучение пользованию, регулярный контроль.</p> <p>21. Возможность дистанционного контроля уровня индивидуальной гигиены полости рта пациента</p> <p>22. Возможность варьирования сроков гарантии на проведенную работу стоматолога и промежутков между повторными профилактическими визитами пациентов в зависимости от информации об уровне гигиены, получаемой дистанционно с применением высокотехнологичных средств индивидуальной гигиены. Антисептики для индивидуальной гигиены полости рта. Правильное использование.</p>
--	--	---

#### 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.02.02 Современные технологии в профессиональной гигиене полости рта**

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
<b>И</b>		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
<b>Т</b>		<p>1. Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. диспансеризации населения</li> <li>2. плановой санации полости рта</li> <li>3. эпидемиологического стоматологического обследования</li> <li>4. профилактических осмотров</li> <li>5. профилактических мероприятий</li> </ol> <p>2. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз в:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 год</li> <li>2. 2 года</li> <li>3. 3 года</li> <li>4. 5 лет</li> <li>5. 10 лет</li> </ol> <p>3. Методика эпидемиологического стоматологического обследования по ВОЗ предусматривает обследование детей в возрасте (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 3, 6, 9</li> <li>2. 6, 9, 12</li> <li>3. 6, 12, 15</li> <li>4. 9, 12, 15</li> <li>5. 12, 15, 18</li> </ol> <p>4. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. распространенностью стоматологического заболевания</li> <li>2. интенсивностью стоматологического заболевания</li> <li>3. стоматологической заболеваемостью населения</li> <li>4. уровнем стоматологической помощи населению</li> </ol> <p>5. Распространенность кариеса зубов выражается в:</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. абсолютных единицах</li> <li>2. процентах</li> <li>3. относительных единицах</li> <li>4. коэффициентах</li> <li>5. константах</li> </ol> <p>6. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума</li> <li>2. суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума</li> <li>3. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума</li> <li>4. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума</li> <li>5. средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов</li> <li>6. качеством стоматологической помощи населению</li> </ol> <p>7. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. кпу(з)</li> <li>2. КПУ(з) и кп(з)</li> <li>3. КПУ(з)</li> <li>4. ИГР-У</li> <li>5. РМА</li> </ol> <p>8. КПУ(з) - это индекс:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. интенсивности кариеса временных зубов</li> <li>2. интенсивности кариеса постоянных зубов</li> <li>3. интенсивности кариеса поверхностей</li> <li>4. гигиены полости рта</li> <li>5. определения состояния тканей пародонта</li> </ol> <p>9. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. РМА</li> <li>2. РНР</li> <li>3. СРІ</li> <li>4. ОНІ-S</li> <li>5. КПУ</li> </ol> <p>10. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения проводят специалисты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. гигиенисты</li> <li>2. врачи-стоматологи</li> <li>3. стоматологические медицинские сестры</li> <li>4. врачи-эпидемиологи</li> </ol>
--	--	---

	<p>5. санитарные врачи</p> <p>11. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет по:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. кариесогенности</li><li>2. интенсивности</li><li>3. локализации</li><li>4. толщине</li><li>5. структуре</li></ol> <p>12. Для выявления зубного налета используется метод:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. зондирования</li><li>2. окрашивания</li><li>3. пальпации</li><li>4. электроодонтодиагностики</li><li>5. микробиологический</li></ol> <p>13. Зубное отложение, располагающееся под маргинальной десной, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зелено-черного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба - это:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. кутикула</li><li>2. пелликула</li><li>3. зубной налет</li><li>4. поддесневой зубной камень</li><li>5. наддесневой зубной камень</li></ol> <p>14. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 2% метиленовой сини</li><li>2. 1% бриллиантового зеленого</li><li>3. Шиллера-Писарева</li><li>4. 5% йода спиртовой</li><li>5. 0,06% хлоргексидина</li></ol> <p>15. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на зубах:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. кутикулы</li><li>2. пелликулы</li><li>3. зубного налета</li><li>4. зубного камня</li><li>5. пищевых остатков</li></ol> <p>16. Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. интенсивности кариеса</li><li>2. гигиены полости рта</li><li>3. кровоточивости десен</li><li>4. зубочелюстных аномалий</li><li>5. состояния тканей пародонта</li></ol> <p>17. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашиваются:</p>
--	--

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов</li> <li>2. вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов</li> <li>3. язычные поверхности первых постоянных моляров</li> <li>4. вестибулярные поверхности первых постоянных моляров</li> </ol> <p>18. Гигиеническое состояние полости рта у взрослых пациентов определяют с помощью индекса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. КПУ</li> <li>2. РНР</li> <li>3. РМА</li> <li>4. Федорова-Володкиной</li> <li>5. кпу</li> </ol> <p>19. Индекс РНР используется для определения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. интенсивности кариеса</li> <li>2. гигиены полости рта</li> <li>3. кровоточивости десен</li> <li>4. зубочелюстных аномалий</li> <li>5. состояния тканей пародонта</li> </ol> <p>20. Серовато-белое, мягкое и липкое отложение, неплотно прилегающее к поверхности зубов, представляет собой:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. пелликулу</li> <li>2. мягкий зубной налет</li> <li>3. поддесневой зубной камень</li> <li>4. наддесневой зубной камень</li> <li>5. «налет курильщика»</li> </ol> <p>21. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. покрытие зубов фторлаком</li> <li>2. фторирование питьевой воды</li> <li>3. фторирование молока</li> <li>4. прием таблеток фторида натрия</li> <li>5. фторирование соли</li> </ol> <p>22. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. покрытие зубов фторлаком</li> <li>2. прием таблеток фторида натрия</li> <li>3. полоскания фторидсодержащими растворами</li> <li>4. аппликации фторидсодержащими растворами</li> <li>5. использование фторидсодержащих зубных паст</li> </ol> <p>23. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 2) 5</li> <li>2. 6</li> <li>3. 10</li> <li>4. 12</li> </ol> <p>24. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:</p>
--	--	--



		<p>1. каждый день  2. через день  3. 1 раз в неделю  4. 1 раз в месяц  5. 1 раз в полгода</p> <p>25. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):  1. 0,01 0,02  2. 0,02 0,05 0,1  3. 0,05 0,1 0,2  4. 0,5 1,0 1,5  5. 1 2 3</p> <p>26. 1% и 2% растворы фторида натрия с целью профилактики кариеса предпочтительно применять в виде:  1. полосканий  2. аппликаций  3. для приема внутрь  4. электрофореза  5. ротовых ванночек</p> <p>27. Покрытие зубов фторлаком с целью профилактики кариеса наиболее эффективно в возрастной период:  1. с 2 до 12 лет  2. с 3 до 15 лет  3. с 4 до 10 лет  4. с 6 до 12 лет  5. с 12 до 18 лет</p> <p>28. В районе, где содержание фторида в питьевой воде субоптимальное, для профилактики кариеса наиболее приемлемым будет:  1. прием таблеток фторида натрия  2. употребление фторированного молока  3. употребление фторированной соли  4. чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами  5. фторирование питьевой воды в школах</p> <p>29. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:  1. плохая гигиена полости рта  2. узкие и глубокие фиссуры  3. неполное прорезывание коронки зуба  4. средний или глубокий кариес  5. повышенное содержание фторида в питьевой воде</p> <p>30. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением метода герметизации фиссур:  1. определение гигиенического состояния полости рта</p>
--	--	---

	<p>2. полоскание полости рта водой</p> <p>3. очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щеточки и полировочной пасты</p> <p>4. очищение контактных поверхностей зубов флоссами</p> <p>5. обучение пациента чистке зубов на модели</p> <p>31. К некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. кислотный некроз</li><li>2. клиновидный дефект</li><li>3. флюороз</li><li>4. эрозия эмали</li><li>5. очаговая деминерализация эмали</li></ol> <p>32. К некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. системная гипоплазия</li><li>2. флюороз</li><li>3. несовершенный амело- и дентиногенез</li><li>4. клиновидный дефект</li><li>5. очаговая деминерализация эмали</li></ol> <p>33. В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. множественные меловидные пятна на зубах</li><li>2. адентию</li><li>3. макродентию</li><li>4. множественный кариес</li><li>5. генерализованный пародонтит</li></ol> <p>34. При флюорозе пятна локализуются на поверхности зуба:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. жевательной</li><li>2. вестибулярной</li><li>3. язычной</li><li>4. контактных</li><li>5. на всех поверхностях</li></ol> <p>35. Наиболее часто системной гипоплазией поражаются зубы:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. временные резцы и клыки</li><li>2. временные моляры и резцы</li><li>3. временные и постоянные моляры</li><li>4. постоянные резцы, клыки и первые моляры</li><li>5. премоляры и постоянные моляры</li></ol> <p>36. Поражение симметричных зубов характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. флюороза</li><li>2. системной гипоплазии</li><li>3. местной гипоплазии</li><li>4. очаговой деминерализации эмали</li><li>5. клиновидного дефекта</li></ol>
--	--

	<p>37. Профилактикой местной гипоплазии постоянных зубов является:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. реминерализирующая терапия</li><li>2. замена водопроводной воды</li><li>3. своевременное лечение кариеса временных зубов</li><li>4. полноценное питание ребенка на первом году жизни</li><li>5. прием фторидсодержащих таблеток</li></ol> <p>38. Причиной возникновения клиновидного дефекта является:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. наследственная предрасположенность</li><li>2. ежедневное применение высокоабразивных зубных паст</li><li>3. повышенное содержание фторида в питьевой воде</li><li>4. неудовлетворительная гигиена полости рта</li><li>5. частое употребление кислых продуктов</li></ol> <p>39. Некариозное поражение твердых тканей зуба, при котором прорезывается один зуб измененной формы - это:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. флюороз</li><li>2. системная гипоплазия</li><li>3. местная гипоплазия</li><li>4. истирание твердых тканей зуба (клиновидный дефект)</li><li>5. очаговая деминерализация эмали</li></ol> <p>40. Основным методом профилактики катарального гингивита является:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. рациональная гигиена полости рта</li><li>2. сбалансированное питание</li><li>3. полоскание полости рта растворами фторидов</li><li>4. санация полости рта</li><li>5. избирательное пришлифовывание зубов</li></ol> <p>41. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют пользоваться зубной щеткой:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. мягкой</li><li>2. средней жесткости</li><li>3. жесткой</li><li>4. очень жесткой</li><li>5. чистка зубов не требуется</li></ol> <p>42. Наличие пародонтального кармана является характерным признаком:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. катарального гингивита</li><li>2. язвенно-некротического гингивита</li><li>3. пародонтита</li><li>4. пародонтоза</li><li>5. пародонтомы</li></ol> <p>43. Наличие ложного десневого кармана характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. катарального гингивита</li><li>2. язвенно-некротического гингивита</li><li>3. гипертрофического гингивита</li><li>4. хронического пародонтита</li><li>5. хронического пародонтита в стадии обострения</li></ol>
--	--

	<p>44. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. прием фторидсодержащих препаратов</li><li>2. проведение профессиональной гигиены</li><li>3. реминерализирующая терапия</li><li>4. уменьшение употребления углеводов</li><li>5. прием витаминов</li></ol> <p>45. Причиной генерализованного пародонтита может быть:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. отсутствие контактного пункта между соседние зубами</li><li>2. нависающий край пломбы</li><li>3. эндокринные заболевания</li><li>4. скученность зубов</li><li>5. нарушение техники чистки зубов</li></ol> <p>46. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. покрытие зубов фторлаком</li><li>2. реминерализирующая терапия</li><li>3. прием витаминов</li><li>4. рациональная гигиена полости рта</li><li>5. герметизация фиссур</li></ol> <p>47. С помощью индекса РМА определяют:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. кровоточивость десны</li><li>2. наличие зубного камня</li><li>3. степень воспаления десны</li><li>4. наличие зубного налета</li><li>5. интенсивность кариеса зубов</li></ol> <p>48. Для диагностики состояния тканей пародонта используют:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. индекс СРІТN</li><li>2. индекс Грин-Вермиллиона</li><li>3. индекс РНР</li><li>4. витальное окрашивание эмали</li><li>5. перкуссию зубов</li></ol> <p>49. Для диагностики состояния тканей пародонта используют индекс:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Грин-Вермиллиона</li><li>2. РНР</li><li>3. СРІТN</li><li>4. КПУ</li><li>5. АРІ</li></ol> <p>50. Основным методом профилактики катарального гингивита является</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. рациональная гигиена полости рта</li><li>2. сбалансированное питание</li><li>3. полоскание полости рта растворами фторидов</li><li>4. санация полости рта</li></ol>
--	---

		<p>51. Для уменьшения кровоточивости десны наиболее целесообразно использовать зубные пасты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. фторсодержащие</li> <li>2. с растительными добавками</li> <li>3. гигиенические</li> <li>4. отбеливающие</li> </ol> <p>52. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют использовать зубные щетки</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. мягкой</li> <li>2. средней жесткости</li> <li>3. жесткой</li> </ol> <p>53. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. прием фторидсодержащих таблеток</li> <li>2. проведение профессиональной гигиены</li> <li>3. реминерализующая терапия</li> <li>4. уменьшение употребления углеводов</li> </ol> <p>54. Для удаления зубного камня следует использовать</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. дистальные гладилки</li> <li>2. кюретажные ложки</li> <li>3. кюреты Грейси</li> <li>4. скейлеры</li> </ol> <p>55. Какой тип скейлеров считается более эффективным для удаления зубных отложений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. воздушный</li> <li>2. пьезоэлектрический</li> <li>3. магнитостриктивный</li> </ol> <p>56. Скейлеры пьезоэлектрического типа можно использовать для:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. удаления поддесневого зубного камня</li> <li>2. удаления наддесневого зубного камня</li> <li>3. расширения корневых каналов</li> <li>4. все перечисленное верно</li> </ol> <p>57. Фторид олова обладает антибактериальной активностью:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. да</li> <li>2. нет</li> </ol> <p>58. Применение 0,2% раствора фторида олова с целью профилактики заболеваний пародонта следует осуществлять:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 раз в день</li> <li>2. 2 раза в день</li> <li>3. 4-5 раз в день</li> </ol> <p>59. Первый этап плана лечения пародонта:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. медикаментозное противовоспалительное лечение</li> <li>2. ортодонтическое лечение</li> <li>3. ортопедическое лечение</li> </ol>
--	--	---

		<p>4. профессиональная гигиена полости рта</p> <p>60. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. избирательное пришлифовывание</li> <li>2. герметизацию фиссур</li> <li>3. удаление твердых и мягких зубных отложений</li> <li>4. полоскание полости рта фторсодержащими растворами</li> </ol> <p>61. Удаление минерализованных зубных отложений проводят:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. врач-стоматолог</li> <li>2. пациент самостоятельно</li> <li>3. ассистент врача-стоматолога</li> <li>4. пациент под контролем врача</li> </ol> <p>62. Для удаления зубного камня используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. скейлеры, кюреты, рашпили</li> <li>2. экскаватор, зонд, гладилку</li> <li>3. зеркало, зонд, гладилка</li> <li>4. дрельбор, экскаватор, зонд</li> </ol> <p>63. Снятие твердых зубных отложений проводят при:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. профессиональной гигиене полости рта</li> <li>2. индивидуальной гигиене полости рта</li> <li>3. контролируемой гигиене полости рта</li> <li>4. реминерализующей терапии</li> </ol> <p>64. После снятия зубных отложений необходимо провести:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. контролируемую гигиену полости рта</li> <li>2. реминерализацию твердых тканей зуба</li> <li>3. герметизацию фиссур</li> <li>4. индивидуальную гигиену полости рта</li> <li>5. окрашивание зубов индикаторами микробного налета</li> </ol> <p>65. Определение уровня гигиены, обучение правилам чистки зубов, самостоятельная чистка зубов под контролем врача подразумевают понятие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. индивидуальная гигиена полости рта</li> <li>2. профессиональная гигиена полости рта</li> <li>3. стоматологическое просвещение</li> </ol> <p>66. Профессиональная гигиена должна проводиться:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. до проведения терапевтических, хирургических, ортопедических и ортодонтических вмешательств;</li> <li>2. параллельно терапевтическим, хирургическим, ортопедическим и ортодонтическим вмешательствам;</li> <li>3. после проведения терапевтического, хирургического, ортопедического и ортодонтического лечения.</li> </ol> <p>67. Для удаления зубного камня следует использовать</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. дистальные гладилки</li> <li>2. кюретажные ложки</li> </ol>
--	--	---

		<p>3. кюреты Грейси 4. скейлеры</p> <p>68. Какой тип скейлеров считается более эффективным для удаления зубных отложений:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. воздушный</li><li>2. пьезоэлектрический</li><li>3. магнитостриктивный</li></ol> <p>69. Скейлеры пьезоэлектрического типа можно использовать для:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. удаления поддесневого зубного камня</li><li>2. удаления наддесневого зубного камня</li><li>3. расширения корневых каналов</li><li>4. все перечисленное верно</li></ol> <p>70. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, является</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. активными</li><li>2. пассивными</li></ol> <p>71. Активным методом стоматологического просвещения</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. издание научно-популярной литературы</li><li>2. проведение выставок средств гигиены полости рта</li><li>3. занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада</li><li>4. телевизионная реклама</li></ol> <p>72. Пассивным методом стоматологического просвещения является:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. проведение бесед, лекций, докладов</li><li>2. издание научно-популярной литературы</li><li>3. проведение «урока здоровья» в школе</li><li>4. беседа с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме</li></ol> <p>73. Эффективность стоматологического просвещения может быть</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. по результатам анкетирования населения</li><li>2. по количеству поставленных пломб</li><li>3. по количеству стоматологических клиник</li><li>4. по качеству оказания стоматологической помощи населению</li></ol> <p>74. Санитарно-просветительную работу в отношении повышения стоматологического здоровья должны проводить</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. врач</li><li>2. родители</li><li>3. дети</li><li>4. учащиеся</li></ol> <p>75. По широте воздействия на аудиторию санитарно-просветительная работа может быть</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. массовой</li><li>2. групповой</li></ol>
--	--	---

		<p>3. индивидуальной</p> <p>4. все перечисленное верно</p> <p>76. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. беседа с пациентом на приеме</li> <li>2. проведение урока «здоровья» в класса</li> <li>3. выступление с лекцией по радио</li> </ol> <p>77. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. беседа с пациентом на приеме</li> <li>2. проведение «урока здоровья»</li> <li>3. выступление с лекцией по радио</li> </ol> <p>78. Методы санитарного просвещения, не обеспечивающие активного участия населения, называются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. активные</li> <li>2. пассивные</li> </ol> <p>79. Первым этапом санитарно-просветительной работы является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. беседа с детьми</li> <li>2. беседа с родителями</li> <li>3. беседа с педагогами и медицинскими работниками</li> </ol> <p>80. К моменту рождения ребенка в норме нижняя челюсть занимает по отношению к верхней положение</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нейтральное</li> <li>2. мезиальное</li> <li>3. дистальное</li> </ol> <p>81. Временная окклюзия в норме формируется к возрасту</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1-1,5 года</li> <li>2. 1,5-2 года</li> <li>3. 2,5-3 года</li> <li>4. 3,5-4 года</li> </ol> <p>82. Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 лет</li> <li>2. 10 лет</li> <li>3. 12 лет</li> <li>4. 15 лет</li> </ol> <p>83. Форма зубных дуг в 5-летнем возрасте соответствует</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. параболе</li> <li>2. полукругу</li> <li>3. полуэллипсу</li> <li>4. трапеции</li> </ol> <p>84. Форма верхнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. параболе</li> <li>2. полукругу</li> </ol>
--	--	---



	<p>3. полуэллипсу 4. трапеции</p> <p>85. Наличие трем между зубами в переднем отделе зубного ряда 6-летнего ребенка-это признак</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. патологии</li><li>2. физиологии</li><li>3. не имеет диагностического значения</li></ol> <p>86. Стираемость бугров временных клыков и моляров в норме характерна для окклюзии</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. временной</li><li>2. постоянной</li><li>3. смешанной</li></ol> <p>87. Наличие трем и диастем в норме характерно для окклюзии</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. временной</li><li>2. постоянной</li><li>3. смешанной</li></ol> <p>88. Фактором риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей является</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. гипоплазия эмали</li><li>2. флюороз</li><li>3. раннее удаление временных зубов</li><li>4. гингивит</li></ol> <p>89. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. пелликула</li><li>2. мягкий зубной налет</li><li>3. налет курильщика</li><li>4. наддесневой зубной камень</li></ol> <p>90. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 1 года</li><li>2. 2 лет</li><li>3. 3 лет</li><li>4. сразу после прорезывания первого временного зуба</li></ol> <p>91. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. ватный тампон</li><li>2. мягкую резиновую щетку-напалечник</li><li>3. детскую зубную щетку</li><li>4. детскую зубную щетку и гельную зубную пасту</li></ol> <p>92. Детям в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. очень мягкую</li><li>2. мягкую</li><li>3. средней жесткости</li><li>4. жесткую</li></ol>
--	--

	<p>93. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. родители</li><li>2. стоматолог</li><li>3. гигиенист</li><li>4. педиатр</li></ol> <p>94. Период закладки постоянных зубов начинается</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. на первой неделе</li><li>2. в первый год рождения</li><li>3. на 17-20 неделе беременности</li><li>4. на третьей недели</li></ol> <p>95. В первую очередь ранние токсикозы беременности влияют на</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. состояние временных зубов</li><li>2. состояние постоянных зубов</li><li>3. развитие пищеварительной системы</li><li>4. все верно</li></ol> <p>96. Профилактическими мероприятиями, которые необходимо проводить в период развития ребенка с целью профилактики антенатальных пороков зубов, являются</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. назначение сбалансированного режима питания будущей матери</li><li>2. ограничение применения лекарств в период беременности</li><li>3. все перечисленные факторы</li><li>4. нет правильного ответа</li></ol> <p>97. Что назначают беременным женщинам в последнем триместре беременности в антенатальной профилактике</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. витаминотерапию</li><li>2. назначение лекарственных препаратов тетрациклинового ряда</li><li>3. назначение фторидов</li><li>4. нет правильного ответа</li></ol> <p>98. Какие препараты назначают на 18-22 и 28-32 неделях беременности, которые являются критическими периодами</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 0,5 г глицерофосфата Са 2 раза в день</li><li>2. витамины В, Д</li><li>3. 10 г глицерофосфата Са</li><li>4. нет правильного ответа</li></ol> <p>99. Комплекс общих мер, направленных на укрепление здоровья человека в соответствии с возрастом, общим состоянием, учетом его склонностей -это профилактика:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. первичная</li><li>2. вторичная</li><li>3. третичная</li></ol> <p>100. Диета А назначается в регионах:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. с минимальным содержанием фтора в воде</li><li>2. с оптимальным содержанием фтора в воде</li><li>3. с повышенным содержанием фтора в воде</li></ol>
--	---



	<p>Прикус:</p> <p>6. молочный</p> <p>7. смешанный</p> <p>8. постоянный</p> <p>Количество зубов:</p> <p>а) 10;</p> <p>б) 20;</p> <p>в) 24;</p> <p>г) 28-32;</p> <p>д) variabelьно;</p>												
	<p>Установите соответствие: выберите скорость вращения для стоматологического наконечника</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Стоматологические наконечники:</th> <th>Скорость, об/минуту:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) высокоскоростные</td> <td>А) 70000-120000</td> </tr> <tr> <td>2) скоростные</td> <td>Б) 400000-2000000</td> </tr> <tr> <td>3) низкоскоростные</td> <td>В) 350000-400000</td> </tr> <tr> <td>4) с пониженной скоростью вращения</td> <td>Г) 300000-500000</td> </tr> <tr> <td>5) эндодонтические наконечники</td> <td>Д) 20000-35000</td> </tr> </tbody> </table>	Стоматологические наконечники:	Скорость, об/минуту:	1) высокоскоростные	А) 70000-120000	2) скоростные	Б) 400000-2000000	3) низкоскоростные	В) 350000-400000	4) с пониженной скоростью вращения	Г) 300000-500000	5) эндодонтические наконечники	Д) 20000-35000
Стоматологические наконечники:	Скорость, об/минуту:												
1) высокоскоростные	А) 70000-120000												
2) скоростные	Б) 400000-2000000												
3) низкоскоростные	В) 350000-400000												
4) с пониженной скоростью вращения	Г) 300000-500000												
5) эндодонтические наконечники	Д) 20000-35000												
	<p>Установите соответствие: выберите характеристику для каждого класса дефектов зубных рядов:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Класс дефектов:</th> <th>Характеристика:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) I класс, II класс</td> <td>А) одиночно стоящий зуб</td> </tr> <tr> <td>2) III класс, IV класс</td> <td>Б) комбинированные дефекты зубного ряда</td> </tr> <tr> <td>3) V класс</td> <td>В) включённые дефекты переднего отдела</td> </tr> <tr> <td>4) VI класс</td> <td>Г) включённые боковые дефекты одно- и двусторонние</td> </tr> <tr> <td>5) VII класс</td> <td>Д) конечные одно- и двусторонние дефекты</td> </tr> </tbody> </table>	Класс дефектов:	Характеристика:	1) I класс, II класс	А) одиночно стоящий зуб	2) III класс, IV класс	Б) комбинированные дефекты зубного ряда	3) V класс	В) включённые дефекты переднего отдела	4) VI класс	Г) включённые боковые дефекты одно- и двусторонние	5) VII класс	Д) конечные одно- и двусторонние дефекты
Класс дефектов:	Характеристика:												
1) I класс, II класс	А) одиночно стоящий зуб												
2) III класс, IV класс	Б) комбинированные дефекты зубного ряда												
3) V класс	В) включённые дефекты переднего отдела												
4) VI класс	Г) включённые боковые дефекты одно- и двусторонние												
5) VII класс	Д) конечные одно- и двусторонние дефекты												

#### 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

## Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

**МДК.02.02 Современные технологии в профессиональной гигиене полости рта**

## 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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		На первый профилактический осмотр к стоматологу пришла мама с ребенком. У ребенка недавно прорезались зубы 7.1, 8.1. при осмотре полости рта визуально определяется зубной налет. Десневые валики полукруглой формы, уздечки верхней и нижней губы, языка в норме. Мама отмечает, что очищает ребенку зубы ватным тампоном один раз в день и просит дать рекомендации по уходу за полостью рта ребенка.
В	1	Укажите последовательность осмотра ребенка.
В	2	Укажите время первого профилактического осмотра и периодичность профилактических осмотров ребенка в дальнейшем
В	3	Назовите сроки прорезывания временных зубов.
В	4	Дайте рекомендации по уходу за полостью рта ребенка со времени прорезывания первых временных зубов.
В	5	Дайте рекомендации по употреблению ребенком сахара и правилам пользования соской-пустышкой.

## 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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		На первый профилактический осмотр к стоматологу пришла мама с ребенком. У ребенка недавно прорезались зубы 7.1, 8.1. при

		осмотре полости рта визуально определяется зубной налет. Десневые валики полукруглой формы, уздечки верхней и нижней губы, языка в норме. Мама отмечает, что очищает ребенку зубы ватным тампоном один раз в день и просит дать рекомендации по уходу за полостью рта ребенка.
В	1	Укажите последовательность осмотра ребенка.
Э		1. Внешний осмотр 2. Осмотр преддверия полости рта 3. Осмотр собственно полости рта 4. Заполнение зубной формулы
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 отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Укажите время первого профилактического осмотра и периодичность профилактических осмотров ребенка в дальнейшем.
Э	-	1. Первый профилактический осмотр – в 6 месяцев. 2. В последующем – посещение стоматолога 1 раз в полгода. 3. Диспансерные наблюдения – в 6, 12, 15 лет.
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	Назовите сроки прорезывания временных зубов.
Э	-	Сроки прорезывания временных зубов: 1. центральные резцы – 6 - 8 месяцев; 2. латеральные резцы – 8-12 месяцев; 3. первые временные моляры – 12 – 16 месяцев; 4. клыки – 16 – 20 месяцев; 5. вторые временные моляры – 20 – 30 месяцев.
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	Дайте рекомендации по уходу за полостью рта ребенка со времени прорезывания первых временных зубов
Э	-	1. Чистка зубов очень мягкой зубной щеточкой – напальчником без пасты 1 раз в день перед сном. 2. К моменту прорезывания 8 – 10 зубов – чистка зубов 2 раза в день (утром и вечером) очень мягкой детской зубной щеткой (длина рабочей части не более 15 мм) без применения зубной пасты.

		3. С 2 –2,5 лет – чистка зубов мягкой детской зубной щеткой с применением детской гелеобразной зубной пасты без фториды до 3 лет) 2 раза в день.
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	5	Дайте рекомендации по употреблению ребенком сахара и правилам пользования соской-пустышкой.
Э	-	1. Ограничение употребления сахара до 20 мг в сутки. 2. Использование соски-пустышки после кормления на 15-20 минут в течение первого года жизни ребенка. 3. Не давать сахар детям первые два года жизни.
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.

#### 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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик. Жалоб нет. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриворотном осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

		Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8
В	1	Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных зубов
В	2	Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
В	3	Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения
В	4	Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
В	5	Укажите эффективность метода герметизации фиссур и факторы от чего зависит эффективность.

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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик. Жалоб нет. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8
В	1	Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных зубов.
Э		Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур 1. первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.



		2. первых постоянных резцов в возрасте 7-8 лет. 3. первых постоянных клыков в возрасте 8-9 лет. 4. первых постоянных премоляров в возрасте 10-11 лет.
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 отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента
Э	-	Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: 1. возрастные (ребенку 7 лет), 2. анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает неполностью 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	Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения.
Э	-	Этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения: 1. очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны; 2. высушивание зуба; 3. протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек; 4. удаление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высушивание; 5. внесение и распределение герметика по фиссурно-ямочной сети 6. отверждение герметика с помощью полимеризационной лампы 7. проверка окклюзионной высоты прикуса
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 3, 4 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметик

Э	-	Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1. 1 неделю, 2. месяц, 3. 6 месяцев, 4. 12 месяцев, 5. далее ежегодно
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	Укажите эффективность метода герметизации фиссур и факторы от чего зависит эффективность.
Э	-	1. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100% 2. Эффективность метода герметизации фиссур зависит от индивидуальной гигиены ребенка.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает неполностью 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор 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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Бригада зубных врачей, работая в школе одного района, осмотрела 1000 человек учащихся, в том числе 100 человек 12-летних. Из 1000 человек осмотренных: 800 человек подлежат санации; 150 человек ранее санированы; 50 человек не имеют пораженных зубов. У учащихся 6-х классов выявлено: у 36 человек: КПУ = 3; у 50 человек: КПУ = 4;

		у 14 человек: КПУ = 6.
В	1	Подсчитайте распространенность кариеса среди учащихся этой школы, напишите формулу
В	2	Подсчитайте уровень интенсивности кариеса зубов у учащихся 6-х классов в этой школе
В	3	Назовите ключевые возрастные группы при эпидемиологическом обследовании по рекомендациям ВОЗ.
В	4	Составьте план профилактических мероприятий в этой школе.
В	5	Какими зубными пастами предпочтительней пользоваться детям в этой школе

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 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Бригада зубных врачей, работая в школе одного района, осмотрела 1000 человек учащихся, в том числе 100 человек 12-летних. Из 1000 человек осмотренных: 800 человек подлежат санации; 150 человек ранее санированы; 50 человек не имеют пораженных зубов. У учащихся 6-х классов выявлено: у 36 человек: КПУ = 3; у 50 человек: КПУ = 4; у 14 человек: КПУ = 6.
В	1	Подсчитайте распространенность кариеса среди учащихся этой школы, напишите формулу
Э		1. 95% 2. распространенность = число имеющих кариозные и пломбированные зубы, разделить на общее число осмотренных и у multiply на 100%
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает не полностью 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.

P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Подсчитайте уровень интенсивности кариеса зубов у учащихся 6-х классов в этой школе
Э	-	1. Интенсивность – это величина индекса КПУ 2. у 36 человек: КПУ = 3; 3. у 50 человек: КПУ = 4; 4. у 14 человек: КПУ = 6
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
B	3	Назовите ключевые возрастные группы при эпидемиологическом обследовании по рекомендациям ВОЗ.
Э	-	ВОЗ рекомендует осматривать 1. 5-6 летних, 2. 12, 3. 15, 4. 35-44, 5. 65 и старше, 6. сокращенная программа осмотров: 6, 12 и 35-44
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Составьте план профилактических мероприятий в этой школе.
Э	-	1. Санация, 2. обучение гигиене, 3. подбор средств гигиены, 4. повторный осмотр через год
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.
B	5	Какими зубными пастами предпочтительней пользоваться детям в этой школе
Э	-	Противокариозные зубные пасты: 1. Фторсодержащие

		2. Кальцийсодержащие 3. Магнийсодержащие 4. С аминфторидом
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.

## МДК.02.02 Современные технологии в профессиональной гигиене полости рта

Название практического навыка Определение индекса гигиены

С	31.02.06	Стоматология профилактическая	
К	ПК 2.1.	Проводить лечебные, профилактические мероприятия и контроль их эффективности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи	
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности	
	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