

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2025 15:44:32
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общей стоматологии ФНМФО

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
к.мед.н., доц. С.И.Максютенко

Фонд оценочных средств по дисциплине

СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность

32.05.01 Медико-профилактическое дело

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию
	30.08.2024 протокол №1			

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

СТОМАТОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-6 Способен организовать уход за больным и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ИД-2опк-6.2 Уход за больными Знать: этиологию, клинику, патогенез неотложных состояний в стоматологии и факторы риска их развития, принципы организации медицинской стоматологической помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях в стоматологии; Уметь: оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях в результате воспалительных процессов, травм и ранений челюстно-лицевой области на догоспитальном этапе.	Т1 ИД-2опк-6.2 Т2 ИД-2опк-6.2	С1 ИД-2опк-6.2
ПК-11 Способность и готовность к проведению гигиенического	ИД-1.1пк-11 Владение алгоритмом проведения гигиенического воспитания и обучения граждан, профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников	Т3 ИД-1.1пк-11 Т4 ИД-1.1пк-11	С2 ИД-1.1пк-11

воспитания и обучения граждан, к проведению профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников	<p>Знать: этиологию, клинику, патогенез, основных стоматологических заболеваний, принципы гигиенического воспитания в стоматологии для всех слоев населения в различных учреждениях;</p> <p>Уметь: планировать и проводить гигиеническое стоматологическое воспитание и обучение детей, подростков, их родителей и других слоев населения.</p>		
	<p>ИД-1.3пк-11 Подготовка материала для гигиенического воспитания и обучения декретированных.</p> <p>Знать: факторы риска развития основных стоматологических заболеваний декретированных, условия и методы их профилактики, методы и средства стоматологической гигиены, способы формирования стоматологического здоровья декретированных;</p> <p>Уметь: обучать декретированных правилам, методам, способам индивидуальной гигиены и гигиенических процедур полости рта, навыкам формирования стоматологического здоровья.</p>	<p>Т5 ИД-1.3пк-11 Т6 ИД-1.3пк-11</p>	<p>С3 ИД-1.1пк-11</p>

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ИД-20пк-6.2 НАИБОЛЕЕ ОПАСНАЯ ДЛЯ ЖИЗНИ ЛОКАЛИЗАЦИЯ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА:

- А. Глаз.
- Б. Губ.
- В. *Гортани.
- Г. Слизистой оболочки полости рта

Т2 ИД-20пк-6.2 ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОМ, СПОСОБСТВУЮЩИХ УДАЛЕНИЮ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ПРОИЗВОДЯТ:

- А. Трахеотомию
- Б. Трахеостомию
- В. *Коникотомию
- Г. Цистотомию

Т3 ИД-1.1пк-11 ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. Санитарное просвещение
- Б. Систематичность
- В. Преемственность форм и методов
- Г. *Систематичность и непрерывность, начатая с периода беременности

Т4 ИД-1.1пк-11. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ (ГОИВ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ:

- А. С начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)
- Б. Со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет) в) в возрасте 3-4 года
- В. *С двух лет
- Г. В возрасте прорезывания первых временных зубов

Т5. ИД-1.3пк-11 -ВЫБЕРИТЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПАЦИЕНТА, ПРОЖИВАЮЩЕГО В РЕГИОНЕ С СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ – 0,6 МГ/Л.

- А. Глицерофосфат кальция.
- Б. *Натрия фторид в таблетках.
- В. Глюконат кальция.
- Г. Лактат кальция.

Т6. ИД-1.3пк-11 ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРАВИЛЬНЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ В НАПРАВЛЕНИИ:

- А. Направление не имеет значения.
- Б. *Вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности).
- В. Вертикальном (от режущего края или жевательной поверхности к десне).
- Г. Горизонтально (вправо-лево, вперед-назад, параллельно десне).

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ИД-20пк-6.2 Мужчина 40 лет, обратился на прием к стоматологу-хирургу для удаления зуба 45. При сборе анамнеза у пациента не было выявлено каких-либо общих заболеваний. После проведения проводниковой анестезии раствором ультракаина D–S forte (3 мл) пациент неожиданно потерял сознание. Его кожные покровы стали бледными, появился цианоз лица, зрачки не реагировали на свет, челюсти были крепко сжаты, туловище вытянуто, ноги разогнуты и напряжены, голова отведена кзади. Отмечалось выделение пены изо рта.

Вопросы:

1. Какое общее осложнение развилось у пациента на приеме у стоматолога-хирурга?
2. Каким должен быть алгоритм оказания неотложной помощи пациенту в указанной клинической ситуации?
3. Можно ли продолжить хирургическое вмешательство у пациента в указанной клинической ситуации?

Эталоны ответов:

1. В данной клинической ситуации можно предположить о развитии эпилептического приступа.
2. Для оказания неотложной помощи при эпилептическом приступе необходимо предохранить пациента от ушибов, облегчить дыхание, расстегнуть воротник, между молярами челюстей вставить шпатель, обернутый марлей. После завершения припадка не следует будить пациента и вводить ему какие-либо лекарственные средства.
3. Хирургическое вмешательство можно продолжить через 30–60 минут после завершения приступа при условии, что вмешательство выполняется по экстренным показаниям. В данной клинической ситуации следует воздержаться от вмешательства, выполняемого в плановом порядке, отправив пациента на консультацию к неврологу. При развитии повторного эпилептического статуса показана госпитализация.

С2 ИД-1.1пк-11 В медицинском колледже среди студентов первого курса была проведена экспресс-оценка состояния полости рта. Результаты показали, что значительная часть студентов нерегулярно чистит зубы, не использует зубную нить и редко посещает стоматолога. Преподавателю на цикле «Стоматология» было поручено организовать цикл гигиенических занятий с целью повышения уровня знаний и формирования устойчивых навыков ухода за полостью рта среди студентов.

Вопросы:

1. Какие этапы включает планирование гигиенического воспитания в данной ситуации?
2. Какие методы и формы проведения профилактической работы наиболее целесообразны при работе со студенческой аудиторией?
3. Как можно оценить эффективность проведенного гигиенического воспитания и закрепление гигиенических навыков у студентов?

Эталоны ответов:

1. Планирование включает следующие этапы:
 - Анализ ситуации и потребностей аудитории (возраст, образ жизни, уровень знаний о гигиене).
 - Постановка цели и задач (например, формирование навыков ежедневного ухода за полостью рта, повышение мотивации к посещению стоматолога).
 - Выбор методов и форм проведения занятий, подходящих для студентов.

- Разработка программы и графика мероприятий обучения методам и средствам гигиены полости рта и зубов , профилактике стоматологических заболеваний (лекции, интерактивные тренинги, мастер-классы) .
 - Подготовка информационно-методических материалов (презентации, памятки, видеоролики).
 - Определение критериев оценки эффективности занятий.
2. Для студентов наиболее эффективны:
- Интерактивные лекции и семинары с вовлечением в дискуссию.
 - Мастер-классы по технике чистки зубов и использованию дополнительных средств (зубные щетки, зубные пасты ,зубная нить, ирригаторы и др.).
 - Кейс-методы и ситуационные задачи, моделирующие реальные случаи.
 - Викторины, квизы, флешмобы для повышения интереса.
 - Использование цифровых платформ (опросы, обучающие видео, соцсети).
3. Оценка эффективности может включать:
- Анкетирование до и после занятий для выявления изменений в уровне знаний.
 - Контроль усвоения материала (тестирование, мини-экзамен, самооценка).
 - Наблюдение за изменением привычек (например, с помощью опросов через месяц-два после мероприятий).
 - Организация повторных стоматологических осмотров, чтобы отследить реальные изменения в состоянии полости рта.
 - Обратная связь от участников — отзывы, предложения по улучшению.

С3 ИД-1.3пк-1 Пациентка С., 36 лет, обратилась к стоматологу за рекомендацией в выборе зубной пасты. жалуется на повышенную чувствительность зубов и оголение корней. Объективно: оголение корней на 2/3 длины, множественные клиновидные дефекты твердых тканей зубов.

Вопросы:

1. Какая из зубных паст будет наиболее эффективна для данной пациентки?
2. Опишите алгоритм стандартного метода чистки зубов
3. Какие средства будете рекомендовать пациенту для проведения «Контролируемой» чистки зубов в домашних условиях?

Эталоны ответов:

1. Содержащая соли кальция и фтора
2. Алгоритм стандартного метода чистки зубов: Разделить зубной ряд на несколько сегментов: моляры, премоляры, передние зубы. Расположить щетку под углом 45 градусов к поверхности зубов (зубные ряды разомкнуты). Чистить зубы с вестибулярной поверхности верхней челюсти слева, выполняя щеткой 10 подметающих движений сверху вниз, затем перейти ко всем остальным сегментам. Чистить зубы с небной поверхности верхних зубов, переходя по сегментам от левого к правому, делая на каждом 10 подметающих движений. Чистить зубы нижней челюсти в той же последовательности. Чистить все поверхности зубов движениями щетки вперед-назад по 10 движений на каждую поверхность. Завершить чистку зубов круговыми движениями по вестибулярной поверхности с захватом зубов и десен.
3. Для окрашивания зубного налета перед «Контролируемой » чисткой зубов применяются таблетки с красителем (эритрозином). Окрашивание дает знать пациенту на сколько качественно/некачественно он производит чистку зубов, побуждая этим проведение полной и качественной гигиены полости рта и зубов.