

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



УТВЕРЖДАЮ

Декан ФПКВК

 О.А. Игнатова

«04» мая 2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

1.Перечень компетенций

Формируемые компетенции	Индикаторы достижений компетенции	Средства оценки
Универсальные компетенции		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1.1. Осуществляет критический анализ информации на основе системного подхода ИД-1.2. Идентифицирует проблемные ситуации на основе критического анализа ИД-1.3. Определяет возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	тесты ситуационные задачи рефераты эссе практические задания
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-2.1. Предлагает инновационные идеи, обосновывает ресурсное обеспечение, определяет требования к результатам реализации проекта ИД-2.2. Управляет проектом и оценивает результативность проектной работы	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы, формирует команду и руководит ее работой в процессе организации медицинской помощи населению ИД-3.2. Организует процесс оказания медицинской помощи населению ИД-3.3. Разрешает конфликты и противоречия в процессе организации медицинской помощи населению, в том числе внутри команды	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-4.1. Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии ИД-4.2. Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности ИД-4.3. Использует коммуникативные навыки для профилактики конфликтов в процессе профессиональной деятельности	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-5.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач ИД-5.2. Планирует и контролирует самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИД-5.3. Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития	тесты ситуационные задачи практические задания

Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-3.1. Владеет основами научно-методической работы в высшей школе и СПО, понятийно-категориальным аппаратом педагогической теории и практики, современными образовательными методиками и технологиями ИД-3.2. Владеет навыками самостоятельной методической проработки профессионально-ориентированного материала и преобразования научного знания в учебный материал	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний	ИД-4.1. Проводит клиническую диагностику с целью выявления стоматологических заболеваний ИД-4.2. Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные исследования, интерпретирует их результаты ИД-4.3. Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам ИД-4.4. Устанавливает предварительный и окончательный диагноз	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-5. Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями	ИД-5.1. Составляет комплексный план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями ИД-5.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания ИД-5.3. Проводит лечение пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-5.4. Применяет методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии ИД-5.5. Контролирует эффективность и безопасность лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	ИД-6.1. Проводит профилактические осмотры населения ИД-6.2. Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ИД-6.3. Применяет методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе ИД-6.4. Проводит санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и	тесты ситуационные задачи практические задания

	медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	
ОПК-7. Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний	ОПК-7. Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-8. Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации. Организационно-управленческая деятельность	ОПК-8. Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации. Организационно-управленческая деятельность	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	тесты ситуационные задачи практические задания
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без	ИД-1.1. Умеет оценивать состояние пациентов, требующее оказания медицинской помощи в экстренной неотложной формах ИД-1.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме ИД-1.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	тесты ситуационные задачи практические задания

явных признаков угрозы жизни пациента		
ПК-2. Способен оказывать хирургическую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями	ИД-2.1. Диагностирует хирургическую патологию у пациентов со стоматологическими заболеваниями ИД-2.2. Проводит хирургическое лечение пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи и контролирует его эффективность	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-3. Способен проводить ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	ИД-3.1. Диагностирует ортопедическую патологию у пациентов со стоматологическими заболеваниями ИД-3.2. Проводит ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов и контролирует его эффективность	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-4. Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у детей со стоматологическими заболеваниями	ИД-4.1. Диагностирует стоматологическую патологию у детей ИД-4.2. Проводит лечение детей и контролирует его эффективность ИД-4.3. Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей	тесты ситуационные задачи практические задания

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК	
Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания
Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний

	на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.).	1
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1
Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	
		выделение проблем, связанных с основной темой, и адекватность их раскрытия	0-2	
3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного характера	0-2	
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в	0-3	

		аргументации		
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями: генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.	0-2	
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	
		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

УК-1, УК-2

1. Проектный офис как инфраструктура является ...

Руководством компании

Структурной единицей компании

Местом

Функциональной единицей

2. Метод, предполагающий разбиение содержания и поставляемых результатов проекта на более мелкие и легко управляемые элементы это

декомпозиция

реструктуризация

детализация

3. Риск проекта - это

результат воздействия различных факторов и получение отрицательного или нулевого результата проекта

набор событий или условий, характеризующихся получением как положительного, так и отрицательного результата проекта

неопределенное событие или условие, наступление которого отрицательно или положительно сказывается на целях проекта

4. Контроль рисков – это

процесс разработки вариантов реагирования и контроля рисков, действий по расширению влияния благоприятных возможностей и сокращению влияние отрицательных факторов на достижение целей проекта

процесс, направленный на выявление конкретных рисков деятельности/процесса/проекта, а также порождающих их причин, с последующей оценкой возможных последствий и выработку мероприятий по работе с рисками, их предупреждению и устранению с целью оптимизации результата

процесс применения планов реагирования на риски, отслеживания идентифицированных рисков, мониторинга остаточных рисков, выявления новых рисков и оценки результативности процесса управления рисками на протяжении всего проекта

УК-3

Разработка и реализация стратегии организации относится к функции уровня управления

- А. Оперативного Б. Тактического
- В. Стратегического Г. Технического

Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

- А. Оперативного Б. Тактического
- В. Стратегического
- Г. Институционального

Функция планирования включает

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Функция организации включает

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели Б. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

В. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Г. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

Функция мотивации включает

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Функция планирования включает

А. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели **К**

функциям трудового коллектива не относится

- А. Экономическая
- Б. Социальная
- В. Ролевая
- Г. Организационная

УК-4

1. Постигание эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

- А. Апперцепцией.
- Б. Рефлексией.
- С. Интуицией.
- Д. Эмпатией.
- Е. Симпатией.

2. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:

- А. Тревожно-депрессивной.
- Б. Ипохондрической.
- С. Паранойальной.
- Д. Эйфорической.
- Е. Эргопатической.

3. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- А. Анозогнозией.
- Б. Внутренней картиной болезни.
- С. Ипохондрией.
- Д. Рефлексией.
- Е. Эгоцентризмом.

4. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или ее симптомов называется

- А. Диссимуляцией.
- Б. Симуляцией.
- С. Анозогнозией.
- Д. Аггравацией.
- Е. Демонстративным поведением.

5. Конформность –это:

- А. Агрессивность в общении.
- Б. Пассивность в общении.
- С. Эгоцентрическая позиция.
- Д. Подверженность человека групповому воздействию.
- Е. Сопереживание другому человеку.

УК-5

«Формирование... внутренней готовности к осознанному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего развития (профессионального, жизненного и личностного), готовности рассматривать себя развивающимся во времени и самостоятельно находить личностно значимые смыслы в конкретной профессиональной деятельности» – это:

- а. одна из задач профессионального самоопределения
- б. основной метод профессионального самоопределения
- с. главная цель профессионального самоопределения

Психологические проблемы, связанные с профессиональным самоопределением личности

- a. рассогласование идеального и реального образа выбираемой профессии
- b. рассогласование реального и идеального «Образа-Я»
- c. неадекватная самооценка
- d. рассогласование реальной и идеальной мотивации профессионального выбора

ОПК-1

1. Информатика – это

- 1. Область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации с помощью компьютеров и их взаимодействием со средой
- 2. Область человеческой деятельности, связанная с компьютерной техникой
- 3. Наука об общих принципах управления в различных системах
- 4. Наука, изучающая процессы обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

2. Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованием

- 1. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении
- 2. общих принципов управления в биологических и медицинских системах
- 3. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении
- 4. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

3. Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов

данных в ПК, представляет собой

- 1. внешнюю память компьютера
- 2. постоянную память
- 3. сверхбыстродействующую память
- 4. видеопамять

4. Канал связи представляет собой

- 1. среду, по которой передаются сигналы
- 2. технические устройства, осуществляющие передачу сигналов
- 3. устройства, осуществляющие прием сигналов
- 4. устройства, осуществляющие прием и передачу информации

5. Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

- 1. информационной системой
- 2. базой данных
- 3. операционной системой
- 4. программным обеспечением

ОПК-2

ОМС как вид медицинского страхования является:

- a) коммерческим
- b) некоммерческим
- c) имущественным
- d) коллективным

По охвату населения добровольное медицинское страхование носит:

- a) всеобщий, или массовый, характер

- b) абсолютный и полный характер
- c) индивидуальный или групповой характер
- d) частный и неполный характер

Условия договора ОМС определяются:

страхователем

- a) страховщиком
- b) соглашением сторон
- c) федеральной нормативной базой

Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

- a) 1, 2, 3
- б) 1, 3, 5
- в) 1, 3, 4

В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- a) Общей смертности
- б) Рождаемости
- в) Качества и исходов диспансеризации
- г) Общей заболеваемости
- д) Посещаемости

К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:

- 1. конституционные права;
- 2. *общие права, связанные с получением медицинской помощи;
- 3. права отдельных групп населения в сфере здоровья;
- 4. права пациента.

К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:

- 1. право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
- 2. право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
- 3. право граждан на эвтаназию;
- 4. право граждан на отказ от паталого-анатомического вскрытия.

Ситуационная задача.

Задача №1.

Врач ООО «Медицина» С. обратилась к главному врачу с просьбой о согласовании отчета о профессиональной деятельности специалиста для подачи документов для прохождения аттестации на присвоение квалификационной категории. Главный врач отказался, аргументируя свой отказ тем, что он, будучи руководителем частной медицинской организации не имеет таких полномочий.

Вопросы: Правомерны ли действия главного врача? Каков порядок получения квалификационной категории для врачей частных медучреждений?

ОПК-3

Знать:

- 1. Что является движущей силой процесса обучения?
 - А) мотивация обучения;
 - Б) ответственность обучающихся за свои знания;
 - В) требования педагогов, предъявляемые обучающимся;

- Г) противоречие между возможностями обучающегося и его потребностями.
2. Эффективность обучения определяется:
- А) применением технических средств;
 - Б) выживаемостью знаний, умением и навыков;
 - В) точной регламентацией структуры занятия;
 - Г) удовлетворенностью обучающимся результатом обучения.
3. Принцип обучения, к которому относятся правила «от легкого к трудному, от известного к неизвестному, от простого к сложному»:
- А) наглядности;
 - Б) научности;
 - В) доступности;
 - Г) связи теории с практикой.
4. Объектом педагогики является:
- А) воспитательный процесс;
 - Б) человек, развивающийся в результате обучения;
 - В) педагогический процесс;
 - Г) обучение.
5. Способы познания объективной реальности это:
- А) методы исследования;
 - Б) средства обучения;
 - В) технологии обучения;
 - Г) категории.

ОПК -4

Примеры тестовых заданий

1. Постконцептуальный возраст – это:

- а) гестационный возраст
- б) хронологический возраст
- в) постменструальный возраст
- г) биологический возраст

2. Диагностика постгеморрагической гидроцефалии включает:

- а). НСГ, КТ, осмотр офтальмолога
- б). НСГ, осмотр нейрохирурга
- в.) общий анализ ликвора
- г). Динамика прибавок окружности головы

3. Этиологическим фактором септического процесса является:

- а) вирусная инфекция
- б) микоплазменная инфекция
- в) бактериальная инфекция
- г) хламидийная инфекция

4. В диагностике желтухи применяется:

- а) показатель билирубина, почасовой прирост уровня билирубина
- б) шкала Крамера
- в) показатель эритроцитов, показатель билирубина
- г) Показатель АЛТ, АСТ, билирубина

5. Причинами анасарки плода при ГБН по Rh- фактору являются:

- а) усиленный гемолиз эритроцитов

- б) нарушение фетоплацентарного кровообращения
- в) сердечно-сосудистые нарушения со стороны плода
- г) гипопроотеинемия плода
- д) все перечисленное

6. Некротическая флегмона новорожденных относится к группе:

- а) генодерматозов
- б) стафилококковых пиодермий
- в) стрептококковых пиодермий
- г) аллергодерматозов

7. Люмбальную пункцию производят между остистыми отростками:

- а) IV и V поясничных позвонков
- б) I и II крестцовых позвонков
- в) II и III крестцовых позвонков
- г) I и II поясничных позвонков

8. При каком уровне билирубина появляется желтушное прокрашивание кожи у доношенных новорожденных?

- а) более 34 мкмоль/л
- б) более 85 мкмоль/л
- в) более 60 мкмоль/л
- г) более 40 мкмоль/л

9. Наиболее достоверными лабораторными критериями почечной недостаточности у новорожденных детей являются:

- а) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
- б) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
- в) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
- г) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК	
Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания
Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения

	дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы

	применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.).	1
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1
Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично»), «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетвори- тельно	Неудовлет- ворительно
---------------------	---------	--------	------------------------	--------------------------

Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	
		выделение проблем, связанных с основной темой, и адекватность их раскрытия	0-2	
3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного характера	0-2	
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в аргументации	0-3	
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями:	0-2	

		генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.		
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	
		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

УК-1, УК-2

5. Проектный офис как инфраструктура является ...

Руководством компании

Структурной единицей компании

Местом

Функциональной единицей

6. Метод, предполагающий разбиение содержания и поставляемых результатов проекта на более мелкие и легко управляемые элементы это

декомпозиция

реструктуризация

детализация

7. Риск проекта - это

результат воздействия различных факторов и получение отрицательного или нулевого результата проекта

набор событий или условий, характеризующихся получением как положительного, так и отрицательного результата проекта

неопределенное событие или условие, наступление которого отрицательно или положительно сказывается на целях проекта

8. Контроль рисков – это

процесс разработки вариантов реагирования и контроля рисков, действий по расширению влияния благоприятных возможностей и сокращению влияние отрицательных факторов на достижение целей проекта

процесс, направленный на выявление конкретных рисков деятельности/процесса/проекта, а также порождающих их причин, с последующей оценкой возможных последствий и выработку мероприятий по работе с рисками, их предупреждению и устранению с целью оптимизации результата

процесс применения планов реагирования на риски, отслеживания идентифицированных рисков, мониторинга остаточных рисков, выявления новых рисков и оценки результативности процесса управления рисками на протяжении всего проекта

УК-3

Разработка и реализация стратегии организации относится к функции уровня управления

- С. Оперативного
- Б. Тактического
- Д. Стратегического
- Г. Технического

Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

- С. Оперативного
- Б. Тактического
- Д. Стратегического
- Г. Институционального

Функция планирования включает

- В. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- С. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Функция организации включает

- А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- Б. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- В. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества
- Г. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

Функция мотивации включает

- А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Функция планирования включает

- В. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества
- Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- С. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- Г. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели

Функциям трудового коллектива не относится

- С. Экономическая
- Б. Социальная
- Д. Ролевая
- Г. Организационная

УК-4

1. Постигание эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

- A. Апперцепцией.
- B. Рефлексией.
- C. Интуицией.
- D. Эмпатией.
- E. Симпатией.

2. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнениями в эффективности лечения, называется:

- A. Тревожно-депрессивной.
- B. Ипохондрической.
- C. Паранойальной.
- D. Эйфорической.
- E. Эргопатической.

3. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- A. Анозогнозией.
- B. Внутренней картиной болезни.
- C. Ипохондрией.
- D. Рефлексией.
- E. Эгоцентризмом.

4. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или ее симптомов называется

- A. Диссимуляцией.
- B. Симуляцией.
- C. Анозогнозией.
- D. Аггравацией.
- E. Демонстративным поведением.

5. Конформность – это:

- A. Агрессивность в общении.
- B. Пассивность в общении.
- C. Эгоцентрическая позиция.
- D. Подверженность человека групповому воздействию.
- E. Сопереживание другому человеку.

УК-5

«Формирование... внутренней готовности к осознанному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего развития (профессионального, жизненного и личностного), готовности рассматривать себя развивающимся во времени и самостоятельно находить лично значимые смыслы в конкретной профессиональной деятельности» – это:

- a. одна из задач профессионального самоопределения
- b. основной метод профессионального самоопределения
- c. главная цель профессионального самоопределения

Психологические проблемы, связанные с профессиональным самоопределением личности

- a. рассогласование идеального и реального образа выбираемой профессии
- b. рассогласование реального и идеального «Образа-Я»
- c. неадекватная самооценка
- d. рассогласование реальной и идеальной мотивации профессионального выбора

ОПК-1

2. Информатика – это

1. Область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации с помощью компьютеров и их взаимодействием со средой
2. Область человеческой деятельности, связанная с компьютерной техникой
3. Наука об общих принципах управления в различных системах
4. Наука, изучающая процессы обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

2. Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованием

1. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении
2. общих принципов управления в биологических и медицинских системах
3. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении
4. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

3. Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов

данных в ПК, представляет собой

1. внешнюю память компьютера
2. постоянную память
3. сверхбыстродействующую память
4. видеопамять

4. Канал связи представляет собой

1. среду, по которой передаются сигналы
2. технические устройства, осуществляющие передачу сигналов
3. устройства, осуществляющие прием сигналов
4. устройства, осуществляющие прием и передачу информации

5. Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

1. информационной системой
2. базой данных
3. операционной системой
4. программным обеспечением

ОПК-2

ОМС как вид медицинского страхования является:

- e) коммерческим
- f) некоммерческим
- g) имущественным
- h) коллективным

По охвату населения добровольное медицинское страхование носит:

- e) всеобщий, или массовый, характер
- f) абсолютный и полный характер
- g) индивидуальный или групповой характер
- h) частный и неполный характер

Условия договора ОМС определяются:

- a) страхователем
- d) страховщиком
- e) соглашением сторон
- f) федеральной нормативной базой

Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

- а) 1, 2, 3
- б) 1, 3, 5
- в) 1, 3, 4

В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- а) Общей смертности
- б) Рождаемости
- в) Качества и исходов диспансеризации
- г) Общей заболеваемости
- д) Посещаемости

К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:

- 3. конституционные права;
- 4. *общие права, связанные с получением медицинской помощи;
- 3. права отдельных групп населения в сфере здоровья;
- 5. права пациента.

К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:

- 5. право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
- 6. право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
- 7. право граждан на эвтаназию;
- 8. право граждан на отказ от паталого-анатомического вскрытия.

Ситуационная задача.

Задача №1.

Врач ООО «Медицина» С. обратилась к главному врачу с просьбой о согласовании отчета о профессиональной деятельности специалиста для подачи документов для прохождения аттестации на присвоение квалификационной категории. Главный врач отказался, аргументируя свой отказ тем, что он, будучи руководителем частной медицинской организации не имеет таких полномочий.

Вопросы: Правомерны ли действия главного врача? Каков порядок получения квалификационной категории для врачей частных медучреждений?

ОПК-3

Типовые тестовые задания:

Педагогический процесс – это:

- А. Последовательное воздействие педагога на обучающихся
- Б. Объективный процесс внутреннего последовательного и качественного изменения физических и духовных сил человека
- В. Целостно учебно-воспитательный процесс в единстве и взаимосвязи воспитания и обучения, характеризующийся совместной деятельностью педагога и обучающихся
- Г. Система позитивных влияний педагога на обучающихся.

Объектом педагогики является:

- А. Воспитательный процесс;
- Б. Человек, развивающийся в результате обучения;

- В. Педагогический процесс;
- Г. Обучение.

Функции педагогической науки:

- А. Теоретическая, технологическая
- Б. Контрольная, оценочная
- В. Практическая, нормативная
- Г. Дидактическая; воспитательная

Формирование личности означает:

- А. Количественные изменения, происходящие в организме человека
- Б. Качественные изменения, происходящие в организме человека
- В. Целенаправленное становление человека как социальной личности
- Г. Вхождение человека в социальную среду

Результат учебной деятельности, доведенный до автоматизма путем многократных упражнений

- А. Знание
- Б. Умение
- В. Способность
- Г. Навык

Основной задачей образования является

- А. Содействие развитию и саморазвитию личности в процессе обучения
- Б. Формирование у обучающихся знаний по определенным дисциплинам
- В. Формирование знаний, умений и навыков
- Г. Выявление у обучающихся способности к усвоению предмета

Предметом педагогики являются

- А. Закономерности, принципы, формы и методы образования людей
- Б. Закономерности развития человека и определение путей его развития
- В. Вопросы обучения и образования подрастающего поколения;
- Г. Содержание, особенности и общие закономерности функционирования психики обучающихся

При проблемном обучении:

- А. Учебный материал разделяется на дозы
- Б. Учебный материал состоит из последовательных шагов
- В. Обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве
- Г. При правильном выполнении конкретных заданий студент получает новую порцию материала.

Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- А. Углубление знаний в области изучаемого предмета
- Б. Обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний, умений и навыков в реальных условиях профессиональной деятельности
- В. Формирование основ научных знаний
- Г. Формирование и отработка умений

Под содержанием образования понимается:

- А. Средства и приемы восприятия, запоминания и логического мышления, которым обучается студент

- Б. Перечень основных понятий, которыми должен овладеть каждый обучающийся
- В. Совокупность знаний, умений, навыков, опыта творческой деятельности и опыта ценностного отношения к действительности, которой должен овладеть обучающийся
- Г. Перечень предметов учебного плана

Практическое задание (пример):

Подготовить занятие с целевой аудиторией (на выбор)

ОПК-4

1. Интенсивность поражения кариесом определяется индексом

- А. СРITN.
- Б. ГИ (по Фёдорову-Володкиной).
- В. КПУ.
- Г. РМА.

2. Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют

- А. Раствор Шиллера-Писарева.
- Б. Раствор йодистого калия.
- В. Раствор фуксина.
- Г. 2% раствор метиленового синего.

3. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяют

- А. 30% раствор нитрата серебра.
- Б. 10% раствор глюконата кальция.
- В. Капрофер.
- Г. 1-2% раствор фторида натрия.

4. Для повышения кариесрезистентности эмали зубов у пациента назначают для приёма внутрь лекарственные средства

- А. Лактат или глюконат кальция.
- Б. Фитин.
- В. Метилурацил.
- Г. Лактобактерин.

5. Проницаемость эмали под действием глюконата кальция

- А. Повышается.
- Б. Понижается.
- В. Не изменяется.

6. Пародонт включает следующие ткани

- А. Десну.
- Б. Твёрдое небо.
- В. Десну, костную ткань альвеолы, периодонт, цемент корня зуба.

Г. Цемент корня зуба.

7. При подсчёте индекса РМА десну окрашивают

- А. Метиленовой синью.
- Б. Раствором Шиллера-Писарева.
- В. Йодиолом.
- Г. Димексидом.

ОПК-5

1. Тетрациклиновую окраску зубов дифференцируют с

- А. Гипоплазией эмали.
- Б. Флюорозом.
- В. Кариесом в стадии пятна.
- Г. Эрозией эмали.

2. Повышенному истиранию зубов способствуют

- А. Употребление большого количества углеводов.
- Б. Бруксизм.
- В. Неполноценное развитие эмали и дентина.
- Г. Повышенное содержание фтора в питьевой воде.

3. Дефекты эмали и дентина при патологической стираемости зубов чаще локализуются на

- А. Режущих краях зубов.
- Б. Жевательной поверхности.
- В. Язычной поверхности.
- Г. Всех поверхностях зубов.

4. Кислотный некроз сопровождается

- А. Чувством оскомины.
- Б. "Слипанием" зубов.
- В. Исчезновением эмали в области режущих краёв резцов, стиранием бугров моляров и премоляров.
- Г. Повышенной чувствительностью.
- Д. Болью при накусывании.

5. Фторсодержащие зубные пасты показаны при

- А. Флюорозе.
- Б. Множественном кариесе.
- В. Эрозии эмали.
- Г. Гиперстезии твёрдых тканей зубов.
- Д. Клиновидном дефекте.

Ситуационная задача

1. Жалобы

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная с жалобами на пигментацию зубов, не удаляемую при чистке даже «отбеливающими пастами».

2. Анамнез заболевания

Больной считает себя с момента прорезывания постоянных зубов, которые прорезались с пигментацией. К врачу-стоматологу обратилась в возрасте 15 лет, назначенный курс аппликаций H_2O_2 и последующим облучением лампой ЛКУФ существенных изменений в цвете зубов не дал.

3. Анамнез жизни

Больной 30 лет, родилась на Украине, в Харьковской области в многодетной семье. В настоящее время живёт в Архангельске. Замужем, имеет двоих детей, работает библиотекарем. Страдает нейроциркуляторной дистонией, отмечает лабильность артериального давления, экстрасистолия. Наблюдается гастроэнтерологом по поводу дискинезии желчевыводящих путей. В семье у матери и сестёр наблюдаются сходные пигментации на зубах. При диспансерных стоматологических осмотрах практически у всех детей была выявлена аналогичная патология зубов.

4. Эпидемиологический анамнез

Не отягощён.

5. Аллергологический анамнез

Не отягощён.

6. Общий статус

Больная нормального телосложения и питания. Кожные покровы слегка розовой окраски, ногтевые пластины без патологических изменений. Дермографизм - красный.

7. Местный статус

Красная кайма губ розовая, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические не увеличены. Глубина преддверия рта 0,8 см. На вестибулярной поверхности 14, 13, 12, 11, 21, 22, 24, а также 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубов на поверхности эмали темно-коричневые пятна, шероховатые при зондировании, безболезненные. На коронках 45, 35, 36, 37, 17, 16, 15, 27, 26, 25 зубов единичные светло-коричневые пятна. Десневой край слегка гиперемирован и отёчен, незначительный зубной налёт в области боковых зубов. Зубные отложения отсутствуют. Пародонтальные карманы 5 мм. Подвижность зубов 1-й степени по Энтину. Проба Шиллера положительная. На слизистой твёрдого неба незначительная иктеричность.

8. Дополнительные методы исследования.

На ортопантограмме отсутствие кортикальной пластинки на альвеолярном гребне верхней челюсти, резорбция костной ткани в области межальвеолярных перегородок на 1/3 корня.

9. Вопросы.

1. Поставьте основной диагноз, сопутствующие диагнозы.
2. Раскройте этиопатогенетическую картину заболеваний.
3. Составьте план лечения основного и сопутствующих заболеваний.
4. Обоснуйте выбор пломбирочных материалов и лекарственных препаратов для лечения данного заболевания.

ОПК-6

1. Диспансеризация определённых групп взрослого населения проводится

А. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения, утверждённым приказом Министерства здравоохранения РФ.

Б. В соответствии с программой диспансеризации, разработанной индивидуально для каждого пациента его лечащим врачом.

В. В соответствии с желаниями пациента.

Г. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения, разработанным и утверждённым на уровне субъекта федерации.

2. Диспансеризация определённых групп взрослого населения может проводиться

- А. В государственных медицинских организациях.
- Б. В медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы.
- В. В муниципальных медицинских организациях.
- Г. В частных медицинских организациях.

3. Интенсивность поражения кариесом определяется индексом

- А. СРITN.
- Б. ГИ (по Фёдорову-Володкиной).
- В. КПУ.
- Г. РМА.

4. Для профилактики катарального гингивита необходимо

- А. Соблюдать гигиену полости рта.
- Б. Полоскание 10% раствором глюконата кальция.
- В. Аппликации капрофера.
- Г. Полоскание 1-2% раствором фторида натрия.

5. Для повышения кариесрезистентности эмали зубов у пациента назначают для приёма внутрь лекарственные средства

- А. Лактат или глюконат кальция.
- Б. Фитин.
- В. Метилурацил.
- Г. Фагодент.

6. Гигиеническое обучение и воспитание необходимо начинать

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

7. Срок службы зубной щётки определён

- А. 1 месяц.
- Б. 2 месяца.
- В. 4 месяца.
- Г. 6 месяцев.

ОПК-7

1. Основные факторы, определяющие профилактическую роль гигиены

полости рта

- А. Удаление зубного камня.
- Б. Удаление остатков пищи.
- В. Очистка от слизи и спущенного эпителия.
- Г. Улучшение физиологической минерализации эмали, процессов микроциркуляции и трофики тканей полости рта.

2. Зубные пасты, рекомендуемые при наличии в полости рта ортодонтических аппаратов

- А. Зубные пасты противокариозные и хорошо очищающие полость рта.
- Б. Любые зубные пасты.
- В. Гигиенические зубные пасты.
- Г. Солевые зубные пасты.

3. Рекомендуемые сроки замены зубной щётки

- А. Каждые полгода.
- Б. Один раз в год.
- В. Через 3-4 месяца.
- Г. Не реже, чем через 2-2,5 месяца.

4. Современные методы клинической объективной оценки гигиены полости рта

- А. Определение индекса Кечке.
- Б. Определение индекса Фёдорова-Володкиной.
- В. Определение индекса Мюллемана.
- Г. Определяется индекса СРITN.

5. Основные рекомендации по уходу за полостью рта

- А. Регулярная двукратная чистка зубов пастами, рекомендованными врачом стоматологом.
- Б. Однократная чистка зубов в день.
- В. Использование зубных эликсиров вместо зубных паст.
- Г. Чистка зубов щёткой без пасты.

ОПК-8

1. Первый этап статистического исследования включает

- А. Определение объекта исследования.
- Б. Определение единицы наблюдения.
- В. Составление плана и программы исследования.
- Г. Сбор материала.

2. Атрибутивными учётными признаками являются

- А. Диагноз заболевания.
- Б. Длительность заболевания.

- В. Исход заболевания.
- Г. Дозы лекарства.

3. Количественными учётными признаками являются

- А. Диагноз заболевания.
- Б. Длительность заболевания.
- В. Исход заболевания.
- Г. Дозы лекарства.

4. Вариационной группировкой признака является

- А. Пол: мужской, женский.
- Б. Диагноз: кариес, пульпит, периостит.
- В. Длительность заболевания: 1–5 лет, 6–10 лет, более 10 лет.
- Г. Возраст: до 20 лет; 21–30 лет; 31–40 лет; старше 40 лет.

5. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется

- А. Распространённостью стоматологического заболевания.
- Б. Интенсивностью стоматологического заболевания.
- В. Стоматологической заболеваемостью населения.
- Г. Уровнем стоматологической помощи населению.

5. Интенсивность кариеса зубов выражается

- А. Суммой кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума.
- Б. Суммой кариозных и запломбированных зубов у одного индивидуума.
- В. Суммой запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума.
- Г. Отношением суммы кариозных и запломбированных зубов к возрасту пациента.

6. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется

- А. Распространённостью стоматологического заболевания.
- Б. Интенсивностью стоматологического заболевания.
- В. Стоматологической заболеваемостью населения.
- Г. Уровнем стоматологической помощи населению.

7. 1-й уровень участия медицинских учреждений в диспансеризации

- А. Стоматологические кабинеты школ.
- Б. Отделения челюстно-лицевой хирургии.
- В. Детские стоматологические поликлиники.
- Г. Стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений.

8. Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) оформляется в медицинской организации на пациента

- А. При первичном обращении.

- Б. При каждом обращении.
- В. Один раз в год.
- Г. Один раз в пять лет.

9. Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) хранится

- А. В регистратуре.
- Б. В кабинете лечащего врача.
- В. У пациента.
- Г. У главного врача.

10. Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного (форма №043/у) заполняется

- А. Медицинским регистратором.
- Б. Врачом-стоматологом.
- В. Врачом-статистиком.
- Г. Медсестрой.

11. Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) хранится в регистратуре в течение ___ лет после последнего посещения пациента

- А. 5.
- Б. 10.
- В. 15.
- Г. 20.

12. Медицинская карта стоматологического больного (форма № 043/у) через 5 лет после последнего посещения пациента передаётся в

- А. Архив.
- Б. Министерство здравоохранения РФ.
- В. Фонд ОМС.
- Г. Государственный комитет по статистике.

13. Диагноз и все последующие разделы медицинской карты стоматологического больного (форма №043/у) заполняются

- А. Лечащим врачом.
- Б. Медсестрой.
- В. Регистратором.
- Г. Заведующим отделением.

14. Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) заполняется врачом

- А. После приёма пациента.
- Б. По завершении рабочего дня.
- В. В процессе приёма пациента.
- Г. По желанию врача.

15. Листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) предназначен для

- А. Учёта работы за один день.
- Б. Планирования времени работы.
- В. Контроля качества.
- Г. Отчёта перед ФОМС.

16. Контроль правильности заполнения листка ежедневного учёта работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) осуществляет

- А. Непосредственный руководитель врача.
- Б. Главный врач медицинской организации.
- В. Регистратор.
- Г. Врач-статистик.

17. Контроль правильности заполнения сводной ведомости учёта работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №039-2/у-88) осуществляет

- А. Главный врач медицинской организации.
- Б. Непосредственный руководитель врача.
- В. Регистратор.
- Г. Статистик.

ОПК-10

1. Заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, приводит к инвалидности, становится причиной смерти – это

- А. Основное.
- Б. Неосновное.
- В. Сопутствующее.

2. Критерий, определяющий степень поражения органов и систем организма человека, нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением – это

- А. Тяжесть заболевания или состояния.
- Б. Стабильность заболевания или состояния.
- В. Распространённость заболевания.

3. Что необходимо сделать при появлении признаков аспирации у пациента, находящегося в сознании

- А. Приступить к сердечно-лёгочной реанимации.
- Б. Выполнить трахеотомию.
- В. Перевести его в положение сидя с наклоном туловища вперёд, попросить покашлять или произвести 5 отрывистых ударов по спине.

Г. Выполнить приём Сафара.

4. Способы остановки кровотечения делят на

- А. Местные и общие.
- Б. Первичные и вторичные.
- В. Ранние и поздние.
- Г. Верный ответ отсутствует

ПК-1

1. В течение какого времени оказывается неотложная стоматологическая помощь

- А. Оказывается в день обращения в течение двух часов с момента обращения пациента.
- Б. Оказывается в день обращения в течение трёх часов с момента обращения пациента.
- В. Оказывается в порядке очереди.

2. При неотложной стоматологической помощи пациенту проводят

- А. Лечение среднего кариеса.
- Б. Гигиену полости рта.
- В. Вскрытие абсцесса мягких тканей в полости рта.
- Г. Ортодонтическое лечение.

3. Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

- А. Экстренная.
- Б. Неотложная.
- В. Плановая.

4. Экстренная стоматологическая помощь проводится при наличии

- А. Не останавливаемое кровотечение.
- Б. Воспаление или диффузная бактериальная инфекция, сопровождающаяся отёком мягких тканей лица, который может нарушить дыхательную функцию пациента.
- В. Травматические повреждения челюстно-лицевой области и костей лицевого черепа, которые могут нарушить дыхательную функцию пациента.
- Г. Всё перечисленное верно.

6. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде осуществляется

- А. Стоматологом.
- Б. Средним медицинским персоналом.
- В. Врачами специализированной службы.

ПК-2

1. Показанием к удалению зуба является

- А. Острый пульпит.
- Б. Средний кариес.
- В. Паротит.
- Г. Хронический гранулематозный периодонтит.

2. Осложнением, возникающим непосредственно после операции удаления зуба, является

- А. Невралгия тройничного нерва.
- Б. Артрит височно-нижнечелюстного сустава.
- В. Артроз височно-нижнечелюстного сустава.
- Г. Кровотечение.

3. Возможным осложнением во время операции удаления зубов верхней челюсти является

- А. Невралгия язычного нерва.
- Б. Невралгия языкоглоточного нерва.
- В. Перфорация гайморовой пазухи.
- Г. Герпетический стоматит.

4. К отдалённым местным осложнениям, возникающим после операции удаления зуба, относится

- А. Миозит.
- Б. Коллапс.
- В. Альвеолит.
- Г. Паротит.

ПК-3

1. Беззубая нижняя челюсть с выраженной атрофией альвеолярного отростка во фронтальном отделе при относительной сохранности его в боковых отделах относится

- А. К III типу по классификации Келлера.
- Б. Ко II типу по классификации Шредера.
- В. К I типу по классификации Оксмана.
- Г. К IV типу по классификации Келлера.

2. При полном отсутствии зубов на верхней челюсти атрофия в большей степени выражена

- А. На вестибулярном скате альвеолярного отростка.
- Б. На нёбном скате альвеолярного отростка.
- В. На язычной поверхности альвеолярного отростка.
- Г. На вестибулярном и нёбном скатах.

3. При полном отсутствии зубов на нижней челюсти атрофия в большей степени выражена

- А. На вестибулярном скате альвеолярного отростка.
- Б. По вершине гребня альвеолярного отростка.
- В. На язычном скате альвеолярного отростка.
- Г. На вестибулярном и нёбном скатах.

4. Для III типа беззубой верхней челюсти по классификации Оксмана характерно

- А. Резко выраженная атрофия альвеолярного отростка и бугров верхней челюсти, плоское нёбо.
- Б. Средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины свод нёба.
- В. Высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные бугры верхней челюсти, глубокий свод твёрдого нёба.
- Г. Неравномерная атрофия альвеолярного отростка, больше выраженная в боковых отделах.

ПК-4

1. С какой периодичностью осуществляют стоматологический скрининг у детей до 3 лет?

- А. Один раз в полгода.
- Б. Один раз в год.
- В. Четыре раза в год.
- Г. Три раза в год.

2. На какой стадии кариеса возможно применение реминерализующей терапии

- А. Белого пятна.
- Б. Чёрного пятна.
- В. Полости 1 класса.
- Г. Полости 2 класса.

3. Приступы боли без видимых возникают при

- А. Остром пульпите.
- Б. Хроническом пульпите.
- В. Глубоком кариесе.
- Г. Остром периодонтите.

4. Хронический гиперпластический пульпит является следствием

- А. Острого очагового пульпита.
- Б. Острого диффузного пульпита.
- В. Хронического фиброзного пульпита (длительное течение).
- Г. Хронического гангренозного пульпита.

ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

Ситуационные задачи (примеры)

Клиническая задача № 1

Пациент, 24 лет, обратился к врачу с жалобами на боль от температурных раздражителей, при попадании пищи в 3.6 зуб, не проходящую после устранения раздражителя.

Анамнез: 3.6 - ранее не лечен, боли беспокоят второй день. Отмечает боль в ночное время, со слов пациента не спал ночью, работает водителем на большегрузной машине.

Объективно: внешний осмотр без особенностей. Лицо симметричное, кожные покровы чистые, красная кайма губ не изменена, лимфатические узлы не пальпируются, глубина преддверия рта 0,8 см, прикрепление уздечек и тяжей слизистой в типичных местах. Зуб 3.6 - на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. Болезненность при зондировании дна кариозной полости в одной точке. Сообщение с полостью зуба отсутствует. Перкуссия зуба безболезненная. Продолжительные боли от температурных раздражителей. Боль локализованная, пациент указывает беспокоящий его зуб.

Вопросы.

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификациями МКБ-10 и ММСИ (МГМСУ).
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Укажите методы лечения данного заболевания.

Клиническая задача № 2

Женщина, 39 год, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на острую, приступообразную боль без видимой причины с короткими безболезненными промежутками в области боковой группы зубов верхней челюсти справа. Боль усиливается под действием температурных и химических раздражителей и в ночное время, иррадирует в висок и скуловую область справа. Пациентка отметила нарушение сна, снижение работоспособности.

Из анамнеза известно, что боль беспокоит в течение трёх дней, интенсивность боли усиливается. Ранее зуб 1.7 не лечен, наличие кариозной полости заметила 6 месяцев назад.

Объективно: внешний осмотр без особенностей. Лицо симметричное, кожные покровы чистые, красная кайма губ не изменена. Регионарные лимфатические узлы безболезненны, не увеличены. Глубина преддверия рта- 0,8 см. Прикрепление уздечек и тяжей слизистой в типичных местах. Зуб 1.7 – на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. При зондировании выявляется резкая болезненность по всему дну кариозной полости, видимого сообщения с полостью зуба не выявлено. Продолжительная болевая реакция на температурные раздражители. Вертикальная перкуссия зуба слабо болезненная.

Вопросы.

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификациями МКБ-10 и ММСИ (МГМСУ).
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Укажите методы лечения данного заболевания.

Клиническая задача № 3

Мужчина, 22 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боли при приёме горячей пищи в области 2.6 зуба, неприятный запах изо рта.

Из анамнеза известно, что 2.6 зуб ранее не лечен, полтора года назад пациент отмечал ноющие боли от температурных раздражителей, к врачу не обращался.

Объективно: зуб 2.6- на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином, кариозная полость с полостью зуба сообщается. Зондирование болезненное в глубоких слоях пульпы. Реакция на температурные раздражители сохранена, продолжительная. Перкуссия зуба безболезненная.

Вопросы.

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификациями МКБ-10 и ММСИ (МГМСУ).
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Опишите рентгенограмму.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Укажите алгоритм проведения инструментальной и антисептической обработки корневых каналов.

Клиническая задача № 4

Пациент, 18 лет, предъявляет жалобы на разрастание ткани в 4.6 зубе, боли и кровоточивость при приёме пищи. Объективно: на жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью, при зондировании образование кровоточит, болезненное.

Вопросы.

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификациями МКБ-10 и ММСИ (МГМСУ).
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Какой метод лечения целесообразен?
5. Каково анатомическое строение каналов 4.6 зуба?
6. Назовите способ предстерилизационной обработки эндодонтического инструментария.

Клиническая задача № 5

Пациентка, 31 год, жалобы на постоянную боль в 46 зубе, усиливающуюся при накусывании на зуб. Анамнез: 46 зуб ранее лечен по поводу кариеса, после выпадения пломбы к врачу не обращалась. В течение последних двух дней появились ноющие боли постоянного характера.

Объективно: незначительная асимметрия лица слева за счёт отёка мягких тканей правой щёчной области. На жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Резкая боль при перкуссии. Слизистая оболочка переходной складки в области 46 зуба гиперемирована, отёчна, пальпация в области проекции верхушки корня болезненна. На рентгенограмме: в области верхушки корня изменений нет.

Вопросы.

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификациями МКБ-10 и ММСИ (МГМСУ).
2. Проведите дифференциальную диагностику, назовите необходимые методы обследования больного.
3. Какие препараты необходимо применить для антисептической обработки корневых каналов?

4. Перечислите последовательность инструментальной обработки корневых каналов техникой Step-Back.
5. Назначьте общее лечение.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ОЦЕНИВАНИЯ

1. Клиника, дифференциальная диагностика осложнённых форм кариеса.
2. Особенности лечения пульпита и периодонтита.
3. Временное пломбирование корневых каналов.
4. Особенности постановки пломб при значительном разрушении коронки зуба.
5. Шлифовка и полировка пломбы.