

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Сергеевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 06.12.2023 09:15:51

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fe1377451c9c176e6d7a5942r

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института стоматологии



/Первов Ю.Ю./

«23»июня 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по ортопедической стоматологии)

(наименование дисциплины (модуля))

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки

(специальность)

Уровень подготовки

31.05.03 Стоматология

(код, наименование)

Специалитет

(специалитет/магистратура)

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

Сфера профессиональной

деятельности

в сфере оказания медицинской помощи

при стоматологических заболеваниях

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

5 лет

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Институт стоматологии

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 ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здоровоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.03_Stomatologiya_2023_.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Дневник по практике (Приложение 1)
		Чек-листы (Приложение 2)
2	Промежуточная аттестация	Дневник по практике (Приложение 1)
		Тестовые задания (Приложение 3)

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.

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

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

ДНЕВНИК

Производственная

Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных
 умений и опыта профессиональной деятельности (по
 ортопедической стоматологии)

(вид практики)

(индекс и тип практики по учебному плану)

Специальность:

31.05.03 Стоматология

шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса

Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

*(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или
 профильной медицинской организации)*

Срок прохождения
 практики

с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Оценка за практику

Руководитель практики
 от ФГБОУ ВО ТГМУ
 Минздрава России

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Руководитель практики
 от профильной медицинской
 организации

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Владивосток
 20__/20__ уч. год

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология осваивают программу практики в 8 семестре в качестве помощника врача-стоматолога-ортопеда.

Цель: закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы 3 ЗЕ путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций *профессионального стандарта 02.005 «Врач-стоматолог» (приказ Министерства труда и социальной защиты от 10.05.2016 №227н).*

Содержание практики:

1. Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка. Ознакомление со структурой лечебного учреждения, устройством лечебных, диагностических и вспомогательных отделений, обработка и анализ полученной информации. Подготовка и согласование с руководителем практики рабочего графика (плана) проведения практики.
2. Работа в качестве помощника врача-стоматолога-ортопеда стоматологических клиник и поликлиник: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, ведение медицинской документации).
3. Составление текста и проведения бесед с пациентами по наиболее актуальным вопросам профилактики стоматологических заболеваний. Написание научно-исследовательской работы студента. Подготовка отчета, подведение итогов практики.
4. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики. Подготовка к промежуточной аттестации.
5. Симуляционный модуль в ИСАТ.

Планируемые результаты практики:

Знать: анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы, этиологию, патогенез стоматологических заболеваний, методы обследования, диагностики и лечения стоматологических заболеваний;

Уметь: разрабатывать тактику и план лечения стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания, формулировать показания к избранному методу лечения, обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, мероприятий по лечению, определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам;

Владеть: навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, оценки возможных осложнений, вызванных лечением.

Формы оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.

1. Ведение дневника практики.
2. Отзыв руководителя практики.
3. Тестовый контроль.
4. Индивидуальное задание.
5. Научно-исследовательская деятельность.
6. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима.

Критерии оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по результатам промежуточной аттестации: тестового контроля, оценки работы на симуляторах и тренажерах, аттестации практических навыков и умений, оценки оформления Дневника учебной практики на основании характеристики работы студента и результатов собеседования с преподавателем.

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.

Индивидуальное задание	«Согласовано»
Содержание практики	Руководитель практики от
Планируемые результаты	_____
Рабочий график проведения практики	(наименование профильной организации в строгом соответствии с договором о практической подготовке)

Подпись

ФИО

Отзыв руководителя практики от профильной медицинской организации¹

На обучающегося _____

(*Ф.И.О. обучающегося полностью*)

За время прохождения практики обучающийся²

М.П.

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации

(подпись)

(фамилия, инициалы)

¹ В случае прохождения практики в структурном подразделении ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, отзыв составляет руководитель практики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

² При написании отзыва должны быть отражены следующие показатели: 1) уровень теоретической подготовки 2) овладение практическими умениями 3) выполнение основ деонтологии 4) трудовая дисциплина 5) профессиональный интерес 6) санитарно-просветительная работа

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: 31.05.03 Стоматология
шифр и наименование специальности

**ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ
НА ПРАКТИКУ**

Производственная Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по ортопедической стоматологии)
(вид практики) (индекс и тип практики по учебному плану)

для _____
(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

п/п	Содержание задания
1.	Работа в качестве помощника врача-стоматолога-ортопеда стоматологических клиник и поликлиник: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, ведение медицинской документации).
2.	Составление текста и проведения бесед с пациентами по наиболее актуальным вопросам профилактики стоматологических заболеваний.
3.	Написание научно-исследовательской работы.
4.	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.
	Планируемые результаты практики
1.	Знать: анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы, этиологию, патогенез стоматологических заболеваний, методы обследования, диагностики и лечения стоматологических заболеваний; Уметь: разрабатывать тактику и план лечения стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания, формулировать показания к избранному методу лечения, обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, мероприятий по лечению, определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам; Владеть: навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, оценки

	возможных осложнений, вызванных лечением.
	К промежуточной аттестации по практике представить следующие документы
1.	Индивидуальное задание на практику
2.	Рабочий график (план) проведения практики
3.	Дневник прохождения практики
4.	Научно–исследовательскую работу студента

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

*Руководитель практики от профильной медицинской
организации*

*Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России*

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

Задание принято к исполнению: _____
(подпись обучающегося)

« ___ » _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.03 Стоматология**

шифр и наименование специальности

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная **Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных
умений и опыта профессиональной деятельности (по
ортопедической стоматологии)**

(вид практики)

(индекс и тип практики по учебному плану)

для

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося

_____ курса

Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

*(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или
профильной медицинской организации)*

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

п/п	Мероприятие	Сроки выполнения	Отметка о выполнении
1.	Производственное собрание. Ознакомление с программой практики, ее целями и задачами.	«__» _____ 20__ г. <i>(первый день практики)</i>	
2.	Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.	«__» _____ 20__ г. <i>(первый день практики)</i>	
3.	Выполнение индивидуального задания на практику.	с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.	
4.	Обобщение полученной в ходе практики информации. Подготовка документов к промежуточной аттестации по практике.	с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.	
5.	Промежуточная аттестация по практике	«__» _____ 20__ г. <i>(последний день практики)</i>	

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

*Руководитель практики от профильной медицинской
организации*

«__» _____ 20__ г.

*Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России*

«__» _____ 20__ г.

График принят к исполнению:

(подпись обучающегося)

«__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность:

31.05.03 Стоматология

шифр и наименование специальности

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Производственная

Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных
умений и опыта профессиональной деятельности (по
ортопедической стоматологии)

(вид практики)

(индекс и тип практики по учебному плану)

для

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ курса

Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

*(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или
профильной медицинской организации)*

Срок прохождения практики с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Отчет о прохождении практики

с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

№	Вид деятельности	Описание работы
1		
2		
3		

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Чек-лист оценки практических навыковНазвание практического навыка Осмотр пациента на приеме врача-стоматолога

С	31.05.03	Стоматология	
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения	
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Подготовить рабочее место для осмотра ротовой полости (убедиться, что всё необходимо есть заранее)	1 балл	-1 балл
2.	Занять правильное положение возле пациента	1 балл	-1 балл
3.	Помочь занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди	1 балл	-1 балл
4.	Обеспечить визуализацию ротовой полости	1 балл	-1 балл
5.	Оценить конфигурацию лица	1 балл	-1 балл
6.	Оценить цвет, наличие патологических образований на коже	1 балл	-1 балл
7.	Пальпировать регионарные лимфатические узлы	1 балл	-1 балл
8.	Оценить степень открывания рта и ВНЧС	1 балл	-1 балл
9.	Осмотреть преддверие полости рта и окклюзию	1 балл	-1 балл
10.	Осмотреть собственно полость рта и язык	1 балл	-1 балл
11.	Оценить гигиеническое состояние полости рта	1 балл	-1 балл
12.	Осмотр зубных рядов и зубов	1 балл	-1 балл
13.	Закончить осмотр	1 балл	-1 балл
14.	Снять маску и перчатки	1 балл	-1 балл
15.	Обработать руки гигиеническим способом в конце	1 балл	-1 балл
16.	Озвучить пациенту план дальнейшего лечения (обследования, профилактических мероприятий)	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Проведение инфильтрационной анестезии 1.1 зуба

С	31.05.03	Стоматология	
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности	
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Приготовить лоток с инструментами (шпатель медицинский, пинцет стоматологический, стоматологическое зеркало, карпульный шприц), карпулу с анестетиком, инъекционные иглы	1 балл	-1 балл

2.	Обработать диафрагму карпулы антисептиком	1 балл	-1 балл
3.	Установить карпулу в инъектор	1 балл	-1 балл
4.	Совместить плаггер карпулы с плунжером инъектора	1 балл	-1 балл
5.	Установить и зафиксировать инъекционную иглу на карпульный инъектор. Проверить проходимость иглы	1 балл	-1 балл
6.	Провести позиционирование карпульной системы относительно места вкола (45° к альвеолярному отростку верхней челюсти / альвеолярной части нижней челюсти) с нёбной/язычной поверхности	1 балл	-1 балл
7.	Провести вкол иглы в слизистую на уровне перехода альвеолярного отростка в нёбный на верхней челюсти/по переходной складке с язычной поверхности на нижней челюсти	1 балл	-1 балл
8.	Погрузить инъекционную иглу в ткани на необходимую глубину (до периапикальной области)	1 балл	-1 балл
9.	Провести аспирационную пробу. При отрицательном результате аспирационной пробы медленно вывести раствор анестетика в ткани	1 балл	-1 балл
10.	Вывести инъекционную иглу из тканей. Проконтролировать самочувствие пациента. Выждать латентный период действия анестетика.	1 балл	-1 балл
11.	Убедиться в эффективности проведённой анестезии (отсутствие болевой чувствительности при воздействии раздражителя).	1 балл	-1 балл
12.	Информировать пациента о завершении процедуры	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска с ранее отпрепарированного зуба верхней/нижней челюсти

С	31.05.03	Стоматология	
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности	
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента. Сесть справа от пациента	1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба	1 балл	-1 балл
3.	Обеспечить визуализацию ротовой полости. Включить и направить стоматологический светильник	1 балл	-1 балл
4.	Осмотреть место проведения манипуляции. Провести осмотр необходимой челюсти	1 балл	-1 балл
5.	Надеть маску, очки и шапочку	1 балл	-1 балл
6.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
7.	Надеть перчатки	1 балл	-1 балл
8.	Выбрать оттискную ложку, учитывая некоторые	1 балл	-1 балл

	<p>анатомические особенности рта:</p> <ul style="list-style-type: none"> • при выборе ложки для нижней челюсти язычный борт ложки следует делать длиннее наружного, чтобы иметь возможность оттеснить вглубь мягкие ткани дна рта • края ложки обработать адгезивом для ложки 		
9.	<p>Подготовить оттискную массу (пасту высокой вязкости):</p> <ul style="list-style-type: none"> • набрать пасту высокой вязкости специальными мерниками • добавить жидкость или пасту-катализатор • перемешать пасту в руках (время смешивания 30-45 секунд до однородной консистенции или однородной окраски пасты) 	1 балл	-1 балл
10.	<p>Наложить оттискную массу на ложку:</p> <ul style="list-style-type: none"> • уложить приготовленную оттискную массу высокой вязкости в оттискную ложку вровень с бортами • покрыть оттискную массу полоской полиэтиленовой пленки (первый слой оттиска) 	1 балл	-1 балл
11.	<p>Внести ложку с оттискной массой в полость рта (центрировать, погрузить, фиксировать):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ввести в полость рта левой стороной ложки, отодвигая ей левый угол рта • оттянуть правый угол рта стоматологическим зеркалом, удерживаемым левой рукой • убедиться, что ложка оказалась в полости рта • расположить ложку в проекции зубного ряда • ручку ложки установить по средней линии лица • прижать ложку к зубному ряду так, чтобы зубы и альвеолярная часть погрузились в оттискную массу • при установке ложки на верхнюю челюсть: <ul style="list-style-type: none"> - оказывать давление сначала на верхний зубной ряд в задних отделах, затем в переднем участке челюсти - при выдавливании оттискной массы в области мягкого нёба осторожно удалить её стоматологическим зеркалом • при установке ложки на нижнюю челюсть: <ul style="list-style-type: none"> - оказывать давление сначала на нижний зубной ряд в переднем участке, затем в задних отделах челюсти • убедиться, что голова располагается отвесно или наклонена вперед • удерживать ложку пальцами правой руки • сформировать вестибулярный край оттиска левой рукой • пальцами захватить верхнюю губу и щеку и оттянуть их вниз и в стороны, затем слегка прижать к борту ложки (при установке ложки на верхнюю челюсть) • пальцами захватить нижнюю губу и щеку и оттянуть их вверх и в стороны, затем слегка прижать к борту ложки (при установке ложки на нижнюю челюсть) • язычный край оттиска сформировать поднятием и оттягиванием вперед языка 	1 балл	-1 балл
12.	<p>Эвакуировать ложку из полости рта:</p> <ul style="list-style-type: none"> • после затвердевания оттискового материала стянуть оттиск с зубного ряда рычагообразным движением указательных пальцев, введенных в боковые отделы преддверия полости рта • большими пальцами одновременно оказывать 	1 балл	-1 балл

	сбрасывающее давление на ручку оттискной ложки		
13.	<p>Оценить качество предварительного оттиска (пасты высокой вязкости):</p> <ul style="list-style-type: none"> • убедиться, что материал прочно удерживается в ложе ложки • убедиться, что на поверхности оттиска нет пор 	1 балл	-1 балл
14.	<p>Подготовить предварительный оттиск к наложению массы низкой вязкости:</p> <ul style="list-style-type: none"> • срезать слой пасты на вершине свода нёба и по краям оттиска на первом слое • удалить межзубные перегородки • гравировать отводные канавки от отпечатков зубов радиально 	1 балл	-1 балл
15.	<p>Ретракция десны препарированного под коронку зуба:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ретракционной нитью провести ретракцию десны препарированного под коронку зуба 	1 балл	-1 балл
16.	<p>Подготовить и наложить оттискную массу на ложку:</p> <ul style="list-style-type: none"> • замесить пасту низкой вязкости по инструкции с помощью пластмассового или металлического шпателя на стекле, мелованной бумаге, в специальных пистолетах смесителях для материалов, расфасованных в картриджи • время замешивания 30-45 секунд до однородной консистенции или однородной окраски пасты • заполнить первый слой оттиска пастой низкой вязкости 	1 балл	-1 балл
17.	<p>Ввести ложку с массой низкой вязкости в полость рта (центрировать, погрузить, фиксировать):</p> <ul style="list-style-type: none"> • оттискную ложку ввести в полость рта левой стороной ложки, отодвигая ей левый угол рта • оттянуть правый угол рта стоматологическим зеркалом, удерживаемым левой рукой • убедиться, что ложка оказалась в полости рта • ложку расположить в проекции зубного ряда • ручка ложки устанавливается по средней линии лица • прижать ложку к зубному ряду так, чтобы зубы и альвеолярная часть погрузились в оттискную массу • при установке ложку на верхнюю челюсть: <ul style="list-style-type: none"> - оказывать давление сначала на верхний зубной ряд в задних отделах, затем в переднем участке челюсти - при выдавливании оттискной массы в области мягкого нёба осторожно удалить её стоматологическим зеркалом • при установке ложки на нижнюю челюсть: <ul style="list-style-type: none"> - оказывать давление сначала на нижний зубной ряд в переднем участке, затем в задних отделах челюсти • убедиться, что голова располагается отвесно или наклонена вперед • удерживать ложку пальцами правой руки • сформировать вестибулярный край оттиска левой рукой • пальцами захватить верхнюю губу и щеку и оттянуть их вниз и в стороны, затем слегка прижать к борту ложки (при установке ложки на верхнюю челюсть) • пальцами захватить нижнюю губу и щеку и оттянуть их вверх и в стороны, затем слегка прижать к борту ложки (при установке ложки на нижнюю челюсть) • язычный край оттиска сформировать поднятием и 	1 балл	-1 балл

	оттягиванием вперед языка		
18.	Эвакуировать ложку из полости рта <ul style="list-style-type: none"> • после затвердевания оттискового материала стянуть оттиск с зубного ряда рычагообразным движением указательных пальцев, введенных в боковые отделы преддверия полости рта • большими пальцами одновременно оказывать сбрасывающее давление на ручку оттисковой ложки 	1 балл	-1 балл
19.	Оценить окончательный оттиск: <ul style="list-style-type: none"> • убедиться, что точно отпечатались переходная складка, десневой край, межзубные промежутки, зубной ряд, твердое нёбо, подъязычная область • убедиться, что на поверхности оттиска нет пор • убедиться, что на поверхности оттиска нет смазанностей рельефа 	1 балл	-1 балл
20.	Закончить процедуру снятия оттиска. Выключить светильник, сказать пациенту, что можно немного сомкнуть рот.	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Препарирование зубов под искусственные литые металлические коронки

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента. Сестра справа от пациента		1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба		1 балл	-1 балл
3.	Обеспечить визуализацию ротовой полости. Включить и направить стоматологический светильник		1 балл	-1 балл
4.	Осмотреть место проведения манипуляции. Провести осмотр необходимой челюсти		1 балл	-1 балл
5.	Надеть маску, очки и шапочку		1 балл	-1 балл
6.	Обработать руки гигиеническим способом		1 балл	-1 балл
7.	Надеть перчатки		1 балл	-1 балл
8.	Начинать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой. Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой.		1 балл	-1 балл
9.	Заканчивать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой.		1 балл	-1 балл

10.	Начинать препарировать зуб необходимо с сепарацией (разъединением) контактных поверхностей зуба пиковидной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника	1 балл	-1 балл
11.	Препарировать зуб по окклюзионной поверхности необходимо оливовидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани равный толщине коронки 0,6-0,8 мм с сохранением рельефа окклюзионной поверхности	1 балл	-1 балл
12.	Возможно применение цилиндрических твёрдосплавных препарирования дентина	1 балл	-1 балл
13.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости	1 балл	-1 балл
14.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его окклюзионной поверхности можно разогретой полоски базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея	1 балл	-1 балл
15.	Препарировать зуб с вестибулярной и оральной сторон необходимо фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника	1 балл	-1 балл
16.	В пришеечной области препарировать зуб необходимо пламевидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани соответственно клинической шейке зуба так, чтобы клиническая шейка зуба была самым широким местом в культе зуба	1 балл	-1 балл
17.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркировкой	1 балл	-1 балл
18.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Препарирование зубов под искусственные металлокерамические и металлопластмассовые коронки

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента. Сестра справа от пациента		1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба		1 балл	-1 балл

3.	Обеспечить визуализацию ротовой полости. Включить и направить стоматологический светильник	1 балл	-1 балл
4.	Осмотреть место проведения манипуляции. Провести осмотр необходимой челюсти	1 балл	-1 балл
5.	Надеть маску, очки и шапочку	1 балл	-1 балл
6.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
7.	Надеть перчатки	1 балл	-1 балл
8.	Начинать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой	1 балл	-1 балл
9.	Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой	1 балл	-1 балл
10.	Заканчивать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой	1 балл	-1 балл
11.	Препарировать зуб начинают с маркировки глубины препарирования вестибулярной поверхности зуба, нанося ориентировочные борозды алмазными фасонными головками цилиндрической формы глубиной в 1,3 мм	1 балл	-1 балл
12.	Создать сначала 3 борозды в придесневой части вестибулярной поверхности зуба	1 балл	-1 балл
13.	Создать 2 борозды ближе к режущему краю параллельно вестибулярной поверхности зуба	1 балл	-1 балл
14.	Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой	1 балл	-1 балл
15.	Формировать борозды по режущему краю или окклюзионной поверхности зуба глубиной 1,5 мм для необлицованной окклюзионной поверхности	1 балл	-1 балл
16.	Формировать борозды 2,0 мм по облицованной окклюзионной поверхности керамикой, определяющие глубину препарирования	1 балл	-1 балл
17.	Проводить сошлифовывание режущего края или окклюзионной поверхности зуба на заданную глубину фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками	1 балл	-1 балл
18.	Возможно применение цилиндрических твёрдосплавных препарирования дентина	1 балл	-1 балл
19.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости	1 балл	-1 балл
20.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно или разогретой полоской базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея	1 балл	-1 балл
21.	Сошлифовывать вестибулярную поверхность зуба фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника до уровня нанесённых бороздок, формируя придесневой уступ шириной 1,5 мм	1 балл	-1 балл
22.	Проводить сепарацию контактных поверхностей начинают пиковидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника	1 балл	-1 балл

23.	Продолжать препарирование зуба фиссурными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ, который заканчивается у середины контактных поверхностей зубов	1 балл	-1 балл
24.	Препарировать оральную поверхность зуба начинают с нанесения маркировочных углублений	1 балл	-1 балл
25.	Сошлифовывать оральную поверхность зуба необходимо фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками	1 балл	-1 балл
26.	Препарировать пламевидными алмазными фасонными головками придесневую часть зуба без формирования уступа, сошлифовывая эмалевый валик	1 балл	-1 балл
27.	Погружать вестибулярный уступ под десну на 0,3-0,5 мм фиссурными алмазными фасонными головками с конусностью торцевой части 135°	1 балл	-1 балл
28.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркировкой	1 балл	-1 балл
29.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Название практического навыка Препарирование зубов под искусственные керамические коронки

С	31.05.03	Стоматология	
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности	
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Занять правильное положение возле пациента. Сесть справа от пациента	1 балл	-1 балл
2.	Привести стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба	1 балл	-1 балл
3.	Обеспечить визуализацию ротовой полости. Включить и направить стоматологический светильник	1 балл	-1 балл
4.	Осмотреть место проведения манипуляции. Провести осмотр необходимой челюсти	1 балл	-1 балл
5.	Надеть маску, очки и шапочку	1 балл	-1 балл
6.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
7.	Надеть перчатки	1 балл	-1 балл
8.	Начинать препарирование зуба необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой. Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой	1 балл	-1 балл

9.	Заканчивать препарирование зуба необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой	1 балл	-1 балл
10.	Начинать препарирование необходимо с маркировки глубины препарирования вестибулярной поверхности зуба, нанося ориентировочные борозды алмазными фасонными головками цилиндрической формы глубиной в 1,0 мм	1 балл	-1 балл
11.	Создать сначала 3 борозды в придесневой части вестибулярной поверхности зуба. Затем 2 борозды ближе к режущему краю параллельно вестибулярной поверхности зуба	1 балл	-1 балл
12.	Формировать 2 борозды по режущему краю глубиной 2,0 мм, определяющие глубину препарирования	1 балл	-1 балл
13.	Проводить сошлифовывание режущего края зуба на заданную глубину фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками	1 балл	-1 балл
14.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости	1 балл	-1 балл
15.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно или разогретой полоской базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея	1 балл	-1 балл
16.	Сошлифовывать вестибулярную поверхность зуба фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника до уровня нанесённых бороздок, формируя придесневой уступ шириной 1,0 мм	1 балл	-1 балл
17.	Проводить сепарацию контактных поверхностей, которую начинают пиковидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника	1 балл	-1 балл
18.	Продолжать препарирование зуба фиссурными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ	1 балл	-1 балл
19.	Препарировать оральную поверхность зуба необходимо начинать с нанесения маркировочных углублений	1 балл	-1 балл
20.	Сошлифовывать оральную поверхность зуба можно фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ	1 балл	-1 балл
21.	Погружать уступ по всему периметру зуба под десну на 0,3-0,5 мм торцевыми твёрдосплавными борами	1 балл	-1 балл
22.	Возможно применение повышающего наконечника для микромотора для более точного препарирования уступа	1 балл	-1 балл
23.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркировкой	1 балл	-1 балл
24.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Тестовые задания по Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по ортопедической стоматологии)

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>№1 Жевательные коэффициенты, предложенные Н.И. Агаповым, получены на основании анализа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 атрофии костной ткани и подвижности зуба 2 подвижности зуба и его местоположения 3 местоположения зуба и его строения 4 строения зуба и его антагонистов <p>№2 Жевательная проба С.Е. Гельмана показывает</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений 2 время, необходимое для совершения 50 жевательных движений 3 степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 секунд 4 степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса <p>№3 Центральная окклюзия определяется признаками</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 лицевым, глотательным, зубным 2 зубным, суставным, мышечным 3 язычным, мышечным, зубным 4 зубным, глотательным, лицевым <p>№4 Прикус - это вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 центральной 2 боковой левой 3 передней 4 дистальной <p>№5 Окклюзия - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей 2 положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя 3 всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней 4 соотношение беззубых челюстей <p>№6 Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 сагиттальных 2 центральной и сагиттальных

		<p>3 сагиттальных и боковых 4 боковых, сагиттальных и центральной</p> <p>№7 Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели 1 установленные в окклюдатор 2 установленные в артикулятор 3 с восковыми базами и окклюзионными валиками 4 с восковыми базами и искусственными зубами</p> <p>№8 Абсолютная сила жевательных мышц по Веберу при их двухстороннем сокращении равняется 1 100 кг 2 195 кг 3 300 кг 4 390 кг</p> <p>№9 И.М. Оксман предложил в дополнение к методу определения жевательной эффективности по Н.И. Агапову анализировать 1 подвижность зуба 2 изменение цвета зуба 3 состояние коронки зуба 4 атрофию костной ткани челюсти</p> <p>№10 Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные В.Ю. Курляндским, получены на основании данных 1 гнатодинамометрии 2 анатомических особенностей строения зубов 3 подвижности зубов 4 жевательных проб</p> <p>№11 К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти, относится 1 артикулятор 2 функциограф 3 гнатодинамометр 4 параллелометр</p> <p>№12 К патологическим видам прикуса относится 1 бипрогнатический 2 глубокий 3 ортогнатический 4 прямой</p> <p>№13 Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц 1 латеральных крыловидных 2 медиальных крыловидных 3 переднего отдела двубрюшной мышцы 4 челюстно-подъязычной</p> <p>№14 Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен 1 10° 2 17°</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>3 26° 4 33° №15 Суставной признак центральной окклюзии - суставная головка находится по отношению к суставному бугорку 1 на середине ската 2 у основания ската 3 на вершине 4 на любом участке ската</p> <p>№16 Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет, в среднем 1 0,5-1 мм 2 2-4 мм 3 5-6 мм 4 7-8 мм</p> <p>№17 К физиологическим видам прикуса относится 1 бипрогнатический 2 глубокий 3 прогнатический 4 перекрестный</p> <p>№18 Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед 1 mylohyoideus 2 temporalis 3 digastricus 4 pterygoideus lateralis</p> <p>№19 При максимальном открывании рта суставные головки нижней челюсти устанавливаются относительно ската суставного бугорка 1 у основания 2 в нижней трети 3 на середине 4 у вершины</p> <p>№20 При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига совершает движение 1 вниз 2 вперед 3 вокруг собственной оси 4 вниз и вперед</p> <p>№21 Жевательная проба И.С. Рубинова показывает 1 степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений 2 время, необходимое для совершения 50 жевательных движений 3 степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 секунд 4 степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса</p> <p>№22 Наиболее достоверным методом определения высоты нижнего отдела</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>лица является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 анатомический 2 анатомо-физиологический 3 антропометрический 4 физиологический <p>№23</p> <p>Всевозможные положения нижней челюсти по отношению к верхней - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 артикуляция 2 окклюзия 3 прикус 4 межальвеолярная высота <p>№24</p> <p>К физиологическим видам прикуса относится</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 глубокий 2 открытый 3 прямой 4 прогенический <p>№25</p> <p>Вид соотношения зубов верхней и нижней челюстей в центральной окклюзии - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 артикуляция 2 окклюзия 3 прикус 4 межальвеолярная высота <p>№26</p> <p>Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена на</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 однокорневые зубы верхней и нижней челюстей 2 резцы, клыки и премоляры верхней челюсти 3 резцы, клыки и премоляры нижней челюсти 4 зубы любой группы <p>№27</p> <p>Причиной расцементирования металлокерамических коронок может быть</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 чрезмерная конусность культы зуба 2 чрезмерная толщина литого каркаса 3 усадка металла при литье 4 некачественное литье <p>№28</p> <p>При отломе коронковой части на уровне десны зуб восстанавливают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 полукоронкой 2 экваторной коронкой 3 штифтовой конструкцией 4 съемным протезом <p>№29</p> <p>Для припасовки штампованной коронки в клинике врач получает коронку</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 на гипсовой модели 2 на гипсовом столбике 3 на металлическом штампе 4 без штампа <p>№30</p> <p>При штамповке коронки необходимо изготовить штампы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 один из гипса и один из легкоплавкого металла 2 один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>3 два из гипса и один из легкоплавкого металла</p> <p>№31 При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 по всему периметру шейки зуба 2 на вестибулярной поверхности 3 с оральной и апроксимальных сторон 4 на апроксимальных поверхностях <p>№32 Заключительным лабораторным этапом изготовления металлопластмассовой коронки является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 полировка 2 глазурование 3 припасовка на модели 4 заключительный обжиг <p>№33 Основные параметры функциональной ценности зуба</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 воспаление десны и цвет зуба 2 цвет и размер зуба 3 атрофия кости и подвижность зуба 4 подвижность зуба и зубные отложения <p>№34 Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок на</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 0,2-0,5 мм 2 0,5-1,0 мм 3 1,0-1,5 мм 4 1,5-2,0 мм <p>№35 При изготовлении одиночной коронки слепок снимают с</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 челюсти, на которой будет припасована коронка 2 препарированного зуба и с противоположной челюсти 3 фрагмента челюсти с препарированным зубом 4 обеих челюстей <p>№36 При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сошлифовывают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ткани на толщину материала коронки 2 ткани соответственно периметру шейки зуба 3 только экватор 4 контактный пункт <p>№37 При препарировании зуба под штампованную коронку уступ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 формируется супрагингивально 2 формируется на уровне края десны 3 формируется субгингивально на вестибулярной поверхности 4 не формируется <p>№38 При изготовлении литых коронок разборную модель изготавливают для</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 точности литья коронки 2 удобства моделировки и припасовки коронки 3 предотвращения усадки металла 4 дублирования модели из огнеупорного материала <p>№39 Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>металлокерамическую коронку обуславливает</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 травму пародонта 2 ослабление фиксации протеза 3 затрудненное наложение протеза 4 эстетический дефект в области шейки зуба <p>№40</p> <p>Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не менее</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 0,1-0,2 мм 2 0,3-0,4 мм 3 0,5-0,6 мм 4 0,7-0,8 мм <p>№41</p> <p>Штифтовой зуб с вкладкой (по автору)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Логана 2 Ричмонда 3 Ахметова 4 Ильиной-Маркосян <p>№42</p> <p>Противопоказанием к изготовлению штампованной коронки является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 подвижность зуба третьей степени 2 значительное разрушение коронки зуба 3 подвижность зуба первой степени 4 наклон зуба <p>№43</p> <p>При изготовлении металлопластмассовой коронки сошлифовывается значительное количество твердых тканей и формируется уступ для</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 улучшения фиксации коронки 2 создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба 3 уменьшения травмы десны и эстетического эффекта 4 достижения плотного контакта с зубами-антагонистами <p>№44</p> <p>При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 циркулярный уступ под углом 135° 2 циркулярный уступ под углом 90° 3 уступ-скос под углом 135° только с вестибулярной стороны 4 уступ-скос под углом 90° только с вестибулярной стороны <p>№45</p> <p>Штифтовой зуб по Ричмонду - это конструкция</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 с вкладкой 2 фабричного изготовления 3 с наружным кольцом 4 с надкорневой защиткой <p>№46</p> <p>При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины корня составляет</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 1/3 2 1/2 3 2/3 4 всю длину корня <p>№47</p> <p>Препарирование зубов под литые коронки производят</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>1 металлическими фрезами 2 алмазными головками 3 карборундовыми фрезами 4 карборундовыми дисками</p> <p>№48 Для припасовки цельнолитой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на 1 гипсовой модели 2 гипсовом столбике 3 металлическом штампе 4 разборной гипсовой модели</p> <p>№49 Для припасовки металлокерамической коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на 1 гипсовой модели 2 гипсовом столбике 3 металлическом штампе 4 разборной гипсовой модели</p> <p>№50 Для припасовки металлопластмассовой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на 1 гипсовой модели 2 гипсовом столбике 3 металлическом штампе 4 разборной гипсовой модели</p> <p>№51 При изготовлении цельнолитой коронки рабочий оттиск получают с помощью массы 1 силиконовой 2 альгинатной 3 фторкаучуковой 4 термопластичной</p> <p>№52 При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают массой 1 силиконовой 2 альгинатной 3 фторкаучуковой 4 термопластичной</p> <p>№53 При изготовлении металлопластмассовой коронки рабочий оттиск снимают массой 1 силиконовой 2 альгинатной 3 фторкаучуковой 4 термопластичной</p> <p>№54 Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является 1 полировка 2 глазурирование 3 припасовка на модели 4 заключительный обжиг</p> <p>№55</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>При изготовлении литой цельнометаллической коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 меньше на толщину металла 2 больше на толщину металла 3 равном 4 меньше на толщину компенсационного лака <p>№56</p> <p>При изготовлении штампованной коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 меньше на толщину металла 2 больше на толщину металла 3 равном 4 меньше на толщину компенсационного лака <p>№57</p> <p>Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки искусственной коронки проводится в окклюзиях</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 сагиттальных 2 сагиттальных и центральной 3 центральной и боковых 4 сагиттальных, боковых и центральной <p>№58</p> <p>Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 20% 2 40% 3 60% 4 100% <p>№59</p> <p>Несъемные мостовидные протезы по способу передачи жевательного давления относятся (по классификации Румпеля) к</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 физиологическим 2 полуфизиологическим 3 нефизиологическим 4 комбинированным <p>№60</p> <p>При изготовлении консольного несъемного протеза отрицательным является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 необходимость депульпации опорных зубов 2 препарирование большого количества зубов 3 неудовлетворительное эстетическое качество 4 наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Шкала оценивания

«Отлично» - более 91% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня