

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.06.2023 16:28:33
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 6
к основной образовательной программе (программе
подготовки специалистов среднего звена) среднего
профессионального образования по специальности
31.02.06 Стоматология профилактическая, в области
профессиональной деятельности: оказание
профилактической стоматологической помощи
пациентам лечебно-профилактических учреждений и
контингенту организованных коллективов
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 8 от «25» марта 2022 г.

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

/И.П. Черная/

«20» мая 2022г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МДК.01.05 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

(наименование дисциплины (модуля))

Специальность	<u>31.02.06. Стоматология профилактическая</u> (код, наименование)
Область профессиональной деятельности	<u>Оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов</u>
Квалификация выпускника:	<u>Гигиенист стоматологический</u>
Форма обучения	<u>Очная</u> (очная, очно-заочная)
Срок освоения ШССЗ	<u>1 года 10 месяцев</u> (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	<u>отделение среднего профессионального образования</u>

Владивосток, 2022

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи формирования фонда оценочных средств

Цель освоения дисциплины (модуля) МДК.01.05 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии : оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов. Формируемый уровень компетенций позволяет осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Гигиенист стоматологический», соответствующего профессиональной деятельности выпускников.

Задачи формирования фонда оценочных средств

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический».

2.2. Место фонда оценочных средств в структуре основной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов)

2.2.1. 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.

2.2.2. Фонд оценочных средств обеспечивает оценку готовности выпускников к профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический».

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

1. Диагностика и профилактика стоматологических заболеваний.
2. Проведение индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.
3. Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний.

2.3.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся, установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе (программе подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов) **общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций**

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)

МДК.01.05 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Т		<ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомия верхней челюсти, особенности строения. 2. Анатомия нижней челюсти, особенности строения. 3. Иннервация тканей, зубов верхней челюсти. 4. Иннервация тканей, зубов нижней челюсти. 5. История открытия и развития местных анестетиков. 6. История открытия инъекторов. Современное инструментальное обеспечение для проведения местной анестезии в челюстно-лицевой области. Шприцы. Иглы. Карпульная технология. 7. Безыгольный инъектор. 8. Классификация анестетиков. Физико-химические свойства и механизм действия анестетиков. Их анестезирующая активность и токсичность. Длительность действия. 9. Вазоконстрикторы: механизм действия, классификация,

		показания и противопоказания к использованию в составе местно-обезболивающего раствора. 10. Формы выпуска препаратов. Хранение карпул и их дефекты.
--	--	--

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

МДК.01.05 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>1. В каком году синтезирован новокаин?:</p> <p>1) в 1889 году;</p> <p>2) в 1900 году;</p> <p>3) в 1905 году;</p> <p>4) в 1924 году.</p> <p>2. При проводниковой анестезии наблюдается блокада какого вида чувствительности?:</p> <p>1) тактильной;</p> <p>2) болевой;</p> <p>3) температурной;</p> <p>4) вкусовой.</p> <p>3. Сходны ли по химической структуре новокаин и сульфаниламидные препараты?:</p>

- 1) сходны;
 - 2) являются препаратами одной фармакологической группы;
 - 3) не сходны;
 - 4) зависит от производителя обоих препаратов.
4. Зона обезболивания инфраорбитальной анестезии:
- 1) только резцы;
 - 2) резцы и клыки;
 - 3) резцы, клыки, премоляры, альвеолярный отросток и его слизистая оболочка с вестибулярной стороны, мягкие ткани подглазничной области;
 - 4) резцы, клыки, премоляры, альвеолярный отросток и его слизистая оболочка с язычной и небной стороны, мягкие ткани подглазничной области.
5. Целевым пунктом туберальной анестезии является:
- 1) подглазничный нерв;
 - 2) передние верхние альвеолярные нервы;
 - 3) средние верхние альвеолярные нервы;
 - 4) задние верхние альвеолярные нервы.
6. В каком направлении продвигаем иглу при проведении туберальной анестезии?:
- 1) вверх, наружу, назад;
 - 2) вверх, наружу, вперед;
 - 3) вверх, внутрь, назад;
 - 4) вверх, внутрь, вперед.
7. Какой ориентир используют для проведения аподактильной мандибулярной анестезии по Гоу-Гейту?:
- 1) нижнечелюстное возвышение;
 - 2) над вершиной большого позадимолярного треугольника;
 - 3) крыловидно-нижнечелюстная складка;
 - 4) область суставного (мышцелкового) отростка нижней челюсти.
8. При подскуповом методе мандибулярной анестезии Берше предложил проводить вкол иглы:
- 1) по середине траго-орбитальной линии, на 1.5-2 см ниже края скуловой дуги и продвигать до наружной поверхности ветви нижней челюсти;
 - 2) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 2-2.5 см;
 - 3) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 3-3,5 см;
 - 4) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину до 4,5 см.
9. Ментальное отверстие находится:
- 1) под клыком;
 - 2) под первым премоляром;
 - 3) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром;
 - 4) между вторым премоляром и первым моляром.

		<p>10. Передние верхние альвеолярные ветви отходят от подглазничного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) до входа нерва в глазницу; 2) в заднем отделе подглазничного канала; +3) в переднем отделе подглазничного канала; 4) после выхода нерва из подглазничного канала. <p>11. Расстояние от нижнеглазничного края до подглазничного отверстия у взрослых:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1-2 мм; 2) 4-8 мм; 3) 9-12 мм; 4) 13-20 мм. <p>12. Расстояние резцового отверстия от альвеолярного края между верхними центральными резцами у взрослых равно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) около 5мм; 2) около 8 мм; 3) около 12мм; 4) около 15мм. <p>13. Резцовое отверстие находится на месте пересечения линий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) одна из которых является линией срединного шва, а вторая - линия, соединяющая дистальные края обоих верхних клыков; 2) одна из которых является линией срединного шва, а вторая - линия, соединяющая дистальные края обоих верхних вторых (боковых) резцов; 3) одна из которых является линией срединного шва, а вторая - линия, соединяющая дистальные края обоих верхних центральных резцов; 4) одна из которых является линией срединного шва, а вторая - линия, соединяющая дистальные края обоих верхних вторых моляров. <p>14. Проекцию нижнечелюстного отверстия на кожу можно найти на середине линии, которая соединяет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ножку противозавитка уха и основание края крыла носа; 2) козелок уха и передний край m.masseter на уровне угла рта; 3) козелок уха и передний край прикрепления m.masseter краю нижней челюсти; 4) козелок уха и угол глазницы. <p>15. Какой ориентир используют для проведения аподактильной мандибулярной анестезии по способу М.М. Вейсбрема?:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нижнечелюстное возвышение; 2) над вершиной большого позади молярного треугольника; 3) крыловидно- нижнечелюстная складка; 4) область суставного (мышцелкового) отростка нижней челюсти. <p>16. Зона обезболивания резцовой анестезии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) слизистая оболочка в пределах резцов одной стороны; 2) слизистая оболочка в пределах резцов двух сторон;
--	--	---

		<p>3) слизистая оболочка в пределах резцов и клыков одной стороны;</p> <p>4) слизистая оболочка в пределах резцов и клыков с обеих сторон.</p> <p>17. При проведении небной анестезии иглу следует продвигать:</p> <ol style="list-style-type: none">1) спереди назад, сверху вниз;2) сзади наперед, сверху вниз;3) спереди назад, снизу вверх;4) сзади наперед, снизу вверх. <p>18. Зона обезболивания при туберальной анестезии:</p> <ol style="list-style-type: none">1) верхние премоляры и моляры, а также соответствующий участок слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны;2) верхние моляры и соответствующий участок слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной и небной стороны;3) верхние моляры и соответствующий участок слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны.4) резцы и клыки верхней челюсти с вестибулярной стороны. <p>19. Обезболивание по Егорову - это:</p> <ol style="list-style-type: none">1) разновидность интраоральной анестезии;2) разновидность туберальной анестезии;3) обезболивание у верхнего зубного сплетения;4) один из видов палатинальной анестезии. <p>20. В связи с заболеваниями печени (гепатит А, Б, цирроз) при обезболивании оправдано применение следующих анестетиков: 1. новокаина; 2. лидокаина; 3. мепивакаина; 4. прилокаина; 5. артикаина. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5. <p>21. Какой из анестетиков нельзя применять у больных с дефицитом холинэстеразы крови:</p> <ol style="list-style-type: none">1) новокаин;2) лидокаин;3) мепивакаин;4) прилокаин. <p>22. Пациентам, страдающим бронхиальной астмой и повышенной чувствительности к сульфасодержащим препаратам, не рекомендуют вводить: 1. артикаин; 2. адреналин; 3. анестетики, содержащие вазоконстриктор и стабилизатор бисульфит натрия; 4. 4% раствор прилокаина; 5. 3% раствор мепивакаина. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильный ответ 4.
--	--	--

		<p>23.Комплекс мер, направленных на купирование передозировочных реакций на местные анестетики, включает:1. суггестию; 2. ингаляцию кислорода; 3. контроль ЧД, PS, АД; 4. введение диазепама; 5. наблюдение. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5. <p>24. Трансформация эфирных анестетиков происходит в большей степени:1. в печени; 2. в тканях по месту введения;3. в почках;4. в плазме;5. в селезенке. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильный ответ 4. <p>25.Лекарственные группы применяют с целью премедикации: 1.транквилизаторы; 2.спазмолитики; 3.анальгетики; 4.антигистаминные препараты; 5.вегетотропные средства. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5. <p>26.Препарат для коррекции психоэмоционального состояния:</p> <ol style="list-style-type: none">1) транквилизаторы;2) спазмолитики;3) анальгетики;4) антигистаминные препараты. <p>27.Препарат для предупреждения развития нейроциркуляторой дистонии по гипотоническому типу при проведении премедикации:</p> <ol style="list-style-type: none">1) транквилизаторы;2) м - холинолитики;3) анальгетики;4) антигистаминные препараты. <p>28. Для предупреждения вегетативных реакций при наличии в анамнезе нейроциркуляторной дистонии по гипотоническому типу применяют следующую схему премедикации:</p> <ol style="list-style-type: none">1) транквилизатор + м – холинолитик.2) анальгетик + антигистаминный препарат;3) транквилизатор + анальгетики;4) м — холинолитик + антигистаминный препарат. <p>29. При проведении премедикации для устранения вагусного рефлекса(брадикардии) следует применить:</p> <ol style="list-style-type: none">1) седуксен;
--	--	---

- 2) атропин;
- 3) иппаверин;
- 4) анальгин.

30. Для предупреждения вегетативных реакций при наличии в анамнезе нейроциркуляторной дистонии по гипертоническому типу применяют следующую схему премедикации:

- 1) транквилизатор + миотропный спазмолитик;
- 2) анальгетик + антигистаминный препарат;
- 3) транквилизатор + анальгетики;
- 4) миотропный спазмолитик + антигистаминный препарат.

31. При проведении премедикации для торможения сосудистых механизмов спазма артериол следует применить:

- 1) седуксен;
- 2) атропин;
- 3) папаверин;
- 4) анальгин.

32. При проведении премедикации для уменьшения болевого синдрома при воспалении применяют:

- 1) транквилизаторы;
- 2) спазмолитики;
- 3) ненаркотические анальгетики;
- 4) антигистаминные препараты.

33. Для купирования (торможения) аллергических реакций при проведении премедикации применяют:

- 1) транквилизаторы;
- 2) спазмолитики;
- 3) ненаркотические анальгетики;
- 4) антигистаминные препараты.

34. При проведении премедикации у пациента с аллергологическим анамнезом и выраженным беспокойством, вызванным посещением стоматолога, применяют следующую схему премедикации:

- 1) транквилизатор + миотропный спазмолитик;
- 2) анальгетик + антигистаминный препарат;
- 3) транквилизатор + анальгетики;
- 4) транквилизатор + антигистаминный препарат.

35. При проведении премедикации для купирования (торможения) аллергических реакций следует применить:

- 1) седуксен;
- 2) атропин;
- 3) папаверин;
- 4) супрастин.

36. При гипервентиляции развивается:

- 1) гипокапния, гипероксия;
- 2) гиперкапния, гипероксия;
- 3) гипокапния, гипоксия;

		<p>4) гиперкапния, гипоксия.</p> <p>37. Препаратом выбора при гипервентиляции является:</p> <ol style="list-style-type: none">1) нитроглицерин;2) диазепам;3) преднизалон;4) кордиамин. <p>38. Признаки, выявленные при обследовании пациента (потеря сознания; бледные, влажные кожные покровы; гипотония; редкое, поверхностное дыхание) характерны для:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эпилепсии;2) обморока;3) анафилактического шока;4) гипогликемии. <p>39. Стимуляции кровообращения (увеличение АД, увеличение ЧСС при обмороке предпочтительнее добиваться применением:</p> <ol style="list-style-type: none">1) адреналина;2) атропина;3) преднизолона;4) эуфиллина. <p>40. Среди причин возникновения обморока нехарактерной является</p> <ol style="list-style-type: none">1) психогенная реакция;2) болевое раздражение;3) гипервентиляция;4) нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу. <p>41. При неэффективном рефлекторном методе воздействия в лечении обморока следует применить:</p> <ol style="list-style-type: none">1) атропина сульфат и кордиамин;2) диазепам и кофеин;3) кордиамин и трамал;4) атропина сульфат. <p>42. Патогенетическая терапия коллапса предполагает:</p> <ol style="list-style-type: none">1) урежение частоты сердечных сокращений;2) уменьшение объема циркулирующей крови;3) понижение тонуса сосудов;4) сужение периферических сосудов. <p>43. Выделяют следующие формы коллапса: 1.геморрагический; 2.кардиогенный; 3.нейроциркуляторный; 4.сосудистый. Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) если правильны ответы 1,2 и 3;2) если правильны ответы 1 и 3;3) если правильны ответы 2 и 4;4) если правильный ответ 4. <p>44. Горизонтальное положение оптимально при:</p> <ol style="list-style-type: none">1) гипервентиляции;
--	--	--

	<p>2) асфиксии; 3) гипергликемии; 4) коллапсе.</p> <p>45. Маловероятной причиной возникновения гипертонического криза является: 1) гипертоническая болезнь; 2) поражения почек; 3) поражение ЦНС; 4) нарушение функции антиноцицептивной системы.</p> <p>46. У пациента наблюдается быстрое повышение АД, резкая головная боль, рвота, дрожь во всем теле, тахикардия. Имеет место: 1) приступ стенокардия; 2) коллапс; 3) гипогликемия; 4) инфаркт миокарда.</p> <p>47. Коронаролитическими свойствами обладает: 1) анальгин; 2) эуфиллин; 3) кофеин; 4) нитроглицерин.</p> <p>48. Длительность приступа стенокардии составляет: 1) 10 -30 секунд; 2) 30 - 60 секунд; 3) 1 - 5 минут; 4) 5 - 10 минут.</p> <p>49. Применение диазепама показано при: 1) коллапсе; 2) гипогликемии; 3) инфаркте миокарда; 4) приступе бронхиальной астмы.</p> <p>50. Наиболее частой причиной инфаркта миокарда у лиц молодого возраста является: 1) тромбоз коронарных артерий; 2) эмболия; 3) васкулит; 4) длительный спазм коронарных артерий.</p> <p>51. Тахикардия, нарушение ритма, одышка, боль за грудиной с иррадиацией, неэффективность неоднократного приема нитроглицерина свидетельствуют в пользу: 1) пароксизмальной тахикардии; 2) стенокардии напряжения; 3) стенокардии покоя; 4) инфаркта миокарда.</p> <p>52. Этиологическими факторами эпилепсии являются:1.</p>
--	---

инфекционные заболевания; 2. закрытая черепно-мозговая травма; 3. сердечно-сосудистые заболевания; 4. заболевания печени; 5. воспаление оболочки мозга. Выберите правильный ответ по схеме:
1) если правильны ответы 1,2 и 3;
2) если правильны ответы 1 и 3;
3) если правильны ответы 2 и 4;
4) если правильный ответ 4.

53. Фазы большого эпилептического припадка: 1. аура; 2. фаза тонических судорог; 3. фаза клонических судорог; 4. беспричинный смех; 5. беспокойство. Выберите правильный ответ по схеме:

- 1) если правильны ответы 1,2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;

54. Употреблением стакана сахаросодержащих напитков можно купировать:

- 1) обморок;
- 2) коллапс;
- 3) гипергликемию;
- 4) гипогликемию.

55. Для клинической картины гипогликемии нехарактерен симптом:

- 1) чувства голода;
- 2) общей слабости;
- 3) влажность кожных покровов;
- 4) спутанность сознания, вплоть до его потери.

56. Для гипогликемии характерен симптом:

- 1) снижение глюкозы крови;
- 2) запах ацетона изо рта;
- 3) глубокое, шумное дыхание;
- 4) снижение мышечного тонуса.

57. Для гипергликемии характерен симптом:

- 1) снижение глюкозы крови;
- 2) запах ацетона отсутствует;
- 3) поверхностное дыхание;
- 4) ацетонурия.

58. Выраженный цианоз, резкая одышка, отсутствие двигательной активности, участие дополнительных мышц в акте дыхания, вздутие шейных вен, выбухание надключичных ямок характеризуют:

- 1) асфиксию обтурационную;
- 2) приступ бронхиальной астмы;
- 3) большой эпилептический припадок;
- 4) приступ стенокардии;

59. Какие лекарства реже других могут вызвать анафилаксию:

- 1) местнообезболивающие;
- 2) антибиотики;
- 3) витамины;
- 4) вазоконстрикторы.

60. Наиболее вероятна анафилаксия в отношении:

- 1) гормонов;
- 2) наркотических анальгетиков;
- 3) препаратов йода;
- 4) транквилизаторов.

61. Доминирующим симптомом системной анафилаксии является:

- 1) диссеминированное внутрисосудистое свертывание;
- 2) кардиогенный шок;
- 3) гипертонический криз;
- 4) сосудистый коллапс.

62. Прямыми щипцами удаляют:

1. моляры
2. премоляры
3. зубы мудрости
4. резцы верхней челюсти
5. резцы нижней челюсти

63. S-образными щипцами без шипов удаляют:

1. корни зубов
2. моляры нижней челюсти
3. моляры верхней челюсти
4. премоляры верхней челюсти
5. 3-й моляры нижней челюсти

64. S-образными щипцами с шипом удаляют:

1. резцы
2. 3-й моляры
3. моляры верхней челюсти
4. премоляры верхней челюсти
5. 3-й моляры нижней челюсти

65. Штыковидными щипцами удаляют:

1. резцы нижней челюсти
2. моляры верхней челюсти
3. премоляры нижней челюсти
4. 3-й моляры нижней челюсти
5. корни и премоляры верхней челюсти

66. Клювовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют:

1. резцы нижней челюсти
2. моляры нижней челюсти
3. премоляры верхней челюсти
4. 3-й моляры верхней челюсти
5. корни зубов нижней челюсти

67. Клювовидными щипцами с несходящимися щечками удаляют

	<p>зубы</p> <ol style="list-style-type: none">1. резцы верхней челюсти2. моляры верхней челюсти3. премоляры нижней челюсти4. корни зубов нижней челюсти5. премоляры верхней челюсти <p>68. На нижней челюсти элеваторами под углом удаляют:</p> <ol style="list-style-type: none">1. клыки2. резцы3. премоляры4. корни зубов5. моляры <p>69. Штыковидным элеватором (элеватором Леклюза) удаляют зубы нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. резец2. премоляр3. первый моляр4. второй моляр5. третий моляр <p>70. Щипцы для удаления корней резцов верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. штыковидные2. клювовидные корневые3. изогнутые по плоскости4. S-образные с несходящимися щечками5. прямые корневые <p>71. Для удаления клыков верхней челюсти используют щипцы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямые коронковые2. прямые корневые3. S-образные с шипом4. клювовидные корневые5. изогнутые по плоскости <p>72. Щипцы для удаления корней клыков верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямые корневые2. S-образные с шипом3. клювовидные корневые4. изогнутые по плоскости5. S-образные со сходящимися щечками <p>73. Щипцы для удаления премоляров верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямые корневые2. S-образные без шипа3. клювовидные корневые4. изогнутые по плоскости5. S-образные со сходящимися щечками <p>74. Щипцы для удаления корней премоляров верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. S-образные сходящиеся2. прямые корневые
--	---

	<p>3. S-образные с шипом</p> <p>4. клювовидные корневые</p> <p>5. изогнутые по плоскости</p> <p>75. Щипцы для удаления первого и второго правых моляров верхней челюсти</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сходящимися 2. с шипом слева 3. несходящимися 4. с шипом справа 5. клювовидными сходящимися <p>76. Щипцы для удаления первого и второго левых моляров верхней челюсти</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сходящимися 2. с шипом слева 3. несходящимися 4. с шипом справа 5. с круглыми щечками <p>77. Щипцы для удаления третьих моляров верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прямые 2. S-образные с шипом 3. S-образные сходящиеся 4. штыковидные со сходящимися щечками 5. штыковидные с несходящимися закругленными щечками <p>78. Инструмент для удаления третьих моляров верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прямые щипцы 2. прямой элеватор 3. S-образные щипцы с шипом 4. штыковидные щипцы 5. штыковидный элеватор <p>79. Щипцы для удаления корней резцов верхней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. клювовидные 2. штыковидные 3. S-образные сходящиеся 4. S-образные с шипом справа 5. S-образные несходящиеся <p>80. Для удаления корней резцов верхней челюсти используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прямой элеватор 2. клювовидные щипцы 3. клювовидные щипцы с шипиками 4. S-образные сходящиеся щипцы 5. S-образные несходящиеся щипцы <p>81. Щипцы для удаления резцов нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. клювовидные сходящиеся 2. клювовидные несходящиеся 3. S-образные щипцы с шипом 4. горизонтальные коронковые
--	---

	<p>5. штыковидные щипцы со сходящимися щечками</p> <p>82. Щипцы для удаления клыков нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. клювовидные сходящиеся2. S-образные щипцы с шипом3. клювовидные несходящиеся4. горизонтальные коронковые5. штыковидные щипцы со сходящимися щечками <p>83. Щипцы для удаления премоляров нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. клювовидные сходящиеся2. S-образные щипцы с шипом3. клювовидные несходящиеся4. горизонтальные коронковые5. штыковидные щипцы со сходящимися щечками <p>84. Щипцы для удаления первого и второго моляров нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. клювовидные сходящиеся2. S-образные с шипом3. горизонтальные коронковые4. клювовидные несходящиеся с шипиками5. штыковидные со сходящимися щечками <p>85. Щипцы для удаления третьего моляра нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. клювовидные сходящиеся2. S-образные с шипом3. горизонтальные коронковые4. клювовидные несходящиеся с шипом5. штыковидные со сходящимися щечками <p>86. Инструмент для удаления третьего моляра нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямой элеватор2. S-образные щипцы3. клювовидные щипцы4. щипцы клювовидные с шипом5. S-образные сходящиеся щипцы <p>87. Инструмент для удаления третьего моляра нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямые щипцы2. угловой элеватор3. клювовидные щипцы с шипом4. S-образные сходящиеся щипцы5. S-образные несходящиеся щипцы <p>88. Инструмент для удаления третьего моляра нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none">1. прямые щипцы2. элеватор Леклюза3. клювовидные щипцы с шипом4. S-образные сходящиеся щипцы5. S-образные несходящиеся щипцы <p>89. Инструмент для удаления корней зубов нижней челюсти:</p>
--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1. прямые щипцы 2. иглодержатель 3. клювовидные щипцы с шипом 4. клювовидные сходящиеся щипцы 5. S-образные несходящиеся щипцы <p>90.Инструмент для удаления корней зубов нижней челюсти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гладилка 2. прямые щипцы 3. угловой элеватор 4. клювовидные щипцы с шипом 5. S-образные несходящиеся щипцы <p>91.Дополнительный инструмент для удаления корней зубов нижней и верх</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. бормашина 2. прямые щипцы 3. иглодержатель 4. крючок Лимберга 5. элеватор Карапетяна <p>92.Дополнительный инструмент для удаления корней зубов нижней и верх</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. экскаватор 2. прямые щипцы 3. иглодержатель 4. крючок Лимберга 5. элеватор Карапетяна <p>93.Дополнительный инструмент для удаленря корней зубов нижней и верх</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гладилка 2. прямые щипцы 3. иглодержатель 4. крючок Лимберга 5. элеватор Карапетяна <p>94.При вколоченном вывихе постоянного резца со сформированным корнем показано:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. зуб удалить 2. трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб 3. исключение нагрузки, наблюдение (рентгенограмма, ЭОД), по показаниям эндодонтическое лечение 4. репозиция, фиксация, наблюдение с рентгенологическим контролем и ЭОД 5. наблюдение <p>95.Первым движением при удалении шестого зуба верхней челюсти является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ротация 2. люксация и ротация 3. люксация в небную сторону
--	--	--

		<p>4. люксация в щечную сторону</p> <p>5. люксация в обе стороны</p> <p>96. При вскрытии дна гайморовой пазухи следует провести:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тугую тампонаду лунки 2. прикрыть устье лунки йодоформной турундой на срок 5-7 дней 3. рыхлую тампонаду лунки йодоформной турундой на срок 2 дня 4. ушивание перфорации трапециевидным лоскутом 5. проводниковую анестезию <p>97. При проталкивании корня зуба в гайморову пазуху следует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. попытаться удалить его через лунку 2. сделать тугую тампонаду лунки 3. назначить физиотерапевтическое лечение 4. направить пациента в стационар 5. сделать инфильтрационную анестезию <p>98. Наиболее часто перелом нижней челюсти возникает при удалении зуб</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3.5 или 4.5 2. 4.4 или 3.4 3. 3.8 или 4.8 4. 3.2 или 4.2 5. 3.1 или 4.1 <p>99. Перфорация дна гайморовой пазухи наиболее вероятна при удалении зубов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1.2, 2.2, 1.1, 2.1 2. 2.3, 1.3, 2.4, 1.4 3. 1.6, 2.6, 1.7, 2.7 4. 1.8, 2.8, 3.8, 4.8 5. 4.5, 3.5, 4.4, 3.4 <p>100. Перелом нижней челюсти более вероятен при работе инструментами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. клювовидными щипцами без шипиков 2. элеватором Леклюза 3. клювовидными щипцами с шипиками 4. угловым элеватором «от себя» 5. прямыми щипцами
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т		<ol style="list-style-type: none"> 1. Мандибулярную анестезию применяют для обезболивания зубов: <ol style="list-style-type: none"> 1) зуб 3.4 2) зуб 4.4 3) зуб 3.1 4) зуб 3.8 5) зуб 1.4 6) зуб 4.1 2. Торусальную анестезию применяют для обезболивания зубов:

		<p>1) зуб 4.8 2) зуб 3.8 3) зуб 3.4 4) зуб 3.1 5) зуб 1.4 6) зуб 4.1</p> <p>3. Инфраорбитальная, инфльтрационная применяются для обезболивания зубов: 1) зуб 2.4 2) зуб 1.4 3) зуб 3.1 4) зуб 4.8 5) зуб 3.8 6) зуб 4.1</p> <p>4. Элеватор и серповидную гладилку используют для: 1) синдесмотомия 2) вывихивание 3) экстракция 4) кюретаж 5) удержание тканей 6) ушивание тканей</p> <p>5. Элеватор и кюретажную ложку используют для: 1) вывихивания 2) кюретажа 3) синдесмотомии 4) экстракции 5) удержания тканей 6) ушивания тканей</p>
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т		<p>Установите соответствие: выберите, какими свойствами обладает анестетик Свойства: 1) не проходит через гематоплацентарный барьер 2) применяется во всех видах анестезий 3) самый действенный по продолжительности 4) применяется только в аппликационной анестезии 5) гидролизует псевдохолиноэстеразой 6) не оказывает выраженного действия на сосуды и может использоваться без вазоконстриктора</p> <p>Анестетик: А) анестезин Б) новокаин В) артикаин Г) лидокаин Д) бупивакаин Е) мепивакаин</p>

Установите соответствие: выберите для манипуляции инструмент

Манипуляция:

- 1) для удаления корней верхних зубов
- 2) для удаления верхних моляров
- 3) для удаления нижних моляров
- 4) для вывихивания зубов
- 5) для удаления нижних резцов
- 6) для удаления всех корней зубов

Щипцы:

- А) с двумя шипами
- Б) байонетные
- В) элеватор
- Г) клювовидные
- Д) с одним шипом
- Е) люксатор

Установите соответствие: выберите для манипуляции инструмент

Манипуляция:

- 1) синдесмотомия
- 2) экстракция
- 3) вывихивание
- 4) кюретаж
- 5) удержание тканей
- 6) ушивание тканей

Инструмент:

- А) элеватор
- Б) серповидная гладилка
- В) крючок Фарабефа
- Г) кюретажная ложка
- Д) щипцы
- Е) игла

Установите соответствие: выберите, к чему может привести манипуляция

Манипуляция:

- 1) сближение краев раны
- 2) неполное сближение краев раны
- 3) открыто оставленная рана
- 4) ушивание раны
- 5) открытая и необработанная долгое время рана
- 6) не сведение краев лунки

Процесс:

- А) вторичное натяжение
- Б) нагноение
- В) некроз
- Г) разрастание грануляционной ткани
- Д) первичное натяжение
- Е) экзостозы

Установите соответствие: выберите характерный клинический симптом для заболевания

Симптом:

- 1) секвестрация

		2) утолщению тканей надкостницы 3) гиперемия маргинальной десны 4) пародонтальные карманы 5) ложные пародонтальные карманы 6) воспаление десневого капюшона в области непрорезавшегося зуба Заболевание: А) гипертрофический гингивит Б) остеомиелит В) пародонтит Г) периостит Д) гингивит Е) перикоронит
--	--	---

Шкала оценивания

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

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

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

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

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

МДК.01.05 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент А. 65 лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в области лунки удаленного зуба 4.7 с иррадиацией в ухо, запах изо рта.</p> <p>Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, 3 дня назад был удален зуб 4.7 по поводу хронического периодонтита. Со вчерашнего вечера боль усилилась.</p> <p>Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента гипертоническая болезнь, гастрит. Вич, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоanamnez не отягощен.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36.9°C.</p> <p>Местный статус: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, слабо болезненны при пальпации, не спаяны с окружающими тканями. В полости рта: края лунки удаленного зуба</p>

		4.7 покрыты фибринозным налетом. В альвеоле удаленного зуба 4.7 ступок отсутствует, лунка заполнена остатками пищи. Слизистая оболочка в области лунки удаленного зуба 4.7 гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации.
В	1	Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
В	3	Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
В	4	Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
В	5	Перечислите возможные местные и общие осложнения.

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

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент А. 65 лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в области лунки удаленного зуба 4.7 с иррадиацией в ухо, запах изо рта. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, 3 дня назад был удален зуб 4.7 по поводу хронического периодонтита. Со вчерашнего вечера боль усилилась.

		<p>Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента гипертоническая болезнь, гастрит. Вич, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36.9°C.</p> <p>Местный статус: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, слабо болезненны при пальпации, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>В полости рта: края лунки удаленного зуба 4.7 покрыты фибринозным налетом. В альвеоле удаленного зуба 4.7 сгусток отсутствует, лунка заполнена остатками пищи. Слизистая оболочка в области лунки удаленного зуба 4.7 гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации.</p>
В	1	Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
Э		<p>1. Хронический альвеолит лунки удаленного зуба 4.7.</p> <p>На основании:</p> <p>2. Жалоб пациента</p> <p>3. Анамнеза (удаление зуба)</p> <p>4. Объективных данных: края лунки удаленного зуба 4.7 покрыты фибринозным налетом. В альвеоле удаленного зуба 4.7 сгусток отсутствует, лунка заполнена остатками пищи. Слизистая оболочка в области лунки удаленного зуба 4.7 гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации.</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа.</p> <p>Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.</p>
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	<p>1. Острый край лунки.</p> <p>2. Периостит.</p> <p>3. Остеомиелит.</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескрипторов правильного ответа.</p> <p>Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.</p>
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
Э	-	1. Под местной анестезией хирургической ложкой осторожно, не травмируя стенок лунки, удаляют из нее участки распада и остатки кровяного сгустка. После этого 3% раствором перекиси водорода или фурацилином (1:5000), промывают альвеолу. В рану рыхло вводят полоску йодоформной марли. В лунку можно засыпать порошкообразный антибиотик с добавлением анестезина, прикрыв рану стерильным рыхлым тампоном.

		2. Внутрь назначают антинеуралгические средства (амидопирин, анальгин). 3. Воздействие электрическим полем УВЧ и СВЧ, диадинамическим током, ультразвуком, местное ультрафиолетовое облучение. Хорошие результаты при лечении альвеолитов дает лазеротерапия. 4.Рациональное протезирование.
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
V	4	Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
Э	-	1.Проведение адекватной местной анестезии. 2. Очистка лунки удаленного зуба: с помощью шприца с ирригационной иглой струей теплого раствора антисептика (перекись водорода, бетадин, хлоргексидин, этакридина лактат, перманганат калия) вымывают из альвеолы частицы распавшегося сгустка крови, остатки пищи. Затем острой хирургической ложечкой удаляют из нее остатки разложившегося сгустка крови, грануляционную ткань, осколки кости, зуба. 3. Формирование кровяного сгустка. 4. Назначение нестероидных противовоспалительных препаратов.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
V	5	Перечислите возможные местные и общие осложнения.
Э	-	1. Кровотечение. 2. Остеомиелит лунки. 3. Неврит.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач,

		оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемизированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.
В	1	Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?
В	2	Какие меры неотложной помощи следует предпринять?
В	3	Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?
В	4	Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были упущены?
В	5	Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

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

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

С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемизированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.
В	1	Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?
Э		1. гипертонический криз, 2. развивающийся обморок, 3. острая крапивница 4. острый отек Квинке
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора

		правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Какие меры неотложной помощи следует предпринять?
Э	-	1. немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, 2. антигистаминные препараты, 3. антигистаминные препараты и глюкокортикоиды, 4. антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства, 5. немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?
Э	-	1. развитием коллапса, 2. развитием инсульта, 3. развитием инфаркта миокарда, 4. возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были упущены?
Э	-	1. самостоятельное проведение внутрикожных проб, 2. скарификационных тестов, 3. консультация врача-иммунолога, 4. консультация врача-анестезиолога.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа.

		Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?
Э	-	1. проводится в стационаре, 2. в стационаре под наркозом, 3. амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога, 4. амбулаторно под наркозом, 5. амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его рекомендаций, под прикрытием премедикации антигистаминными препаратами и местной анестезией рекомендованным иммунологом местноанестезирующим препаратом.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и

		контроль их эффективности
Ф	A/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождалось резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.
В	1	Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?
В	2	Что необходимо сделать для уточнения диагноза?
В	3	Какие меры неотложной помощи следует предпринять?
В	4	Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?
В	5	Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

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

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить

		осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождались резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.
В	1	Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?
Э		1. гипертонический криз, 2. инсульт, 3. приступ стенокардии, 4. аллергическая реакция на местный анестетик, 5. приступ бронхиальной астмы.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Что необходимо сделать для уточнения диагноза?
Э	-	1. имеющихся данных достаточно, 2. записать и оценить ЭКГ, 3. провести рентгенографию грудной клетки, 4. наблюдать за развитием симптоматики.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.

P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Какие меры неотложной помощи следует предпринять?
Э	-	1. обеспечить пациенту психический и физический покой, 2. обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, вызвать машину скорой помощи. 3. обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД. 4. информировать главного врача.
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?
Э	-	1. гипотензивные средства, 2. гипотензивные средства и транквилизаторы, 3. спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы, 4. гипотензивные средства, седативные, транквилизаторы и диуретики.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?
Э	-	1. проводится только в стационаре, 2. в стационаре под наркозом, 3. амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога, 4. амбулаторно под наркозом, 5. амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией.

P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	A/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент К. 52 лет обратился с жалобами на постоянную боль в верхней челюсти, отечность щеки справа, повышение температуры тела. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, неделю назад появилась боль в зубе 1.6, спустя 3 дня появилась припухлость в щечной области справа, боль в зубе уменьшилась, но появилась боль в челюсти справа. В

		<p>течение 3-х дней пациент прикладывал к щеке согревающие компрессы. Самочувствие ухудшилось.</p> <p>Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента гипертоническая болезнь. Вич, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоanamnez не отягощен.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37.8°C.</p> <p>Местный статус: конфигурация лица изменена за счет припухлости в щечной области, кожа в цвете не изменена, собирается в складку, пальпация болезненна. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>В полости рта: отмечается выбухание переходной складки в области зубов 1.5, 1.6, 1.7, слизистая оболочка гиперемирована, при пальпации отмечается болезненный инфильтрат, определяется флюктуация. Зуб 1.6 покрыт металлокерамической коронкой, перкуссия зуба болезненна, перкуссия зубов 1.5, 1.7 безболезненна.</p>
В	1	Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
В	3	Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
В	4	Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
В	5	Перечислите возможные местные и общие осложнения.

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

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при

		неотложных состояниях
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	A/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент К. 52 лет обратился с жалобами на постоянную боль в верхней челюсти, отечность щеки справа, повышение температуры тела.</p> <p>Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, неделю назад появилась боль в зубе 1.6, спустя 3 дня появилась припухлость в щечной области справа, боль в зубе уменьшилась, но появилась боль в челюсти справа. В течение 3-х дней пациент прикладывал к щеке согревающие компрессы. Самочувствие ухудшилось.</p> <p>Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента гипертоническая болезнь. Вич, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37.8°C.</p> <p>Местный статус: конфигурация лица изменена за счет припухлости в щечной области, кожа в цвете не изменена, собирается в складку, пальпация болезненна. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>В полости рта: отмечается выбухание переходной складки в области зубов 1.5, 1.6, 1.7, слизистая оболочка гиперемирована, при пальпации отмечается болезненный инфильтрат, определяется флюктуация. Зуб 1.6 покрыт металлокерамической коронкой, перкуссия зуба болезненна, перкуссия зубов 1.5, 1.7 безболезненна.</p>
В	1	Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
Э		<p>1. Острый одонтогенный периостит.</p> <p>На основании:</p> <p>2. Жалоб пациента</p> <p>3. Анамнеза (боль в зубе, затем припухлость в этой области)</p> <p>4. Объективных данных (изменение конфигурации лица, отек, гиперемия слизистой оболочки в области зуба 1.6., болезненность перкуссии)</p> <p>Наиболее существенные симптомы:</p> <p>5. Отек и гиперемия слизистой оболочки</p> <p>6. Болезненная перкуссия</p>

		7. Увеличение и болезненность лимфатических узлов 8. Повышение температуры тела
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
V	2	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	1. Обострение хронического периодонтита 2. Острый одонтогенный остеомиелит челюсти 3. Воспалительные заболевания подъязычной и поднижнечелюстных желез и их протоков 4. Острый одонтогенный лимфаденит 5. Пародонтальный абсцесс
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
V	3	Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
Э	-	1. Стоматолог-ортопед снимает металлокерамическую коронку 2. Стоматолог-терапевт эндодонтическое перелечивание каналов зуба 1.6. 3. Стоматолог-хирург делает разрез в области переходной складки, проводит антисептическую обработку, устанавливает дренаж, который меняет на следующий день 4. После заживления и успешного перелечивания корневых каналов, изготовление новой ортопедической конструкции стоматологом-ортопедом
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
V	4	Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
Э	-	1. Проведение местного обезболивания 2. Вскрытие поднадкостничного разреза для оттока экссудата 3. Установка дренажа для предупреждения слипания раны 4. При невозможности консервативного лечения,

		проводится экстирпация больного зуба
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Перечислите возможные местные и общие осложнения.
Э	-	1. Остеомиелит 2. Хронический периостит 3. Кровотечение 4. Острый синусит 5. Лимфаденит 6. Флегмона
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Чек-лист оценки практических навыковНазвание практического навыка Проведение инфильтрационной анестезии

С	31.02.06	Стоматология профилактическая	
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность	
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях	
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
К	ПК 1.2	Способность и готовность осуществлять сбор данных о состоянии здоровья населения пациента и проводить осмотр полости рта.	
К	ПК 1.5	Способность вести медицинскую документацию.	
К	ПК 1.7	Способность оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях	
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта	
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности	
Ф	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
	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	1 балл	-1 балл

	необходимую глубину (до периапикальной области)		
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 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения