Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.11.2023 17:23:59
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

Б1.В.ДВ.03.02 Аспекты протезирования на дентальных имплантах

(наименование дисциплины (модуля))

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	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

Владивосток, 2023

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 Здравоохранение (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**	**Вопросы для собеседования** *(Приложение 1)*
		Тестовые задания *(Приложение 2)*
		Ситуационные задачи *(Приложение 3)*
		Чек-листы *(Приложение 4)*
2	**Промежуточная аттестация**	**Тестовые задания** *(Приложение 2)*

3. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.03.02 Аспекты протезирования на дентальных имплантах

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Показания к операции дентальной имплантации. 2. Противопоказания к операции дентальной имплантации. 3. Ошибки и осложнения дентальной имплантации. 4. Основные методы стоматологического обследования перед дентальной имплантацией. 5. Дополнительные методы стоматологического обследования перед дентальной имплантацией. 6. Схема планирования имплантологического лечения. 7. Ортопедический инструментарий, применяемый при протезировании на дентальных имплантантах. 9.Непосредственное протезирование на дентальных имплантантах. 10. Отсроченное протезирование на дентальных имплантантах. 11. Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем. 12. Одноэтапный подход в использовании дентальных имплантатов. 13. Двухэтапный подход в использовании дентальных имплантатов.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.03.02 Аспекты протезирования на дентальных имплантах

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		К местному противопоказанию для проведения дентальной имплантации относится: 1. Локализованный пародонтит. 2. Множественный кариес. 3. Патологическая стираемость твердых тканей зубов со снижением высоты прикуса. 4. Отсутствие одного зуба. Допустимой скоростью резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования является 1. 3 мм. 2. 1 мм. 3. 0,2 мм. 4. 0,5 мм. При изготовления съемного протеза на балке на имплантах наибольшая точность соединения достигается с помощью: 1)Индивидуального литья; 2)Лазерной сварки; 3)Искро-эрозионной обработки; 4)Все вышеперечисленное верно; При непосредственном протезировании на имплант фиксируется: 1)Иммедиат-протез; 2)Временный протез; 3)Постоянный протез; 4)Все вышеперечисленное не верно; Показания к проведению имплантации: 1)полное отсутствие зубов концевые дефекты зубных рядов, потеря одного зуба; 2)аллергическая реакция на КХС 3)аллергическая реакция на базисную пластмассу; 4)неудовлетворительная качество съемного протеза;

		При протезировании с опорой на имплантаты завышение высоты нижнего отдела лица: 1)допустимо во всех случаях; 2)недопустимо во всех случаях; 3)недопустимо только при полном отсутствии зубов; 4) допустимо при опоре на имплантаты и естественные зубы;
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1.Показаниями к проведению имплантации являются а) полное отсутствие зубов б) концевые дефекты зубных рядов в) потеря одного зуба г) неудовлетворительная фиксация съемного протеза 2. К противопоказаниям к проведению имплантации относятся а) эндокринные заболевания б) сифилис в) гемофилия г) нарушение кальциевого обмена 3. Назовите элементы субпериостального имплантата а) вестибулярная ветвь б) небная дуга в) подъязычная дуга г) оральное ответвление д) накладка 4. Элементы конструкции внутрислизистого имплантата - а) головка б) шейка в) базисная часть 5. Наиболее часто рекомендуется для зашивания разреза слизисто-надкостничного лоскута а) кетгут б) шелк в) полиамидная нить г) волос 6. Оссеоинтеграция имплантата - это а) плотное укрепление имплантата б) помещение имплантата в костную ткань в) плотный контакт между новообразованной костной тканью и поверхностью имплантата г) наличие фиброзной ткани между имплантатом и костью д) эпителиальная выстилка между имплантатом и костью 7. Фиброзная интеграция имплантата - это а) укрепление имплантата в соединительной ткани б) наличие фиброзной прослойки между имплантатом и костью в) эпителиальное прикрепление к поверхности имплантата г) помещение имплантата под надкостницу

		д) нет определения 8. Двухэтапная имплантация внутрикостных имплантатов проводится а) в целях достижения оссеоинтеграции б) для снижения послеоперационной травмы в) для предупреждения фиброзной интеграции г) при плохих способностях к регенерации костной ткани д) в целях улучшения функционального эффекта 9. При неправильной установке имплантата в кости могут возникать такие осложнения как а) кровотечение б) подвижность имплантата в) флегмона г) рассасывание костной ткани вокруг имплантата 10. К потере имплантата могут привести а) плохая гигиена полости рта б) нерациональное питание в) неудовлетворительная жевательная нагрузка г) нарушение обмена веществ
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
		Установите соответствие: выберите для класса супраконтактов по Дженкинсу характеристику Супраконтакты по Дженкинсу: 1) 1 2) 1а 3) 2а 4) 3 5) 3а 6) 2 Характеристика: А) вестибулярный скат язычных бугров нижних моляров и премоляров Б) вестибулярные скаты щечных бугров моляров и премоляров В) оральные скаты щечных бугров моляров нижней челюсти и оральные поверхности передних верхних зубов Г) оральные скаты щечных бугров нижних моляров и премоляров Д) вестибулярные скаты небных бугров верхних моляров и премоляров Е) оральные скаты небных бугров верхних моляров и премоляров Установите соответствие: укажите расположение волокон периодонта Волокна периодонта: 1) трансептальные волокна 2) свободные волокна десны 3) циркулярные волокна 4) альвеолярные гребешковые волокна 5) косые волокна 6) зубоальвеолярные волокна Месторасположение: А) охватывают шейку зуба

		Б) идут от шейки и вплетаются в соединительную ткань десны В) идут горизонтально и соединяют соседние зубы Г) охватывают срединную часть корня зуба Д) идут от вершины альвеолярного гребня к цементу шейки зуба Е) начинаются от Цемента корня на всем протяжении и идут к стенке зубной альвеолы Установите соответствие: укажите для клеточных элементов периодонта их функцию Клеточные элементы периодонта: 1) фибробласты 2) лаброциты 3) плазматические клетки 4) цементобласты 5) островки Малассе 6) остеобласты Функция: А) построение вторичного клеточного цемента Б) синтез основного вещества В) синтез гепарина и гистамина Г) источник эпителизации хронических апикальных процессов Д) выработка антител Е) молодые клетки костной ткани (диаметром 15-20 мкм), которые синтезируют межклеточное вещество – матрикс Установите соответствие: выберите для функции периодонта их характеристику Функции периодонта: 1) опорно-удерживающая(амортизирующая) 2) барьерная 3) трофическая 4) рефлекторная 5) пластическая 6) распределительно-регулирующая Характеристика: А) коллагеновые и эластические волокна и жидкое содержимое сосудов и лимфузлов, тканевая жидкость-гидравлическая пушка Б) регуляция жевательного давления за счет мускулярного рефлекса, механорецепторов В) фибро-остео-цементобласты Г) широкая сеть кровеносных, лимфатических и нервных окончаний Д) способность десны к ороговению, построение десневой бороздки Е) равномерное перераспределение нагрузки на зуб и ткани альвеолы при жевании

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

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.03.02 Аспекты протезирования на дентальных имплантах

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

<table>
<tr><th>Вид</th><th>Код</th><th>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</th></tr>
<tr><td>С</td><td>31.05.03</td><td>Стоматология</td></tr>
<tr><td>К</td><td>ПК-2</td><td>Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности</td></tr>
<tr><td>Ф</td><td>А/02.7</td><td>Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</td></tr>
<tr><td>У</td><td></td><td>В клинику обратился пациент Ф. 53 г. Жалобы: на неудовлетворительную эстетику и нарушение пережевывания пищи.
Анамнез заболевания: протезирование проводилось 10 лет назад. Со слов пациента, отсутствующие зубы удалялись в результате кариеса и его осложнений.
Данные объективного обследования, внешний осмотр: снижение высоты нижнего отдела лица на 3 мм, носогубные складки выражены, углы рта опущены, наблюдается ассиметрия лица.
<table>
<tr><td>п</td><td>п</td><td>к</td><td>ф</td><td>ф</td><td>к</td><td>п/с</td><td>с</td><td>с</td><td>с/п</td><td>к</td><td>ф</td><td>к</td><td>о</td><td>о</td></tr>
<tr><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr>
<tr><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td></tr>
<tr><td>п</td><td>к</td><td>о</td><td>Rx</td><td>п/с</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>к</td><td>к</td><td>ф</td><td>к</td></tr>
</table>
Клинический осмотр полости рта:

На верхней челюсти: отсутствие зубов 1.5, 1.4, 2.4, 2.6, 2,7. Металлокерамический протез с опорами на зубы 1.6, 1.3, неудовлетворительное краевое прилегание коронок, частичная расцементировка. Глубокий кариес зубов 1.1, 2.1, 1.2, 2.2. Поломка металлокерамического мостовидного протеза 2.3, 2.5, 2.8.
На нижней челюсти: отсутствуют зубы 3.8, 3.6, 4,6. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на зубы 3.7, 3.5, 3.4, неудовлетворительная фиксация протеза, частичная расцементировка искусственных коронок на всех опорных зубах,</td></tr>
</table>

		рецессия и гиперемия маргинальной десны. Повышенное стирание зубов 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4,2, 4.3. Вторичный глубокий кариес зуба 4.4. Коронковая часть зуба 4.5 полностью разрушена. Поломка металлокерамического протеза с опорой на зубы 4.5, 4.7, коронка зуба 4.5 и фасетка зуба 4.6 отсутствуют. Полная расцементировка искусственной коронки на зубе 4.7. Несовпадение косметического центра.  На ортопантомограмме: атрофия костной ткани на 1/3 длины корней зубов на верхней и нижней челюстях. Зубы 1.3, 1.6, 2.2, 2.3, 2.5, 2.8, 3.4, 3.5, 3.7, 4.5, 4.7 депульпированы. В каналах зубов 1.6, 2.2, 2.3, 3.4 пломбировочный материал прослеживается неравномерно. Кариес зубов 1.7, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 4.4. Резорбция костной ткани вокруг корня зуба 4.5.
В	1	Поставьте диагноз.
В	2	Составьте план комплексного лечения без учета имплантации.
В	3	Перечислите клинические этапы изготовления металлокерамических зубных протезов.
В	4	Назовите метод определения высоты нижнего отдела лица в центральной окклюзии, в чем заключается сущность метода?
В	5	Укажите минимальную толщину цельнолитого каркаса для металлокерамических коронок, с помощью какого приспособления проводятся измерения?

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

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	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
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику обратился пациент Ф. 53 г. Жалобы: на

неудовлетворительную эстетику и нарушение пережевывания пищи.
Анамнез заболевания: протезирование проводилось 10 лет назад. Со слов пациента, отсутствующие зубы удалялись в результате кариеса и его осложнений.
Данные объективного обследования, внешний осмотр: снижение высоты нижнего отдела лица на 3 мм, носогубные складки выражены, углы рта опущены, наблюдается ассиметрия лица.

п	п	к	ф	ф	к	п/с	с	с	с/п	к	ф	к	о	о
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	к	о	Rx	п/с							к	к	ф	к

Клинический осмотр полости рта:



На верхней челюсти: отсутствие зубов 1.5, 1.4, 2.4, 2.6, 2,7. Металлокерамический протез с опорами на зубы 1.6, 1.3, неудовлетворительное краевое прилегание коронок, частичная расцементировка. Глубокий кариес зубов 1.1, 2.1, 1.2, 2.2. Поломка металлокерамического мостовидного протеза 2.3, 2.5, 2.8.
На нижней челюсти: отсутствуют зубы 3.8, 3.6, 4,6. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на зубы 3.7, 3.5, 3.4, неудовлетворительная фиксация протеза, частичная расцементировка искусственных коронок на всех опорных зубах, рецессия и гиперемия маргинальной десны. Повышенное стирание зубов 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4,2, 4.3. Вторичный глубокий кариес зуба 4.4. Коронковая часть зуба 4.5 полностью разрушена. Поломка металлокерамического протеза с опорой на зубы 4.5, 4.7, коронка зуба 4.5 и фасетка зуба 4.6 отсутствуют. Полная расцементировка искусственной коронки на зубе 4.7. Несовпадение косметического центра.

		 На ортопантомограмме: атрофия костной ткани на 1/3 длины корней зубов на верхней и нижней челюстях. Зубы 1.3, 1.6, 2.2, 2.3, 2.5, 2.8, 3.4, 3.5, 3.7, 4.5, 4.7 депульпированы. В каналах зубов 1.6, 2.2, 2.3, 3.4 пломбировочный материал прослеживается неравномерно. Кариес зубов 1.7, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 4.4. Резорбция костной ткани вокруг корня зуба 4.5.
В	1	Поставьте диагноз.
Э		1. Частичная вторичная адентия на верхней и нижней челюсти К08.1 2. На верхней челюсти 2 класс по Кеннеди, на нижней челюсти 3 класс по Кеннеди 3. Хронический гингивит К05.10 4. Зубы3.3,3.2,3.1,4.1,4.2,4.3 – Стираемость К03.0 5. Зубы 1.8,1.7,1.2,1.1,2.1,2.2,4.4,4.8 – Кариес дентина К02.1 6. Зубы 1.6, 2.2, 2.3, 3.4, 4.5 – Хронический апикальный периодонтит К04.5
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 4-5 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Составьте план комплексного лечения без учета имплантации.
Э	-	1. Снятие всех ортопедических конструкций по причине несостоятельности 2. Терапевтическая санация - проведение профессиональной гигиены полости рта, лечение кариеса зубов 1.8,1.7,1.2,1.1,2.1,2.2,4.4,4.8, эндодонтическое перелечивание зубов 1.6, 2.2, 2.3, 3.4 3. Хирургическая санация – удаление зуба 4.5 4. Ортопедическая санация – изготовление металлокерамических коронок с опорой на зубы 1.6,1.3,1.2,1.1,2.1,2.2,2.3,2.4,3.7,3.5,3.4,3.3,3.2,3.1,4.1,4.2,4.3,4.4,4.7, изготовление бюгельного протеза на верхнюю челюсть с опорно-удерживающими кламмерами на коронки 1.6,1.3,2.4,2.5; изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть с опорно-удерживающими кламмерами на коронки 3.7, 3.4, 4.4, 4.7.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовле	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного

	творительно	ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Перечислите клинические этапы изготовления металлокерамических зубных протезов.
Э		1. Препарирование, снятие оттисков, регистрация прикуса, изготовление временных коронок. 2. Примерка металлических каркасов (литых, фрезерованных). 3. Определение цвета. 4. Примерка облицованных коронок, коррекция апроксимальных контактов и окклюзионных взаимоотношений. 5. Фиксация конструкции.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Назовите метод определения высоты нижнего отдела лица в центральной окклюзии, в чем заключается сущность метода?
Э		1. Метод определения высоты нижнего отдела лица называется Анатомо-физиологический. 2. Сущность метода заключается в изготовлении прикусных валиков на восковом или жестком базисе. Далее у пациента отмечаются неподвижные точки, от которых определяется высота относительного физиологического покоя нижней челюсти равная 2-4 мм. От этих точек отмеряется расстояние - высота покоя. При центральной окклюзии вертикальный размер нижнего отдела лица уменьшается по отношению к размеру при положении нижней челюсти в физиологическом покое на 2-4 мм. Валики размягчаются, и пациент смыкает рот под контролем врача на отмеренную высоту.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает неполно все дескрипторы правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Укажите минимальную толщину цельнолитого каркаса для металлокерамических коронок, с помощью какого приспособления проводятся измерения?
Э		1. Минимальная толщина цельнолитого каркаса равна 0,4 мм. 2. Измерения проводятся с помощью микрометра.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает неполно все дескрипторы правильного ответа.

		Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Осмотр пациента и назначение рекомендаций

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
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток)	1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента для получения данных о сопутствующих и перенесенных заболеваниях, протезировании, санации рта)	1 балл	-1 балл
3.	Осмотр (пальпация мягких тканей лица и костной основы, определение высоты нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя и окклюзионной высоты, определение вида прикуса)	1 балл	-1 балл
4.	Пальпация височно-нижнечелюстного сустава (определение симметричности, плавности движений, девиации нижней челюсти)	1 балл	-1 балл
5.	Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок.	1 балл	-1 балл
6.	Определение участков подвижной и неподвижной слизистой оболочки, определение податливости и болевой чувствительности слизистой оболочки рта методом пальпации	1 балл	-1 балл
7.	Определение прикуса, дефектов зубных рядов, дефектов зубов - степени разрушения твердых тканей жевательных зубов с помощью индекса разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ по В.Ю. Миликевичу), степени и равномерности (неравномерности) атрофии альвеолярных отростков, экзостозов, нёбного торуса	1 балл	-1 балл
8.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных рентгенограмм: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели	1 балл	-1 балл
9.	Заполнение медицинской карты	1 балл	-1 балл
10.	Формулирование диагноза, назначение рекомендаций	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения