Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 28.05.2026 09:18:29
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e5e7220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии



_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2025 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

## Б2.О.02(У) Ознакомительная практика (Неотложные состояния в стоматологии. Основы сердечно-легочной реанимации)

## основной образовательной программы высшего образования

| | |
|---|---|
| **Специальность** | 31.05.03 Стоматология |
| **Уровень подготовки** | Специалитет |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) |
| **Форма обучения** | Очная |
| **Срок освоения ООП** | 5 лет |
| **Институт/кафедра** | Институт стоматологии |

Владивосток, 2025

## 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 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/riw/OOP_31.05.03_Stomatologiya_2025.pdf

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

| № п/п | Виды аттестации | Оценочные средства |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 1 | **Текущая аттестация** | **Дневник по практике** *(Приложение 1)* |
| 2 | **Промежуточная аттестация** | **Дневник по практике** *(Приложение 1)* |
| | | **Чек-листы** *(Приложение 2)* |
| | | **Тестовые задания** |

**3. Содержание оценочных средств** для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем практики

Тестовые задания по Б2.О.02(У) Ознакомительная практика (Неотложные состояния в стоматологии. Основы сердечно-легочной реанимации)

| Вид | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | Стоматология |
| К | ОПК-7 | Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | | 1. Аллергия – это<br>1) аллергическая реакция немедленного типа, состояние резко повышенной чувствительности организма, развивающееся при повторном введении аллергена;<br>2) дерматит, характеризующийся быстрым появлением сильно зудящих, плоско приподнятых бледно-розовых волдырей;<br>3) остро развивающийся, быстро проходящий отек кожи и подкожной клетчатки или слизистых оболочек;<br>4) собирательное название группы типовых иммунологических процессов, развивающиеся в сенсибилизированном организме генетически предрасположенных индивидов, в форме вторичного иммунного ответа при контакте с антигеном, вызвавшим сенсибилизацию.+<br><br>2. Астматический статус – это |

| | | |
|---|---|---|
| | | 1) длительно не купирующийся приступ удушья с развившейся относительной блокадой b-рецепторов с формированием тотальной бронхиальной обструкции, развитием легочной гипертензии и острой дыхательной недостаточностью;+<br>2) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла;<br>3) патологическое состояние, при котором не обеспечивается поддержание нормального газового состава крови либо оно достигается за счёт более интенсивной работы аппарата внешнего дыхания и сердца, что приводит к снижению функциональных возможностей организма;<br>4) угрожающее жизни патологическое состояние, обусловленное остро или подостро возникающим недостатком кислорода в крови и накоплением углекислоты в организме.<br><br>3. Виды обморока<br>1) ишемический;<br>2) мозговой;+<br>3) рефлекторный;+<br>4) сердечный.+<br><br>4. Гипертонический криз – это<br>1) заболевание, основными проявлениями которого являются повышенное артериальное давление в частом сочетании с церебральными расстройствами сосудистого тонуса;<br>2) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла;<br>3) резкое обострение гипертонической болезни на короткий срок, характеризующийся рядом нервно-сосудистых нарушений и последующими гуморальными реакциями;+<br>4) снижение артериального давления, сопровождающееся слабостью и утомляемостью.<br><br>5. Идиосинкризия – это<br>1) болезненное, неукротимое влечение к лекарственному средству;<br>2) быстроразвивающаяся толерантность;<br>3) ослабление эффекта лекарственного средства при повторном введении;<br>4) повышенная чувствительность к медицинскому препарату.+<br><br>6. Инфаркт миокарда – это<br>1) ишемический некроз сердечной мышцы, возникающий вследствие острого несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его кровоснабжением по коронарным артериям;+<br>2) ишемия миокарда вследствие несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой;<br>3) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла;<br>4) резкое обострение гипертонической болезни на короткий срок, характеризующийся рядом нервно-сосудистых нарушений и |

| | | |
|---|---|---|
| | | последующими гуморальными реакциями.<br><br>7. К каким составным частям обезболивающего раствора может быть непереносимость?<br>1) вазоконстриктор;+<br>2) дистиллированная вода;<br>3) парабены;+<br>4) собственно анестетик.+<br><br>8. Какие пациенты относятся ко 2 типу пациентов по соматическому состоянию?<br>1) «изможденный пациент»;+<br>2) пациенты с непереносимостью лекарственных препаратов, тяжелыми заболеваниями;+<br>3) пациенты, имеющие сопутствующие заболевания в стадии ремиссии;+<br>4) практически здоровый пациент.<br><br>9. Какие препараты применяют для премедикации?<br>1) амоксициллин;<br>2) дексаметазон;<br>3) димедрол;+<br>4) кетанов.+<br><br>10. Какие стадии включает клиника обморока?<br>1) нарушение сознания;+<br>2) постобморочный период;+<br>3) предобморочное состояние;+<br>4) сопор.<br><br>11. Клиника отека Квинке в области гортани<br>1) «лающий кашель»;+<br>2) брадикардия;<br>3) затрудненное дыхание;+<br>4) цианотичность кожных покровов.<br><br>12. Клиническая картина нарушений ритма сердца характеризуется<br>1) болевым синдромом с локализацией боли в надчревной области;<br>2) неприятными ощущениями в области сердца;+<br>3) признаки расстройства кровообращения и сердечной недостаточности (набухание подкожных вен, цианоз на периферии тела);+<br>4) чувством трепетания, беспокойством.+<br><br>13. Клиническая картина типичной формы ишемии сердца характеризуется<br>1) болевым синдромом с локализацией боли в надчревной области;<br>2) давящей, сжимающей болью за грудиной;+<br>3) иррадиацией боли в левую руку, левую лопатку, шею, нижнюю челюсть;+<br>4) нарушениями ритма сердца. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 14. Клинические признаки коллапса<br>1) потеря сознания;<br>2) снижение артериального давления;+<br>3) холодный липкий пот;+<br>4) частый слабый пульс.+<br><br>15. Клинические признаки потери сознания<br>1) бедность кожных покровов;+<br>2) повышение мышечного тонуса;<br>3) расширение зрачков;+<br>4) цианотичность.<br><br>16. Когда проводится премедикация?<br>1) за 10 минут до манипуляции;<br>2) за 2 часа до манипуляции;<br>3) за 30-40 минут до манипуляции;+<br>4) за 6 часов до манипуляции.<br><br>17. Количество клинических вариантов течения анафилактического шока<br>1) 2;<br>2) 4;<br>3) 6;+<br>4) 8.<br><br>18. Коллапс – это<br>1) бессознательное состояние, которое сопровождается нарушением рефлекторной деятельности и дисфункцией внутренних органов на фоне угнетение коры головного мозга и подкорковых структур;<br>2) глубокое угнетение сознания с утратой произвольной и сохранностью рефлекторной деятельности;<br>3) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла;+<br>4) приступ кратковременной потери сознания, обусловленный преходящей ишемией головного мозга, связанный с ослаблением сердечной деятельности и острым нарушением регуляции сосудистого тонуса.<br><br>19. Компрессии на грудину взрослого человека необходимо производить<br>1) всей ладонью;<br>2) одним пальцем;<br>3) проксимальной частью ладони;+<br>4) тремя пальцами.<br><br>20. Крапивница – это<br>1) аллергическая реакция немедленного типа, состояние резко повышенной чувствительности организма, развивающееся при повторном введении аллергена;<br>2) локальные высыпания на коже, состоящие из волдырей и эритемы, сопровождающиеся зудом кожи;+<br>3) неприятное ощущение раздражения, жжения и покалывания в каком-либо участке кожи, вызванное различными причинами; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4) образование клиновидных дефектов зубов ребенка;<br>5) остро развивающийся, быстро проходящий отек кожи и подкожной клетчатки или слизистых оболочек.<br><br>21. Лечение ишемии миокарда включает<br>1) баралгин 5-10 мл на глюкозе;+<br>2) нитроглицерин 0,0005 г – 1-2 таблетки под язык;+<br>3) папаверин 2% – 2 мл;+<br>4) эпинефрин 0,1% – 1мл.<br><br>22. Метод профилактики непереносимости составляющих анестезирующих средств<br>1) применение блокаторов Н1-рецепторов;<br>2) применение глюкокортикостероидов;<br>3) проба Кононенко;+<br>4) скарификационный тест.<br><br>23. Наиболее опасная для жизни локализация ангионевротического отека<br>1) отек глаз;<br>2) отек гортани;+<br>3) отек губ;<br>4) отек слизистой оболочки полости рта.<br><br>24. Неотложная помощь при анафилактическом шоке включает<br>1) введение 0,1% раствора адреналина 0,5 мл в 5 мл изотонического раствора внутривенно;+<br>2) введение преднизолона;<br>3) введение супрастина;<br>4) применение нитроглицерина.<br><br>25. Неотложная помощь при астматическом статусе включает<br>1) преднизолон 2-3 мг/кг массы тела внутривенно;+<br>2) супрастин в/в 2% – 2мл;<br>3) эпинефрин 0,1% – 1 мл;<br>4) эуфиллин 2,4% – 15 мл.+<br><br>26. Неотложная помощь при гипертоническом кризе включает<br>1) введение адреналина 0,1% – 1 мл;<br>2) дибазол 0,5% – 5 мл подкожно;+<br>3) лазикс 20 мг внутривенно;+<br>4) пентамин 5% внутривенно на глюкозе.+<br><br>27. Неотложная помощь при обмороке включает<br>1) введение эуфиллина;<br>2) вдыхание паров нашатырного спирта;+<br>3) придание горизонтального положения, обеспечение притока свежего воздуха;+<br>4) прием нитроглицерина.<br><br>28. Неотложная помощь при отеке Квинке<br>1) капотен;<br>2) преднизолон в/в 1-2 мг/кг;+<br>3) супрастин в/в 2% – 2мл;+<br>4) эпинефрин 0,1% – 1 мл. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 29. Обморок – это<br>1) аллергическая реакция немедленного типа, состояние резко повышенной чувствительности организма, развивающееся при повторном введении аллергена;<br>2) бессознательное состояние, которое сопровождается нарушением рефлекторной деятельности и дисфункцией внутренних органов на фоне угнетение коры головного мозга и подкорковых структур;<br>3) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла;<br>4) приступ кратковременной потери сознания, обусловленный преходящей ишемией головного мозга, связанный с ослаблением сердечной деятельности и острым нарушением регуляции сосудистого тонуса.+<br><br>30. Показания к премедикации<br>1) аллергические реакции на местные анестетики;<br>2) пациенты с психо-эмоциональным возбуждением;+<br>3) пациенты со значительным колебанием артериального давления наряду с препаратами, нормализующими работу сердечно-сосудистой системы;+<br>4) при длительных и травматических вмешательствах.+<br><br>31. Правильное соотношение вдохов и компрессий на грудину при проведении СЛР взрослому человеку<br>1) 1:15;<br>2) 1:30;+<br>3) 2:20;<br>4) 2:30.<br><br>32. Признаки повышенной чувствительности при пробе Кононенко<br>1) бледность кожных покровов;+<br>2) головокружение;+<br>3) повышение температуры;<br>4) слабость.+<br><br>33. Применение адреналина может спровоцировать<br>1) гипертонический криз;+<br>2) гиперфункцию надпочечников;<br>3) декомпенсацию сердечной деятельности;+<br>4) острый приступ глаукомы.+<br><br>34. Приступ стенокардии – это<br>1) заболевание, основными проявлениями которого являются повышенное артериальное давление в частом сочетании с церебральными расстройствами сосудистого тонуса;<br>2) ишемический некроз сердечной мышцы, возникающий вследствие острого несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его кровоснабжением по коронарным артериям;<br>3) ишемия миокарда вследствие несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой;+ |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4) острая сосудистая недостаточность, возникающая в результате изменения соотношения между объемом циркулирующей крови и емкостью сосудистого русла.<br><br>35. Причины возникновения неотложных состояний<br>1) наличие отрицательных эмоциональных воспоминаний о посещении стоматологического кабинета в прошлом;<br>2) наличие сопутствующей патологии;+<br>3) непереносимость составляющих анестезирующих растворов;+<br>4) эмоционально-болевой синдром.+<br><br>36. Причины эмоционально-болевого синдрома<br>1) аллергические реакции на местные анестетики;<br>2) наличие сопутствующей соматической патологии;<br>3) особенность темперамента пациента;+<br>4) страх перед медицинским вмешательством.+<br><br>37. Проведение пробы по Кононенко<br>1) 0,2-0,3 мл анестетика вводят в слизистую оболочку;+<br>2) капельная проба под язык;<br>3) подкожное введение;<br>4) прик-тест.<br><br>38. Продолжительность ангионевротического отека (отека Квинке)<br>1) 10-12 часов;+<br>2) 2-3 часа;<br>3) 24 часа;<br>4) 48-72 часа.<br><br>39. Сколько длится сенсибилизация?<br>1) 1 месяц;<br>2) 1-2 дня;<br>3) 3-4 дня;<br>4) 7-12 дней.+<br><br>40. Сколько стадий включает патогенез аллергии?<br>1) 2;<br>2) 3;+<br>3) 4;<br>4) 5.<br><br>41. Сколько существует типов гипертонического криза?<br>1) 2;+<br>2) 3;<br>3) 4;<br>4) 5.<br><br>42. Сколько существует типов иммунологической реакции?<br>1) 2 типа;<br>2) 3 типа;<br>3) 4 типа;+<br>4) 6 типов.<br><br>43. Скорость возникновения анафилактического шока |

| | | |
|---|---|---|
| | | 1) 24 часа;<br>2) 3-5 часов;<br>3) 6-8 часов;<br>4) от нескольких секунд до 2 часов.+<br><br>44. Стадии патогенеза аллергической реакции<br>1) иммунологическая;+<br>2) патофизиологическая;+<br>3) патохимическая;+<br>4) стадия десенсибилизации.<br><br>45. Что относится к способам профилактики возникновения эмоционально-болевого синдрома?<br>1) адекватное обезболивание;+<br>2) консультация психотерапевта;<br>3) премедикация;+<br>4) сбор анамнеза.+ |

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

**4. Критерии оценивания результатов обучения**

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.