Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.01.2025 10:57:35
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./
«28»июня 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МДК.01.02 Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний

(наименование дисциплины (модуля))

основной образовательной программы среднего профессионального образования

Направление подготовки (специальность)	31.02.06 Стоматология профилактическая (код, наименование)
Уровень подготовки	среднее профессиональное образование (указывается в соответствие с ППССЗ)
Область профессиональной деятельности	02 Здравоохранение
Квалификация выпускника:	Гигиенист стоматологический
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ППССЗ	1 года 10 месяцев (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	отделение среднего профессионального образования при институте стоматологии

Владивосток, 2024

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 СПО и определенных в основной образовательной программе среднего профессионального образования по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая, область профессиональной деятельности: 02 Здравоохранение, **общих и профессиональных компетенций.**

https://tgmu.ru/sveden/files/OOP_Stomatologiya_profilakticheskaya_ispravleno_.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)*
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)
МДК.01.02 Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Современные методики для диагностики заболеваний твердых тканей зубов и слизистой оболочки полости рта. 2. Рентгенологические методики для диагностики стоматологических заболеваний. Виды рентгенограмм, применяемые в стоматологии. Анализ рентгенограмм. 3. Материалы и методики, применяемые в ортопедической стоматологии. Имплантаты и методы их установки в современной стоматологии. 4. Современные методики для диагностики аномалий прикуса. Современные направления в ортодонтическом лечении детей и взрослых. 5. Современные методики ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий. 6. Современные методики для профилактики возникновения ортодонтической патологии. 7. Виды отбеливания зубов в современной стоматологии. Показания и противопоказания к отбеливанию зубов. 8. Методики домашнего отбеливания зубов. Методики для кабинетного отбеливания зубов. 9. Современные материалы, применяемые для отбеливания зубов. Показания и противопоказания к отбеливанию зубов. 10. Преимущества и недостатки разных методик отбеливания зубов. 11. Современные методики и материалы для реминерализирующей терапии, применяемой после отбеливания зубов.

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)

МДК.01.02 Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1.Стоматологический кабинет на одного врача должен занимать площадь 1)10 м2 2)7 м2 3)12м2 4)14 м2 5)21м2 2.Световой коэффициент (отношение остекленной поверхности окон к площади пола) должен составлять 1) 1: 1 – 1: 2 2) 1 :2 – 1 :3 3) 1: 3 – 1: 4 4) 1: 4 – 1: 5 5) 1: 6 – 1: 7 3.Длина боров для углового наконечника составляет 1) 10 мм 2) 22 мм 3) 44 мм 4) 52 мм 5) 12мм 4.Диапазон скорости вращения бора микромотором 1) от 2000 до 12000 – 15000 оборотов в мин. 2) от 5000 до 20000 – 25000 об. в мин. 3) от 10000 до 30000 – 35000 об. в мин. 4) от 1000 до 3000-4000 об. в мин 5) от 300 до 1000 – 2000 об. в мин 5.Создаваемая местным источником освещенность не должна превышать уровень общего освещения более чем 1) в 2 раза 2) в 5 раз 3) в 10 раз 4) в 15 раз 5) в 20 раз

		6.Перевязочный материал стерилизуют методом 1) автоклавирование 2) в сухожаровом шкафу 3) кипячение 4) химической стерилизацией 5) в гласперленовом стерилизаторе 7.Наличие налета на зубах можно определить с помощью индекса 1) КПУ 2) Федорова – Володкиной 3) КПИ 4) РМА 5) ПИ 8.Зубная паста, рекомендуемая для профилактики кариеса 1) детская 2) мятная 3) пародонтакс 4) фтородент 5) поморин 9.Определение количества слюны называется 1) сцинтиграфия 2) сиалометрия 3) ирригоскопия 4) доплерометрия 5) компьютерная томография 10.Метод исследования, наиболее полно отражающий объем тканей при новообразовании костей лицевого скелета 1) компьютерная томография 2) радиовизиография 3) обзорная рентгенография костей лицевого скелета 4) ортопантомография 5) дентальная рентгенография 11.Препарирование кариозных полостей включает последовательность этапов - 1) раскрытие, расширение, некрэктомию, формирование полости, финирование краев 2) расширение кариозной полости, некрэктомию, формирование 3) раскрытие кариозной полости, расширение, формирование полости, финирование краев 4) финирование краев полости, обезболивание, расширение кариозной полости. 5) раскрытие, расширение, некрэктомию, финирование краев. 12.Согласно классификации Блэка, кариозные полости, которые локализуются в пришеечной области - 1) 1 класс 2) 2 класс 3) 3 класс

		4) 4 класс 5) 5 класс 13.На ортопантомограмме получают 1) развернутое рентгенологическое изображение верхней челюсти 2) изображение височно-нижнечелюстного сустава 3) развернутое рентгенологическое изображение нижней челюсти 4) развернутое рентгенологическое изображение верхней и нижней челюстей 5) развернутое рентгенологическое изображение верхней и нижней челюстей и височно-нижнечелюстного сустава 14.Для протравливания эмали и дентина перед пломбированием композиционным материалом используется кислота 1) соляная 2) плавиковая 3) ортофосфорная 4) серная 5) полиакриловая 15.Для реставрации фронтальной группы зубов используют материал - 1) амальгама 2) микронаполненный композит 3) фосфат цемент 4) дентин паста 5) макронаполненный композит 16.Дном кариозной полости принято считать поверхность 1) вертикальную 2) горизонтальную 3) обращенную к пульпе 4) придесневую 5) жевательную 17.Удаление смазанного слоя кариозной полости проводят 1) кислотами 2) щелочами 3) водой 4) высушиванием 5) гипохлоритом натрия 3% 18.Основой полимерной матрицы современных композитных материалов является 1) метиловый эфир метакриловой кислоты 2) жидкая эпоксидная смола 3) бисфенолглицидилметакрилат (Bis-GMA) 4) ортофосфорная кислота 5) кварц, диоксид кремния 19.Основным действующим веществом препаратов для химического расширения корневых каналов является 1)этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)

		2) ортофосфорная кислота 3) гвоздичное масло 4) камфорофенол 5) 3% гипохлорит натрия 20.В зубах 13, 23, 33 и 43, как правило, имеется 1) 1 корневой канал 2) 2 корневых канала 3) 3 корневых канала 4) 4 корневых канала 5) 5 и более корневых каналов 21.В зубах 16 и 26 чаще определяется 1) 1 корневой канал 2) 2 корневых канала 3) 3 корневых канала 4) 4 корневых канала 5) 5 и более корневых каналов 22.Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба 1) местное 2) общее 3) комбинированное 4) нейролептаналгезия 5) гипноз 23.Какое обезболивание относится к инфильтрационному - 1) аппликационное 2) анестезия у резцового отверстия 3) интрасептальная анестезия 4) туберальная анестезия 5) торусальная анестезия 24.Анафилактический шок преимущественно развивается на фоне 1) диатеза 2) интоксикации 3) хронического панкреатита 4) перенесенной ранее аллергической реакции 5) заболеваний верхних дыхательных путей 25.При внеротовом обследовании челюстно-лицевой области выявляют 1) состояние зубов больного 2) изменение конфигурации и ограничение подвижности нижней челюсти 3) наличие сверхкомплектных зубов 4) прикус 5) цвет и влажность слизистой оболочки полости рта 26.Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении положения верхней челюсти по отношению к основанию черепа является

		1) дентальная рентгенография 2) панорамная рентгенография 3) ортопантомография 4) телерентгенография 5) рентгенокинематография 27."Аномалия" прикуса - это 1) нарушение развития формы и функции зубочелюстной системы 2) частичная потеря зубов 3) изменение формы и функции зубочелюстной системы, обусловленное травмой, патологическими процессами 4) изменения в мышечной системе 5) зубоальвеолярное удлинение, связанное с потерей зубов 28.Деформация зубочелюстной системы - это 1)изменение формы и функции зубочелюстной системы, обусловленное патологическими процессами 2) потеря зубов 3) нарушение развития формы и функций зубочелюстной системы 4) изменение в височно-нижнечелюстном суставе 5) открытый прикус 29.Ко второму классу по классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку относятся полости 1) располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров и премоляров, а также оральной стороне передних зубов 2) на жевательной проксимальной поверхностях моляров и премоляров 3) на проксимальных поверхностях передних зубов 4) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов 5) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов 30. К третьему классу по классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку относятся полости 1)располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров и премоляров, а также оральной стороне передних зубов 2) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров 3) на проксимальных поверхностях передних зубов 4) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов 5) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов 31.Для выявления возможности прохождения корневых каналов 1 верхнего левого моляра целесообразно использовать следующий метод рентгенодиагностики 1) дентальная рентгенография 2) панорамная рентгенография 3) ортопантомография 4) телерентгенография 5) рентгенокинематография 32.Линия, проведенная по гребню альвеолярного отростка, называется

		1) альвеолярной дугой 2) базальной дугой 3) апикальной дугой 4) зубной дугой 5) окклюзионной плоскостью 33.Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава является 1) панорамная рентгенография 2) ортопантомография 3) телерентгенография 4) рентгенокинематография 5) томография височно-нижнечелюстных суставов 34. Уровень освещенности кабинета при использовании люминесцентных ламп должен составлять 1) 200 лк 2) 300 лк 3)500 лк 4) 1000 лк 5) 400 лк 35. РМА – это индекс 1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта 2) коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ 3) папиллярно- маргинально – альвеолярный 4) гигиенический 5) индекс кровоточивости 36. С помощью индекса КПУ (з) определяют показатель - 1) наличие воспаления десны 2) наличие зубного налета 3) интенсивность кариеса постоянных зубов 4) наличие зубного камня 5) распространенность кариеса 37. С помощью зубной щетки с поверхности зуба удаляют 1) пелликулу 2) мягкий зубной налет 3) наддесневой зубной камень 4) налет курильщика 5) пигментацию эмали 38.Согласно классификации Блэка кариозные полости, которые локализуются на контактных поверхностях моляров и премоляров 1) 1 класс 2) 2 класс 3) 3 класс 4) 4 класс 5) 5 класс 39.Согласно классификации Блэка кариозные полости, которые

		локализуются на контактной поверхности резцов и клыков без нарушения режущего каря и угла коронки - 1) 1 класс 2) 2 класс 3) 3 класс 4) 4 класс 5) 5 класс 40.Анамнез жизни пациента включает 1) жалобы при обращении 2) когда появились первые признаки заболевания 3) сопутствующие общесоматические заболевания 4) характер болевых ощущений 5) локализация боли 41.Какое исследование относится к дополнительным методам 1) опрос 2) внешний осмотр 3) зондирование 4) термопроба 5) пальпация 42. Электроодонтодиагностика - это 1) определение электровозбудимости пульпы зуба 2) определение электровозбудимости периодонта 3) оценка состояния костной ткани челюстей 4) оценка состояния пародонта 5) оценка состояния микроциркуляторного русла 43. В стоматологической практике для первичного осмотра используются и» струменты: 1. зеркало, гладилка 2. зеркало, зонд 3. зеркало, пинцет 4. пинцет, зонд 5. зонд, штопфер 44. Максимальный радиус загрязнения стоматологического кабинета от места лечения пациента составляет не менее (метров): 1. 0,5 2. 1,5 3. 3,0 4. 4,0 5. 5,0 45. Поверхность стоматологической установки обрабатывается дезинфицирующим раствором: 1. один раз в день 2. два раза в день 3. три раза в день 4. после приема каждого пациента 5. пять раз в день

		46. В глассперленовом стерилизаторе стерилизация инструментов проводится: 1. горячим паром 2. сухим теплом 3. облучением 4. нагретыми стерильными шариками 5. раствором глутаральдегида 47. В глассперленовом стерилизаторе стерилизуют: 1. стоматологические зеркала 2. боры, эндодонтический инструментарий 3. вату 4. белье 5. оттиски 48. Стерильность инструментов после химической стерилизации сохраняется в растворе: 1. 1 час 2. 2 часа 3. 3 часа 4. сутки 5. 2 суток 49. Стоматологические зеркала стерилизуются методом химической стерилизации по времени (часов): 1. 1-2 2. 2-3 3. 3-4 4. 4-5 5. 5-6 50. После использования боры помещают в: 1. дезинфицирующий раствор 2. сухожаровой шкаф 3. глассперленовый стерилизатор 4. «Терминатор» 5. автоклав 51. Окна в стоматологическом кабинете ориентируют на: 1. юг 2. север 3. восток 4. запад 5. юго-запад 52. Стены в стоматологическом кабинете, согласно существующим нормативам, покрывают: 1. обоями 2. побелкой 3. керамической плиткой 4. гобеленом 5. пластиком

		53. Простерилизованные изделия в некомбинированном упаковочном пакете сохраняют стерильность в течение (суток): 1. 2 2. 3 3. 5 4. 7 5. 8 54. Целью использования аппарата «Ассистина» является: 1. стерилизация наконечников 2. предстерилизационная очистка и смазывание наконечников 3. дезинфекция боров 4. дезинфекция эндодонтического инструментария 5. стерилизация боров 55. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов): 1. 15-16 2. 17-18 3. 18-23 4. 23-28 5. 28-30 56. Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должен быть ниже (%): 1. 10 2. 20 3. 30 4. 40 5. 50 57. Высота потолка в стоматологическом кабинета должна быть не менее (м): 1. 4,5 2. 3,3 3. 3,0 4. 2,8 5. 2,0 58. Обследование пациента начинают с применения методов: 1. рентгенологических 2. лабораторных 3. термометрических 4. основных 5. цитологических 59. Опрос пациента начинается с выяснения: 1. истории жизни 2. анамнеза заболевания 3. перенесенных заболеваний 4. жалоб 5. аллергоанамнеза

		60. Слизистая оболочка полости рта в норме: 1. бледного цвета, сухая 2. бледно-розового цвета, сухая 3. бледно-розового цвета, равномерно увлажнена 4. ярко-красного цвета, обильно увлажнена 5. гипёремирована, отечна 61. Осмотр пациента начинают с: 1. заполнения зубной формулы 2. определения прикуса 3. внешнего осмотра 4. осмотра зубных рядов 5. перкуссии зубов 62. При обследовании лимфатических узлов применяют метод: 1. перкуссии 2. зондирования 3. пальпации 4. рентгенографии 5. аускультации 63. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть: 1. отклонена назад 2. отклонена влево 3. отклонена вправо 4. наклонена вперед 5. отклонена назад и влево 64. Подвижность зубов определяют с помощью инструмента: 1. зеркала 2. углового зонда 3. пинцета 4. экскаватора 5. шпателя 65. Глубина десневого желобка равна (мм): 1. 0,1-0,2 2. 0,5-1 3. 2-3 4. 3-4 5. 4-5 66. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает: 1. тургор кожи, цвет глаз 2. симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи 3. форму носа, цвет глаз 4. пигментные пятна, цвет волос 5. целостность зубного ряда 67. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят: 1. по всем поверхностям 2. в пришеечной области

		3. в области контактных поверхностей 4. в фиссурах 5. в области бугров 68. В основу классификации кариозных полостей по Блэку положены признаки: 1. гистологические 2. клинические 3. анатомо-топографические 4. топографические 5. клинико-топографические 69. Патологический процесс твердых тканей зубов, развивающийся после их прорезывания, при котором происходят демеиерализация и протеолиз с последующим образованием дефекта под воздействием внешних и внутренних факторов: 1. гипоплазия 2. эрозия 3. истирание 4. кариес 5. флюороз 70. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию: 1. кислот 2. щелочей 3. кариесогенных факторов 4. абразивного фактора 5. температурных факторов 71. Для определения распространенности и интенсивности кариеса нужно знать: 1. CPITN 2. PMA 3. ИДЖ 4. КПУ 5. УИГ 72. Причины возникновения кариеса: 1. кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали 2. кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали 3. легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры 4. высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора 5. углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали 73. Пелликула зуба образована: 1. коллагеном 2. кератином 3. скоплением микроорганизмов и углеводов 4. гликопротеидами слюны 5. полиненасыщенными жирными кислотами 74. Иммунные зоны зуба:

		1. фиссуры и углубления на зубах 2. пришеечная треть видимой коронки зуба 3. жевательные поверхности зубов 4. бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов 5. небные и язычные поверхности зубов 75. Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит: 1. Str.Salivaris 2. Str. Mutans 3. лактобациллы 4. Str. sangius 5. Str. aureus 76. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию: 1. кислот 2. щелочей 3. кариесогенных факторов 4. абразивного фактора 5. температурных факторов 77. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса: 1. климатические условия 2. изменение количества и качества ротовой жидкости 3. диета и Питьевая вода 4. белковые пищевые остатки в полости рта 5. наследственные и соматические заболевания 78. Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается: 1. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного 2. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного 3. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев 4. повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного 5. одинаковым повышением микротвердости наружного и подповерхностного слоев 79. Соотношение Ca/P в дентине: 1. 1,55 2. 1,60 3. 1,67 4. 1,75 5) 2,0 80. Разрушение кристаллов ГА происходит при соотношении CA/P: 1. 1,67 2. 1,57 3. 1,33

		81. Наибольшее влияние на созревание эмали оказывает: 1. фтор 2. молибден 3. стронций 4. кальций 5. магний 82. Дополнительные методы обследования стоматологического больного на терапевтическом приеме: 1. расспрос 2. зондирование 3. рентгенография 4. пальпация 5. перкуссия 83. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является: 1. слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора 2. пелликула 3. бикарбонатный буфер в слюне 4. повышение вязкости ротовой жидкости 5. снижение вязкости ротовой жидкости 84. Общие факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса: 1. зубная бляшка 2. диета и питьевая вода 3. углеводистые пищевые остатки в полости рта 4. полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба 5. белковые пищевые остатки в полости рта 85. Поляризационная микроскопия выделяет при кариесе в стадии пятна очаг в виде: 1. овала 2. круга 3. трапеции 4. треугольника 5. прямоугольника 86. Основой современной теории кариеса является: 1. физико-химическая теория 2. биологическая теория 3. химико-паразитарная теория 4. трофоневротическая теория 5. биохимическая 87. Для реализации кариесогенных факторов необходим: 1. фактор неожиданности взаимодействия 2. фактор длительности взаимодействия . 3. фактор внезапности взаимодействия 4. фактор кратковременности взаимодействия 5. фактор последовательности взаимодействия

		88. Зубная бляшка начинает накапливаться после чистки зубов через: 1. 1час 2. 2 часа 3. 3 часа 4. 4 часа 5. 5 часов 89. Покрытие зубной бляшки мукоидным слоем защищает ее от: 1. удаления зубной щеткой 2. смывания водой 3. минерализации 4. удаления пищевым комком 5. механического удаления 90. Начальные повреждения эмали возникают при pH: 1. 3,5-4,5 2. 4,5-5.5 3. 5,5-6,5 4. 6,5-7,5 5. 7,5-8,0 91. Кариозный процесс развивается при: 1. равновесии ре-и деминерализации 2. преобладании деминерализации 3. отсутствии реминерализации 4. дисминерализации 5. реминерализации 92. Потеря кальция в очаге кариозного пятна достигает: 1. 10-20% 2. 20-30% 3. 30-40% 4. 40-50% 5. 50-60% 93. Реминерализирующая терапия - это: 1. методика пломбирования 2. методика реставрации 3. методика искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами 4. методика искусственного насыщения эмали органическими компонентами 5. методика устранения смазанного слоя 94. Снижение РН ротовой жидкости как основная причина возникновения кариеса, представлена теорией: 1. ЭнтинаД.Э. 2. Миллера В. 3. Лукомского И.Г. 4. Шарпенака А.Э. 5. Шатца А., Мартина Д.

		95. Длительное взаимодействие кариесогенной флоры, легкоусвояемых углеводов при низкой резистентности твердых тканей зубов приводит к развитию: 1. некариозных поражений 2. кариеса 3. заболеваний пародонта 4. заболеваний слизистой рта 5. дисбактериоза 96. Поддержание гомеостаза эмали происходит за счет: 1. кровеносных сосудов 2. нервов 3. гетероионного обмена с ротовой жидкостью 4. лимфатических сосудов 5. фторирования воды 97. Основными компонентами реминерализующей терапии являются: 1. натрий, магний 2. йод, бром 3. кальций, фтор 4. железо, стронций 5. серебро, золото 98. Эффективность реминерализующей терапии зависит от: 1. пола пациента / 2. гигиены полости рта 3. режима работы пациента 4. времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер) 5. температурного режима 99. Проницаемость эмали повышаетси под действием: 1. ультрафиолетового света 2. глюконата кальция 3. ремодента 4. зубного налета 5. возрастных изменений 100. Проницаемость эмали снижается под действием: 1. электрофореза 2. зубного налета 3. ультразвука 4. углеводистой пищи 5. возрастных изменений
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1. Рабочее место врача-стоматолога располагается в положениях по отношению к пациенту 1) 12 часов 2) 3 часа 3) 6 часов 4) 7 часов

<table>
<tr><td></td><td></td><td>5) 9 часов

2. Основные методы обследования стоматологического больного
1) рентгенологический
2) термометрия
3) зондирование
4) перкуссия
5) окрашивание

3. Методами рентгенодиагностики, дающими исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта, являются
1) дентальная рентгенография
2) панорамная рентгенография
3) ортопантомография
4) телерентгенография
5) рентгенокинематография

4. Ведение медицинской документации необходимо:
1. для фиксации данных о состоянии стоматологического здоровья пациента
2. преемственности в работе врачей
3. планирования объема и ресурсов стоматологической службы
4. научной работы

5. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м2):
1. 14
2. 10
3. 20
4. 16
5. 25
6. 7</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</td></tr>
<tr><td>Т</td><td></td><td>Установите соответствие: выберите скорость вращения для стоматологического наконечника
<table>
<tr><th>Стоматологические наконечники:</th><th>Скорость, об/минуту:</th></tr>
<tr><td>1) высокоскоростные</td><td>А) 70000-120000</td></tr>
<tr><td>2) скоростные</td><td>Б) 400000-2000000</td></tr>
<tr><td>3) низкоскоростные</td><td>В) 350000-400000</td></tr>
<tr><td>4) с пониженной скоростью вращения</td><td>Г) 300000-500000</td></tr>
<tr><td>5) эндодонтические наконечники</td><td>Д) 20000-35000</td></tr>
</table>
Установите соответствие: выберите характеристику для каждого класса дефектов зубных рядов:
<table>
<tr><th>Класс дефектов:</th><th>Характеристика:</th></tr>
</table></td></tr>
</table>

		1) I класс,	А) жевательная поверхность моляров и премоляров
		2) II класс,	Б) контактная поверхность моляров и премоляров
		3) III класс	В) контактная поверхность фронтальной группы без повреждения режущего края
		4) IV класс	Г) контактная поверхность фронтальной группы с повреждением режущего края
		5) V класс	Д) пришеечная область
		Прикус: 1. молочный 2. смешанный 3. постоянный	Количество зубов: а) 10; б) 20; в) 24; г) 28-32; д) вариабельно;

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)

МДК.01.02 Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний

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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Н. 30 лет обратился в клинику с жалобами на сильную чувствительность (близкая к болезненным ощущениям) зуба 3.7 при приеме сладкой пищи и холодных напитков. Из анамнеза: последний раз к стоматологу обращался 3 года назад по поводу лечения среднего кариеса зуба 2.5. Чувствительность зуба 3.7 появилась около года назад. Объективно: зуб 3.7 на окклюзионной поверхности в области фиссур кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по эмалево-дентинной границе. Реакция на холод кратковременная. Перкуссия зуба безболезненная. Зуб ранее не лечен.
В	1	Поставьте диагноз. Основания принятые для постановки диагноза
В	2	Перечислите методы диагностики лекарственной аллергии на анестетики

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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Н. 30 лет обратился в клинику с жалобами на сильную чувствительность (близкая к болезненным ощущениям) зуба 3.7 при приеме сладкой пищи и холодных напитков. Из анамнеза: последний раз к стоматологу обращался 3 года назад по поводу лечения среднего кариеса зуба 2.5. Чувствительность зуба 3.7 появилась около года назад. Объективно: зуб 3.7 на окклюзионной поверхности в области фиссур кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по эмалево-дентинной границе. Реакция на холод кратковременная. Перкуссия зуба безболезненная. Зуб ранее не лечен.
В	1	Поставьте диагноз. Основания принятые для постановки диагноза
Э		1. К02.1 Кариес дентина (средний кариес) Диагноз основан на показаниях: 2. Опроса и жалоб 3. Осмотр. Определяется полость средней глубины, наличие пигментированного дентина. Дно плотное, слой заместительного дентина. 4. Зондирование и перкуссия. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия отрицательна. 5. Холодовая проба. Положительна. Кратковременная
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Перечислите методы диагностики лекарственной аллергии на анестетики
Э	-	1) В диагностике аллергических заболеваний важное значение имеет аллергологический анамнез (наличие у больного или его родственников аллергических состояний, переносимость лекарственных препаратов, пищевых и других веществ). 2) Результаты кожных проб (аппликационные, скарификационные, внутрикожные) с аллергеном учитываются через 10—20 мин (реакция немедленного типа) и 24—48 ч (реакция замедленного типа). При положительной реакции на месте введения аллергена появляется либо только гиперемия, либо гиперемия и инфильтрат, а в некоторых случаях — отек, гиперемия и везикулярные высыпания. 3)Внутрикожные пробы. Наиболее чувствительны. Их не рекомендуется проводить при лекарственной аллергии, в

		острый период болезни. Результаты кожных проб следует оценивать только в комплексе с другими диагностическими методами. 4) Реакция агглютинации лейкоцитов (РАЛ). В основе реакции лежит агломерация лейкоцитов сенсибилизированного организма в присутствии антигена. Процент склеившихся лейкоцитов служит показателем степени агломерации. Проба считается положительной в случаях превышения процента агглютинации лейкоцитов (не менее 30 % по отношению к контролю).
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 должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
В	2	Назовите дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Назначьте лечение.
В	5	Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э		1. Начальный кариес 21 зуба. 2. Меловидное пятно в пределах эмали 3. Пятно гладкое
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Назовите дополнительные методы обследования
Э	-	1. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий) 2. Трансиллюминация 3. Рентгенография
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	1. С поверхностным кариесом, 2. эндемическим флюорозом, 3. гипоплазией эмали
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа.

		Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Назначьте лечение.
Э	-	1. Урок гигиены 2. Провести профессиональную гигиену полости рта 3. Курс реминерализирующей терапии
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Дайте рекомендации по гигиене полости рта.
Э	-	1. Чистить зубы после каждого приема пищи 2. Использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы 3. Проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Назовите дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
Э		1. Начальный кариес 11 зуба 2. Меловидное пятно в пределах эмали 3. Пятно гладкое
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Назовите дополнительные методы обследования
Э	-	1. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий) 2. Трансиллюминация 3. Рентгенография
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1

		дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику
Э	-	1. С поверхностным кариесом, 2. эндемическим флюорозом, 3. гипоплазией эмали
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Составьте план лечения
Э	-	1. Урок гигиены 2. Провести профессиональную гигиену полости рта 3. Курс реминерализирующей терапии
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Дайте рекомендации по гигиене полости рта
Э	-	1. Чистить зубы после каждого приема пищи 2. Использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы 3. Проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная А., 42 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации. Объективно: на оральных поверхностях 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов наблюдается зубной камень, покрывающий 1/3 коронки.
В	1	С помощью каких инструментов можно провести удаление зубного камня?
В	2	Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного камня?
В	3	Дайте рекомендации пациенту по гигиене полости рта.
В	4	Чем заканчивается процедура удаления зубного камня?
В	5	На что следует обратить внимание врачу после удаления зубного камня?

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	ПК 1.1.	Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная А., 42 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации. Объективно: на оральных поверхностях 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов наблюдается зубной камень, покрывающий 1/3 коронки.
В	1	С помощью каких инструментов можно провести удаление зубного камня?
Э		1. Удаление зубного камня можно провести механическим путем с помощью экскаваторов, крючков для снятия назубных отложений, кюретажных ложек; 2. Аппаратным путем с помощью ультразвука, пьезоэлектрического скейлера.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает неполностью 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Какие средства защиты следует использовать врачу во

		время процедуры удаления зубного камня?
Э	-	Использование врачом 1. индивидуальной маски, 2. очков (щитка), 3. перчаток, 4. медицинской шапочки.
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 должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Дайте рекомендации пациенту по гигиене полости рта.
Э	-	1. Чистить зубы после каждого приема пищи; 2. Профессиональная чистка зубов 2 раза в год. 3. Использовать флоссы, ополаскиватели.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Чем заканчивается процедура удаления зубного камня?
Э	-	1. Шлифованием твердых тканей зуба 2. Полированием твердых тканей зуба 3. Нанесением фторсодержащих препаратов.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	На что следует обратить внимание врачу после удаления зубного камня?
Э	-	1. Провести осмотр для выявления очагов деминерализации. 2. Провести осмотр зубов для выявления кариозных полостей, скрытых назубными отложениями. 3. Провести зондирование десневых карманов для выявления признаков воспаления тканей пародонта.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.

Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.