

Министерство здравоохранения Российской Федерации
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ»

ОДОБРЕНО

Ученым советом АНО ВО «Институт
современной стоматологии»

«23» 01 2024 г. протокол № 3

УТВЕРЖДЕНО

Ректор

АНО ВО «Институт современной
стоматологии»

к.м.н. *Стоматов* Стоматов
«23» 01 2024 г. протокол № 3



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ ПО ТЕМЕ
«ЭНДОДОНТИЯ»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации
по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики

Блок 2 (Б2.П.3)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации
Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
Очная

Пенза
2024

Фонд оценочных средств практики «Производственная практика (стажировка) по теме «Эндодонтия» (Б2.П.3) (далее – программа практики) разработан преподавателями Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии»

Авторы программы практики:

| № пп. | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|--------------|---------------------------------|-------------------------------|---|--|
| 1. | Стоматов Александр Владимирович | к.м.н., доцент | Ректор АНО ВО «Институт современной стоматологии» | АНО ВО «Институт современной стоматологии» |
| 2. | Стоматов Дмитрий Владимирович | к.м.н. | Доцент АНО ВО «Институт современной стоматологии» | АНО ВО «Институт современной стоматологии» |

Фонд оценочных средств к рабочей программе практика «Эндодонтия» утвержден на ученом совете Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии» 23 января 2024г. протокол № 3.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

фонда оценочных средств производственной практики (стажировки) по теме
«Эндодонтия» основной профессиональной образовательной программы
высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики

**Ректор АНО ВО «Институт современной
стоматологии»**

_____ (дата)

_____ (подпись)

**Проректор АНО ВО «Институт современной
стоматологии»**

_____ (дата)

_____ (подпись)

3. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.1. Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

3.2. Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) предназначается для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО. Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1 Задания на проверку практической подготовки ординатора:

| № | Содержание вопроса (задания) | Индексы проверяемых компетенций |
|--|---|---------------------------------------|
| <i>Эндодонтия УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2</i> | | |
| | Лечение пульпитов и периодонтитов | УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| 1. | Как называется метод лечения пульпита при котором происходит удаление пульпы из полости зуба без ее предшествующей девитализации? | УК-1, ПК-1 |
| | Ответ: витальная экстирпация | |
| 2. | К эндодонтическим инструментам для прохождения корневого канала относятся? | УК-1, ПК-2 |
| | Ответ: римеры и К- файлы | |
| 3. | Полость зуба в интактных моляров верхней челюсти вскрывают в области? | ОПК- |
| | Ответ: заднейфиссуры | |
| 4 | Перечислите методы определения рабочей длины корневых каналов | ОПК-4, ОПК-5 |
| | Ответ: рентгенологический, метрический, с помощью апекслокации, метрический, по ощущениям пациента, по ощущениям врача, метод красной точки | |

| | | |
|---|--|-------------------|
| 5 | Способ пломбирования каналов методом холодной латеральной конденсации гуттаперчи предполагает? | ОПК-4, ОПК-5 |
| | Ответ: введение в канал нескольких гуттаперчивых штифтов с последующим уплотнением. | |
| 6 | Контроль качества эндодонтического лечения производится? | ОПК-4, ОПК-5 |
| | Ответ: рентгенологически | |
| 7 | Как предупредить образование коронарной перфорации? | ОПК-4 |
| | Ответ: препарировать кариозную полость и полость зуба с учетом топографии полости зуба | |
| | Лечение осложненного кариеса у детей | ОПК-5,ПК-2 |
| 1 | Проведите дифференциальную диагностику зоны роста формирующегося корня зуба и гранулематозного периодонтита по рентгенограмме. | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: в зубе с несформированным корнем зона роста ограничена непрерывающейся кортикальной пластинкой ограничивающей периодонт. | |
| 2 | Какие осложнения возможны при использовании метода витальной ампутации ? | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: наиболее часто отмечается некроз пульпы и периодонтит | |
| 3 | Для одноэтапного метода лечения периодонтита постоянного зуба с незавершенным апексогенезом применяют ? | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: препараты содержащие МТА (Прорут, триоксидент и др). | |
| 4 | В каком временном промежутке показано проведение пульпотомии в постоянных зубах с несформированными корнями после травмы? | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: при травматическом пульпите со сроком обращения более 30 часов с момента травмы. | |
| 5 | С какой периодичность проводят профилактические осмотры детей которым проводилось лечение хронического гранулематозного периодонтита во временных зубах? | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: осмотр проводят через 3 месяца и через 1 год, с рентгеноконтролем. | |
| 6 | Какой метод определения рабочей длины предпочтительнее использовать при эндодонтическом лечении постоянных зубов с несформированными корнями? | ОПК-5,ПК-2 |
| | Ответ: рентгенологический. | |

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1 Задания на проверку практической подготовки ординатора:

| № | Содержание вопроса (задания) | Индексы проверяемых компетенций |
|---|---|---------------------------------------|
| | <i>Эндодонтия</i> | УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Лечение пульпитов и периодонтитов | ОПК-5, ПК-2 |
| 1 | Пациент обратился с жалобами на изменения в цвете зуба 22 и наличие свища в области верхушки корня. Перечислите необходимые диагностические мероприятия для постановки диагноза. | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: для постановки диагноза необходимо собрать подробный анамнез заболевания 22 зуба, провести перкуссию провести электроодонтодиагностику, сделать прицельный R-снимок. | |
| 2 | Методика проведения принцип определения рабочей длины электрометрическим методом? | ОПК-5, ПК-2 ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: электрометрический метод определения рабочей длины предполагает использование специальных приборов — апекслокаторов. Принцип их работы основан на том, что периодонт вырабатывает электрический потенциал, отличный от дентина. Электрод, закреплённый на губе пациента, замыкает электрическую дугу, импульс от которой переводится на монитор. Скорость пробега электрического импульса по дуге (от кончика файла до апикального сужения) автоматически высчитывает рабочую длину. | |
| 3 | Из чего состоит система коффердам? | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: латексная завеса, трафарет, щипцы-перфоратор, щипцы для клампов, клампы (кляммеры) для фиксации завесы, рамка для растягивания завесы. | |
| 4 | Методики наложения коффердама? | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: техника «крыльев», техника «сначала коффердам», техника «сначала зажим» | |
| 5 | Эндодонтические инструменты выпускают длиной? | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: 19, 21, 25, 28, 31 мм | |
| 6 | Что предупреждает выведение пломбировочного материала за верхушку корня ? | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: соблюдение рабочей длины и сохранение формы анатомического отверстия. | |
| 7 | Как можно активировать раствор гипохлорида натрия при проведении ирригации корневого канала? | ОПК-5, ПК-2 |
| | Ответ: раствор можно подогреть или активировать при помощи ультразвуковых насадок | |
| | Лечение осложненного кариеса у детей | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |

| | | |
|---|--|--------------------------|
| 1 | Как производится инструментальная обработка канала техникой crown-down? | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: при обработке корневых каналов методом CrownDownпрепарирование начинают с устьевой части в направлении апикального отверстия, уменьшая при этом диаметр инструментов. | |
| 2 | Назовите кальцийсодержащие препараты которые применяются при лечении хронического периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: каласепт, метапаст, эндокаль | |
| 3 | ЭОД диагностика у детей применяется? | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: для диагностики осложненного кариеса в постоянных зубах | |
| 4 | Какая группа силлеров используется при obturation постоянных зубов с сформированными корнями методом латеральной конденсации гуттаперчи? | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: силлеры на основе эпоксидных смол? | |
| 5 | Встречается ли хронический фиброзный периодонтит в постоянных зубах с несформированными корнями | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: практически не встречается. | |
| 6 | Какие техники механической обработки корневых каналов Вы знаете? | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: 1) стандартная техника, 2) Step-back, 3) Crown-down | |
| 7 | Профилактика осложненного кариеса у детей? | ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| | Ответ: своевременное лечение кариеса, проведение профилактических осмотров и профилактических процедур | |

5.2 Контроль сформированности профессиональных умений и навыков с использованием оценочного листа (чек-листа)

Оценочный лист (чек-лист) №1

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора
УК-1, ПК-5

Симуляционное оборудование: стоматологическое кресло, фантом, аппарат для проведения электроодонтодиагностики, стоматологические инструменты.

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|----------------------------|---|--------|------------|
| Обследован | Осмотр | 1. Объективный осмотр | 2 мин | 10 | |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|--|--|---|--------|--|
| Исследование пациента с заболеваниями пульпы. | внешний | лица (симметричность лица, цвет кожных покровов, наличие рубцов, изъязвлений, цвет и состояние красной каймы губ, пальпация лимфоузлов) | | | |
| | Осмотр полости рта | 2. Осмотр слизистой оболочки рта (цвет, увлажненность, наличие патологических элементов, состояние уздечек губ и боковых тяжей, глубина преддверия) | 2 мин | 10 | |
| | | 3. Осмотр зубных рядов (окклюзия, тип прикуса наличие кариозных полостей, некариозных поражений, адентии, ортопедических конструкций) | 5 мин | 10 | |
| | | 4. Зондирование кариозных полостей. Проведение перкуссии | 5 мин | 10 | |
| | Оценка результатов дополнительных методов исследования | 5. Интерпретация данных электроодонтометрии и термометрии | 5 мин | 10 | 2-6 мкА - норма; до 15 мкА -0 кариес дентина 20-30 мкА - пульпит; свыше 40 мкА - периодонтит |
| | | 6. Интерпретация данных рентгенологического обследования | 3 мин | 10 | Оценка состояния кариозной полости, полости зуба, корней и периапика |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|----------------------------|---|--------|-------------------|
| | | | | | льных тканей зуба |

Максимальное количество баллов: 6

Набранное количество баллов: _____

Оценочный лист (чек-лист) № 2

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора
УК-1, ПК-1, ПК-7, ПК-9

Симуляционное оборудование: стоматологическое кресло, фантом, искусственные зубы, стоматологические инструменты, боры, растворы для медикаментозной обработки корневых каналов, пломбировочный материал для obturation корневых каналов.

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|--|--|---|--------|------------|
| Обтурация корневого канала методом латеральной конденсации. | Анестезия | 1. Инфильтрационная анестезия препаратом Septanest, UltracainD-Sforte, Ubistesin, Scandonest | 5 мин | 10 | |
| | Наложение изолирующей системы | 1. Система латексных завес (раббердам, коффердам, квикдам) | 3 мин | 10 | |
| | Измерение рабочей длины | 1. Проводится ручным файлом, апекслокатором | 30 | 10 | |
| | Медицинская обработка корневых каналов | 1. 3-5% р-р гипохлорида натрия, 10-20% растворы ЭДТА, физиологическим раствором | 3 мин | 10 | |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|---|---|--------|---|
| | Высушивание корневых каналов | 1. Абсорберы определенного размера | 1 мин | 10 | |
| | Припасовка мастер штифта | 1. Штифт вводится в корневой канал | 2 мин | 10 | Штифт подбирается по размеру, соответствующему размеру последнего апикального файла (мастер штифт) и калибруется |
| | Приготовление силлера | 1. Смешивание двух паст АН+ | 1 мин | 10 | На блокноте. |
| | Пломбирование корневого канала | 1. Мастер штифт вместе с силлером погружаются в канал | 7 мин | 10 | |
| | | 2. Спредером, по размеру равному основному штифту или на размер меньше. 3. Дополнительные штифты вводят в образовавшийся промежуток между стенкой канала и основным штифтом. 4. Штифты срезают разогретым инструментом до устья корневого канала. | | 10 | В канал вводят боковой уплотнитель и прижимают им гуттаперчевый штифт к стенке канала. Штифты вводят с небольшим количеством пасты. |

Максимальное количество баллов: 8

Набранное количество баллов: _____

Оценочный лист (чек-лист) № 3

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора
УК-1, ПК-5, ПК-7

Симуляционное оборудование: стоматологическое кресло, фантом, искусственные зубы, стоматологические инструменты, боры, растворы для медикаментозной обработки корневых каналов апекслокатор.

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенции | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|--|--|---|--------|--|
| Определение рабочей длины корневого канала с помощью апекслокатора. | Наложение изолирующей системы | 1. Система латексных завес (раббердам, коффердам, квикдам) | 3 мин | 10 | |
| | Медицинская обработка корневых каналов | 1. 3% р-р гипохлорида натрия, 20% растворы ЭДТА, физиологический раствор | 3 мин | 10 | |
| | Высушивание корневых каналов | 1. Абсорберами соответствующего размера | 30мин | 10 | |
| | Фиксация пассивного электрода | 1. На губу пациента вешается один провод с крючком на конце | 30 мин | 10 | Устанавливается на стороне необходимого зуба |
| | Установка активного | 1. В канал вводят глубиномер (ример, | 2 мин | | Предварительно |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|--|---|--------|--|
| | электрода | файл), соответствующий диаметру канала; 2. Продвижение инструмента по каналу к верхушечному отверстию, на экране прибора высвечиваются цифры или цветовая кодировка | | | инструмент зафиксирован в держателе прибора. |

Максимальное количество баллов: 5

Набранное количество баллов: _____

Оценочный лист (чек-лист) № 4

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора
УК-1, ПК-7, ПК-9

Симуляционное оборудование: стоматологическое кресло, фантом, искусственные зубы, стоматологические инструменты, боры, растворы для медикаментозной обработки корневых каналов, пломбировочный материал для obturation корневых каналов.

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|--|---|--------|------------|
| Обтурация корневого канала системой «GuttaCor» | Анестезия | 1. Проведение инфильтрационной или проводниковой анестезии | 5 мин | 10 | |
| | Изоляция рабочего поля | 2. Наложение изолирующей системы (коффердам, раббердам, оптидам и др.) | 3 мин | 10 | |
| | Создание эндодонтического | 3. Препарирование кариозной полости, | 7 мин | 10 | |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|--|--|---|--------|---|
| | кого доступа и препарирование корневого канала | вскрытие и раскрытие пульповой камеры, препарирование корневых каналов и их ирригация | | | |
| | Высушивание корневого канала | 4.Адсорберами определенными размера | 2 мин | 10 | |
| | Выбор «GuttaCore» соответствующего размера | Подбор «GuttaCore» производится с помощью верифера | 3 мин | 10 | Верификатор должен свободно проходить на рабочую длину, контроль расположения верифера проводится рентгенологически |
| | Активация печи и разогрев штифта-обтуратора | Помещение «GuttaCore» в печь и его разогрев | 1 мин | 10 | |
| | Внесение силера в корневой канал | Внесение силера в корневой канал | 1 мин | 10 | Силлер вносится в верхнюю треть канала |
| | Внесение в корневой канал штифта-обтуратора | 1.Внесение в корневой канал разогретого обтуратора 2.Удаление излишков носителя гуттаперчи при помощи бора или специального инструмента | 2 мин | 10 | Рентген контроль |

Максимальное количество баллов: 8

Набранное количество баллов: _____

Оценочный лист (чек-лист) № 5

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора
УК-1, ПК-1, ПК-7

Симуляционное оборудование: стоматологическое кресло, фантом, искусственные зубы,
стоматологические инструменты, боры

| Название умения или навыка в соответствии с паспортными компетенциями | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|---------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|
| Создание эндодонтического доступа | Анестезия | 1. Проведение инфильтрационной или проводниковой анестезии | 5 мин | 10 | |
| | Изоляция рабочего поля | 1. Наложение изолирующей системы (коффердам, раббердам, оптидам и др.) | 3 мин | 10 | |
| | Препарирование кариозной полости | 1. Удаление всех некротизированных тканей и формирование кариозной полости. | 5 мин | 10 | |
| | Вскрытие и раскрытие пульповой камеры | 1. Полное удаление свода пульпарной камеры и ампутация коронковой пульпы | 2 мин | 10 | |
| | Выявление устьев каналов | 1. Определение устьев корневых каналов с помощью зонда. | 1 мин | 10 | |
| | Раскрытие устье корневых каналов | 1. Создание воронкообразного углубления при помощи инструментов: «GatesGlidden». | 1 мин | 10 | |
| | Оценка качества | 1. Зондирование сформированной | 1 мин | 10 | - стенки сформированн |

| Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций | Этапы выполнения умения или навыка | Элементы умения или навыка | Время, необходимое для выполнения умения или навыка | Оценка | Примечание |
|---|------------------------------------|----------------------------------|---|--------|--|
| | эндодонтического доступа | полости и устья корневого канала | | | ой полости должны совпадать со стенками полости зуба; -необходимо отсутствие свода полости зуба и его нависающих краев; - имеется свободный инструментальный доступ к корневым каналам (при входе в корневой канал инструмент не изгибается); - стенки и дно полости не должны быть истончены. |

Максимальное количество баллов: 7

Набранное количество баллов: _____

5.3. Ситуационные задачи (кейс-задач), выявляющие практическую подготовку ординатора:

| № | Содержание вопроса (задания) | Индексы проверяемых компетенций |
|--|--|---------------------------------------|
| Эндонтия УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 | | |
| | Лечение пульпитов и периодонтитов | УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 |
| 1 | Описание клинической ситуации | ОПК-4, ОПК-5, |

| | | |
|---|---|--------------------------|
| | <p>Пациент 20 лет в течение недели жалуется на боли от горячего в области верхней челюсти слева. На контактной поверхности зуба 22 кариозная полость заполнена размягченным дентином.</p> | ПК-1, ПК-2 |
| | <p>Вопрос 1. Какие методы клинического обследования необходимо провести для постановки диагноза? Ответ: Необходимо провести зондирование кариозной полости, перкуссию зуба 22, пальпацию переходной складки, осмотреть соседние зубы и зубы на нижней челюсти, провести термометрию.</p> | |
| | <p>Дополнительная информация При исследовании: зондирование кариозной полости болезненно в одной точке, пальпация и перкуссия безболезненны, реакция на горячее длительная, приступообразная. Остальные зубы интактны.</p> <p>Вопрос 2 Инструкция. Выберите один правильный ответ: Предполагаемый диагноз: А. Кариес дентина; Б. Острый пульпит; В. Хронический пульпит; Г. Острый периодонтит; Д. Хронический периодонтит. (Ответ: В)</p> | |
| | <p>Вопрос 3 Какие методы дополнительного обследования необходимы для постановки диагноза? Ответ: Для уточнения диагноза – электроодонтометрия. Если показатели ЭОД >25мкА, прицельный рентгенологический снимок для оценки состояния канала корня зуба 22.</p> | |
| | <p>Вопрос 4 При измерении рабочей длины канала корня зуба 22 с помощью апекслокатора в устье канала загоралась лампочка Арех. Чем могла быть обусловлена данная клиническая ситуация? Ваша тактика. Ответ: Ситуация может быть обусловлена двумя причинами: подтеканием десневой жидкости в полость зуба, что исправляется тщательной изоляцией полости зуба от слюны. Вторая причина связана с перфорацией дна полости зуба, что диагностируется с помощью прицельного рентгеновского снимка с иглой.</p> | |
| 2 | <p>Пациентка 50 лет обратилась с жалобами на длительную боль от температурных раздражителей в третьем квадранте Объективно: на дистально-жевательной поверхности зуба 38 пломба из композитного материала. На рентгенограмме</p> | УК-1; ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| | определяется под пломбой глубокая полость. Перкуссия отрицательная. Пломбе 3 года. | |
| | Вопрос 1 Инструкция: выбрать все правильные ответы. Предположите диагноз: А .хронический пульпит; Б. кариес эмали; В. кариес дентина; Г. хронический апикальный периодонтит; Д.невралгия тройничного нерва. Ответ: А | |
| | Вопрос 2 Выбрать дополнительные методы исследования: А. электроодонтодиагностика; Б. «диагностическая пломба» с лечебной прокладкой из гидроокиси кальция; В. конусно-лучевая компьютерная томография; Г. удаление настоящей реставрации; Д. термометрия. Ответ: А, Д | |
| 3 | Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на 2.5 зуб. Болезненность в области десны. Из анамнеза: зуб ранее лечен эндодонтически 5 лет назад. Объективно: 2.5 зуб– на жевательной и контактных поверхностях пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции вершины корня 2.5 зуба отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации. На внутриротовой контактной рентгенограмме у вершины корня 2.5 зуба выявлен очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами, размером 0,3×0,2 мм. Корневые каналы запломбированы на $\frac{2}{3}$ длины | ОПК–4, ОПК–5, ПК–1, ПК–2 |
| | Вопрос 1. Поставьте диагноз. Ответ: Хронический апикальный периодонтит (K04.5). | |
| | Вопрос2. Назовите основные этапы эндодонтического лечения. Ответ: Создание эндодонтического доступа, вскрытие и раскрытие полости зуба, нахождение и расширение устьев корневых каналов, определение рабочей длины корневых каналов, инструментальная обработка, ирригация, высушивание, obturation корневых каналов до физиологической вершины зуба | |
| | Вопрос 3. Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов. Ответ: Пломбировочные материалы на основе гидроокиси кальция и йодоформа (Метапекс, Апексдент, Метапаста и т.д.). | |
| | Вопрос 4. Профилактика выведения пломбировочного материала за вершину зуба Ответ: работа в корневом канале с соблюдением рабочей | |

| | длины | |
|---|---|-------------------------------------|
| | Осложненный кариес молочных и постоянных зубов | ОПК–4, ОПК–5, ПК–1, ПК–2 |
| 1 | <p>Ребенок 5-ти лет. Жалобы на боли в области 74 зуба, которые возникают во время еды от температурных раздражителей, чаще от горячего (боли появляются не сразу после воздействия раздражителя) и неприятные ощущения в зубе.</p> <p>Объективно: индекс кп = 9, индекс гигиены = 3,0. В 74 зубе пломба отсутствует, небольшая кариозная полость на дистальной контактной поверхности выполнена остатками пищи и деминерализованным дентином. Зуб серого цвета. Препарирование кариозной полости и зондирование ее дна безболезненны. При вскрытии полости зуба обнаружен распад пульпы, появился гнилостный запах, зондирование устьев корневых каналов болезненно. Перкуссия безболезненна, зуб неподвижен. Регионарные лимфатические узлы увеличены и малобезболезненны.</p> | ОПК–4, ОПК–5, ПК–1, ПК–2 |
| | <p>Вопрос 1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>Ответ: зуб 7.4 хронический гангренозный пульпит.</p> | |
| | <p>Вопрос 2. Какой метод исследования подтвердит предполагаемый диагноз.</p> <p>Ответ: подтвердит диагноз рентгенологическое исследование.</p> | |
| | <p>Вопрос 3. Какое лечение в первую очередь следует провести пациенту.</p> <p>Ответ: раскрыть полость зуба, наложить девитализирующее средство под временную пломбу.</p> | |
| | <p>Вопрос 4. Какие препараты для девитализации пульпы следует использовать при лечении данного заболевания.</p> <p>Ответ: предпочтительнее использовать «Каусти-нерв педодонтический»</p> | |
| | <p>Вопрос 5. Какие препараты для мумификации пульпы следует использовать при лечении данного заболевания.</p> <p>Ответ: следует использовать «Форфенан» или резорцин-формалиновую смесь.</p> | |
| 2 | <p>Ребенок 12-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на сильные нарастающие боли в 36 зубе, усиливающиеся при накусывании на этот зуб. В течение последнего года ребенок не мог использовать этот зуб при приеме пищи, возникали боли от холодного и горячего, которые довольно быстро проходили. К врачу не обращался.</p> <p>Объективно: 36 – глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, имеется сообщение с полостью зуба. Зондирование полости зуба безболезненно, перкуссия резко болезненна. Десна в области 36 гиперемирована, отечна,</p> | ОПК–4, ОПК–5, ПК–1, ПК–2 |

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| | имеется припухлость окружающих мягких тканей, пальпация регионарных лимфатических узлов – болезненна. | |
| | Вопрос 1. Поставьтепредварительныйдиагноз. Ответ: острый инфекционный периодонтит. | |
| | Вопрос 2. Какой метод исследования подтвердит предполагаемый диагноз. Ответ: подтвердит диагноз рентгенологическое исследование | |
| | Вопрос 3. Какова основная причина данного заболевания. Ответ: распространение инфекционного процесса на ткани периодонта. | |
| | Вопрос 4. Какое лечение в первую очередь следует провести пациенту. Ответ: необходимо отпрепарировать кариозную полость, раскрыть полость зуба, провести механическую и медикаментозную обработку корневых каналов, назначить солевые и щелочные полоскания, противовоспалительную терапию. | |
| | Вопрос: Профилактика развития периодонтита. Ответ: своевременное лечение кариеса, проведение профилактических осмотров и профилактических процедур | |
| 3 | В клинику обратился ребенок 9-ти лет с жалобами на сильные боли в 16 зубе. Из анамнеза: 16 зуб – начато лечение по поводу пульпита. Ребенок в назначенный день на прием не явился. Обратился в клинику через 5 дней после начала лечения. Объективно: 16-временная пломба сохранена. Удалена временная пломба, в кариозной полости находится ватный тампон. Десна в области 16 гиперемированна, отечна, имеется припухлость окружающих мягких тканей. При зондировании имеется сообщение с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия резко болезненна. | ОПК–4, ОПК–5, ПК–1, ПК–2 |
| | Вопрос 1. Поставьтепредварительныйдиагноз. Ответ: острый медикаментозный периодонтит 1.6 | |
| | Вопрос 2. О чем свидетельствуют данные анамнеза. Ответ: о нарушении сроков повторного визита к врачу. | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Вопрос 3. Назовите причину развития данного заболевания.</p> <p>Ответ: удлинение экспозиции девитализирующего препарата при лечении пульпита.</p> | |
| | <p>Вопрос 4. Какое лечение в первую очередь следует провести пациенту.</p> <p>Ответ препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, эвакуация содержимого полости зуба и корневых каналов, механическая и медикаментозная обработка каналов, физиотерапевтическое лечение (электрофорез с препаратами йода), временное пломбирование.</p> | |
| | <p>Вопрос 5. Профилактика медикаментозного периодонтита.</p> <p>Ответ: соблюдение сроков повторного визита к врачу.</p> | |

КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

| Оценка | Критерии оценки (% от max количества баллов) |
|---------------------|---|
| Отлично | 90-100% |
| Хорошо | 80-89% |
| Удовлетворительно | 70-79% |
| Неудовлетворительно | 69% и менее |

6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

| Показатели критериев | Оценка |
|---|-------------------|
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений</i></p> | Отлично (зачтено) |

| Показатели критериев | Оценка |
|---|-----------------------------|
| <p><i>(суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p> | |
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p><i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.</p> | Хорошо (зачтено) |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения.</p> | Удовлетворительно (зачтено) |

| Показатели критериев | Оценка |
|---|---|
| <p>Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. <i>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.</p> | |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. <i>Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.</p> | <p>Неудовлетворительно (не зачтено)</p> |

6.3. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

| Уровень | Характеристика сформированности компетенции |
|---------|--|
| Высокий | Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется |

| Уровень | Характеристика сформированности компетенции |
|---------------|---|
| | понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями. |
| Достаточный | Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи. |
| Недостаточный | Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия. |