

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра стоматологии №5

Оценочные материалы
Производственной (клинической) практики
(Вариативная часть)
по дисциплине **Стоматология хирургическая**
(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.08.74 Стоматология хирургическая

1. **Форма промежуточной аттестации зачет**
2. **Вид промежуточной аттестации**(сдача практических навыков).
3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ПК 5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В части проводить и интерпретировать опрос, осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного, способность и готовность поставить диагноз с учетом Международной статистической классификацией болезней для пациентов различного возраста и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК 7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	В части оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 ПК-13 УК-1 УК-2	Стоматология общей практики	1,2,3,4
ПК-1 ПК-4 ПК-11 ПК-12 УК-2	Общественное здоровье и здравоохранение	1
УК-1 УК-2 УК-3	Педагогика	1
ПК-1 УК-1	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	1
ПК-1 ПК-5 УК-1	Микробиология	1
ПК-5	Анестезиология и реаниматология	2
УК-1 УК-2	Скорая медицинская помощь	2
ПК-1 ПК-7 УК-1	Акушерство и гинекология	2
ПК-1 ПК-5 ПК-6 УК-1	Онкология	2
ПК-8 УК-1	Физиотерапия	2
ПК-1 ПК-5 УК-1	Рентгенология	2

ПК-1 ПК-5 ПК-10 УК-1	Восстановительная хирургия ЧЛЮ	3
ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1	Заболевания пародонта	3
ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1	Хирургические и ортопедические этапы лечения адентии с применением имплантов	3

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Код и содержание формируемых компетенций	Планируемые результаты обучения	Этапы формирования компетенций (разделы, темы дисциплин)
ПК-5	Знать порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология хирургическая», стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с поражениями и заболеваниями полости рта; методику сбора информации пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта и их законных представителей; методику клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; патофизиологию челюстно-лицевой области и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфических и неспецифических поражениях и заболеваниях полости рта; методику рентгенологического обследования пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; показания к инструментальным методам обследования при поражениях и заболеваниях полости рта; клиническую и рентгенологическую семиотику поражений и заболеваний полости рта; осложнения при поражениях и заболеваниях полости рта; особенности течения поражений и заболеваний полости рта на фоне сопутствующих заболеваний; особенности клинического проявления и течения поражений и заболеваний полости рта; симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с	Разделы 1-10

	<p>поражениями и заболеваниями полости рта; клинические симптомы и синдромы внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; клиническую классификацию поражений и заболеваний полости рта, МКБ</p>	
	<p>Уметь анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта и их законных представителей; проводить и интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; разрабатывать план обследования пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость и объем лабораторного, лучевого, инструментального обследований пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта и интерпретировать полученные результаты; обосновывать необходимость направления пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты; обосновывать и формулировать диагноз в соответствии с классификацией поражений и заболеваний полости рта, МКБ; выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и/или угрожающие жизни.</p>	
	<p>Владеть информацией от пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; алгоритмом первичного осмотра пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта; обследованием пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания; информацией направления пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта на лучевое, инструментальное, лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам иных видов профессиональной</p>	

	<p>деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ); алгоритмом повторных осмотров пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта.</p>	
ПК-7	<p>Владеть оценкой тяжести состояния пациента с поражениями и заболеваниями полости рта; разработкой плана лечения пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначением и выполнением манипуляций и лечения, назначением лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов лечения) пациентам с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; проведением и оценкой эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; наблюдением и оценкой состояния у пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных</p>	Разделы 1-10

	манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии; оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, у пациентов с поражениями и заболеваниями полости рта.	
--	---	--

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ПК-5, ПК-7,	<p>Ситуационные задачи</p> <p>Устный опрос, собеседование</p>	<p>Тесты</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Устный опрос, собеседование</p>

7. Текущий контроль

Контролируемые компетенции:

ПК-5, ПК-7

Навыки:

ПК-5; ПК-7;

- Сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациентов со стоматологическими заболеваниями, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний
- Первичный осмотр пациентов
- Повторный осмотр пациентов
- Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.
- Оценка поведения пациента
- Установление контакта с пациентом
- Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана лабораторных, инструментальных и лабораторных обследований со стоматологическими заболеваниями
- Установление предварительного диагноза
- Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на инструментальное, лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций

- Разработка алгоритма постановки окончательно диагноза
- Постановка окончательного диагноза
- Интерпретация данных первичного осмотра пациентов различного возраста
- Выявление у стоматологических пациентов симптомов общих заболеваний (сахарный диабет и др.) и направление пациентов на обследование к врачам-специалистам
- Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска и признаки онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний)
- Проведение обследования пациентов различного возраста в целях выявления стоматологических заболеваний
- Назначение, контроль эффективности немедикаментозного и медикаментозного лечения детей
- Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов
- Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране детского здоровья
- Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у пациентов
- Организационно-управленческая деятельность
- Оказание медицинской помощи пациентам различного возраста в экстренной и неотложной форме
- Разработка плана лечения пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Составление комплексного плана лечения, наблюдение за ходом лечения
- Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозного лечения пациентам различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Проведение психоэмоциональной коррекции поведения пациентов на стоматологическом приеме.
- Консультирование пациента различного возраста по методам лечения стоматологических заболеваний
- Лечение пациентов различного возраста с кариозными и некариозными заболеваниями зубов

- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни или без явных признаков угрозы жизни
- Удаление временных и/или постоянных зубов, исключая ретенированные и дистопированные, вскрытие поднадкостничных абсцессов, цистотомия, удаление новообразований на коже лица и слизистой оболочки полости рта, первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта, мягких тканей лица , в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями и протоколами лечения.
- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
 - Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений
- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи
- Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного
- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала
- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения
- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Умения:

- Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи
 - Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности населения
 - Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации
 - Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы
 - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)
 - Составлять план работы и отчет о своей работе
 - Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации
- Организовывать госпитализацию для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях
- Разрабатывать план лечения пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы и инструменты)
- Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, обосновывать ее назначение пациентам различного возраста со стоматологическими заболеваниями, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов
- Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения детей со стоматологическими заболеваниями
- Анализировать у пациентов различного возраста действия лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их фармакологического действия и свойств
- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у пациентов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента
- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у пациентов
- Проводить у пациентов различного возраста лечение периодонтита с учетом групповой принадлежности:
 - механическая и медикаментозная обработка системы корневых каналов;
 - оптимальный метод obturации системы корневых каналов;
- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
- Определять необходимость направления пациента различного возраста к соответствующим врачам-специалистам
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни ребенка или без явных признаков угрозы жизни
- Применять средства индивидуальной защиты при стоматологическом лечении
- Сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациентов различного возраста (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний
- Первичный осмотр пациентов различного возраста
- Повторный осмотр пациентов различного возраста
- Анкетирование пациентов различного возраста (или их законных представителей) на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.
- Оценка поведения пациента различного возраста
- Установление контакта с пациентом различного возраста
- Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана лабораторных, инструментальных и лабораторных обследований пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Установление предварительного диагноза
- Направление пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями на инструментальное, лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Направление детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
 - Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций
 - Разработка алгоритма постановки окончательно диагноза
 - Постановка окончательного диагноза
 - Интерпретация данных первичного осмотра пациентов различного возраста
 - Интерпретация данных повторного осмотра пациентов различного возраста
 - Интерпретация данных лабораторных обследований
 - Интерпретация данных инструментальных, лабораторных обследований
 - Интерпретация данных консультаций пациентов различного возраста врачами-специалистами
 - Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
 - Выявление у стоматологических пациентов симптомов общих заболеваний (сахарный диабет и др.) и направление детей на обследование к врачам-специалистам
 - Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска и признаки онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний)
 - Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты
 - Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний у пациентов, факторы риска и причины их развития
 - Устанавливать эмоционально-психологического контакта с ребенком и его родителем
 - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями у пациентов
 - Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование пациента различного возраста и интерпретировать его результаты
 - Проводить повторное клиническое стоматологическое обследование пациента различного возраста и интерпретировать его результаты
- Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
 - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
 - Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов различного возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))

- Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных обследований пациентов различного возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
- Проводить стоматологическое обследование детей разного возраста
- Диагностировать кариес, пороки развития, болезни пульпы и периодонта, травмы временных и постоянных зубов, другие некариозные заболевания зубов (эрозия, патологическая стираемость и др.) заболевания пародонта, слизистой рта и губ у пациентов
- Диагностировать дефекты коронок зубов и зубных рядов, полное отсутствие зубов
- Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Выявлять клинические симптомы общих заболеваний и синдромов у пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Диагностировать у пациентов зубочелюстные и лицевые аномалии и деформации; выявлять факторы риска и признаки онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)
- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Общие вопросы организации медицинской помощи населению
- Применять средства индивидуальной защиты при оказании стоматологической помощи
- Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты
- Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, факторы риска и причины их развития
- Устанавливать эмоционально-психологического контакта с пациентом
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями у пациентов
- Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование пациента различного возраста и интерпретировать его результаты
- Проводить повторное клиническое стоматологическое обследование пациента различного возраста и интерпретировать его результаты
- Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами

лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями
- Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов различного возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
- Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных обследований пациентов различного возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
- Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов различного возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
- Формировать у пациентов оведение, направленное на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья
- Проводить медицинские стоматологические осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Проводить медицинские стоматологические осмотры, диспансеризации, диспансерное наблюдение в разных диспансерных группах у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Осуществлять стоматологическую диспансеризацию населения различного возраста с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Разработать и реализовывать программы индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний,
- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Разрабатывать план реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Определять медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Применять средства индивидуальной защиты

Вопросы для собеседования

1. Какие факторы могут явиться причиной развития воспалительного процесса в ЧЛО?
2. Какие фазы проходит воспалительный процесс? Чем характеризуются эти фазы. Назовите признаки острого воспалительного процесса?
3. Физические факторы, показанные для применения в острую фазу воспаления. Механизм действия, методика применения.
4. Физические факторы, показанные для применения в подострую фазу воспаления. Механизм действия, методика применения.
5. Физические факторы, показанные для применения в хроническую фазу. Механизм действия, методика применения.
6. Тактика ведения пациентов с различными травмами ЧЛО.
7. Применение физических факторов при лечении пациентов с травмами мягких тканей. 50. Применение физических факторов при лечении пациентов с травмами зубов.
8. Применение физических факторов при лечении пациентов с травмами челюстей.
9. Какие физические факторы можно использовать для достижения анальгезирующего эффекта?
10. Физические факторы, применяющиеся в острую, подострую и хроническую фазу невритов и невралгий. Методики, показания и противопоказания.
11. Физические факторы, купирующие воспаление, улучшающие трофику. Методики, показания и противопоказания.
12. Физические факторы, применяющиеся при лечении артрита и артроза. Методика применения, показания, противопоказания, механизм действия.
13. Физиологическое действие на организм постоянного электрического тока.
14. Электропроводность различных тканей организма.
15. Гальванизация: механизм действия, методика, показания и противопоказания.
16. Электрофорез: механизм действия, методика, показания и противопоказания. Трансканальные воздействия электрическим током.
17. Какое физиологическое и лечебное действие оказывают на организм импульсные токи? Механизм обезболивающего действия импульсных токов.
18. Применение импульсных токов в стоматологии.
19. Теоретические основы электроодонтометрии, аппаратура.
20. Электромиостимуляция. Электросон. Дидинамотерапия. Короткоимпульсная электроанальгезия. Амплипульстерапия. Флюктуоризация. Интерференцтерапия. Техника и методика применения. Показания и противопоказания к методам. Применение в стоматологии.
21. Какое действие оказывают высокочастотные факторы, электрические и электромагнитные поля на организм?
22. Ультратонтерапия. Дарсонвализация. Диатермия, диатермокоагуляция. Механизм действия, техника и методика применения. Показания и противопоказания.
23. Электрическое поле ультравысокой частоты. Микроволновая терапия. КВЧ-терапия. Механизм действия, техника и методика применения. Показания и противопоказания.

24. Постоянное электрическое поле высокого напряжения (франклинизация). Физическая характеристика, механизм действия. Техника и методика применения. Показания и противопоказания.
25. Виды светового излучения, физическая характеристика. Механизм действия.
26. Применение с лечебной целью инфракрасного, ультрафиолетового облучения, лазеротерапии. Техника и методика применения. Показания и противопоказания
27. Лазер, его виды лазеров, действие лазерного излучения на организм.
28. Вибротерапия. Виды массажей.
29. Ультразвуковая терапия. Механизм действия. Техника и методика применения. Показания и противопоказания
30. Криотерапия. Криодеструкция. Гипотермия. Механизм действия. Техника и методика применения. Показания и противопоказания.
31. Парафин, озокерит, лечебные грязи. Механизм действия. Техника и методика применения. Показания и противопоказания.
32. Противопоказания к назначению физических факторов. 13. Классификация периодонтитов.
33. Трансканальный электрофорез, показания, противопоказания, методика. Депофорез. 31 Анодгальванизация, механизм действия, методика применения.
34. Диатермокоагуляция пульпы при периодонтите, механизм действия, методика применения.
35. Физические факторы, показанные для купирования воспаления и боли при остром периодонтите и обострении хронического.
36. Физические факторы, применяемые для антисептической обработки системы корневых каналов.
37. Этапы лечения пациентов с пародонтитом. Применение физиолечения.
38. Физиотерапевтические методы лечения катарального, гипертрофического и язвеннонекротического гингивитов. Показания, противопоказания, методика применения.
39. Физиотерапевтические методы лечения пародонтита. Показания, противопоказания, методика применения.
40. Физиотерапевтические методы лечения пародонтоза. Показания, противопоказания, методика применения.

Ситуационные задачи

Задача №1

У больного 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

1. Выделите проблемы пациента.
2. Как фиксируют электрод на лице.
2. Обозначьте место наложения электродов.

Ответы к задаче 1

1. Боль в левой половине лица
2. Бинтованием

3. Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область

Задача №2

Больной К., 42 лет, обратился на прием к стоматологу с жалобами на сухость во рту, периодически появляющуюся припухлость в правой поднижнечелюстной области. Анамнез: считает себя больным в течение 2 лет, когда впервые во время приема пищи появились приступы боли и припухлость в правой поднижнечелюстной области. Объективно: конфигурация лица без видимых изменений, кожные покровы в цвете не изменены, рот открывает в полном объеме, слизистая оболочка полости рта бледнорозового цвета, не достаточно увлажнена, в поднижнечелюстной области справа бимануально пальпируется увеличенная, уплотненная, слабо болезненная поднижнечелюстная слюнная железа, при массировании которой слюна из протока не выделяется. Коронка 16 зуба разрушена на 2/3, изменена в цвете, полость зуба вскрыта. Зондирование, перкуссия зуба безболезненны. На слизистой оболочке альвеолярной десны отмечается свищевой ход с гнойным отделяемым. Прикус ортогнатический.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Спланируйте объем хирургического вмешательства, физиотерапевтического лечения
4. Проведите лечение 16 зуба.
5. Выберите способ восстановления эстетики улыбки.

Эталон ответа к задаче № 2

1. Хронический калькулезный сиалоденит правой поднижнечелюстной слюнной железы. Хронический периодонтит 16. Вторичная частичная адентия левой верхней челюсти. 2. Необходимо выполнение рентгенограмм правой поднижнечелюстной слюнной железы в аксиальной и боковой проекциях с целью выявления конкрементов, контрастная сиалография, рентгенография или визиография 16. 3. Хирургическое лечение слюннокаменной болезни (удаление камня), в зависимости от локализации конкремента (в протоке или в железе) и изменений тканей железы. Физиотерапия - Необходимо назначить амплипульстерапию. Электроды устанавливаются в области слюнной железы. При параметрах: режим переменный, частота 100 Гц, глубина модуляции 100%, III-IV род работы, длительность посылок по 3 сек. Время воздействия – 8-10 мин., 15 процедур на курс, ежедневно. 4. Препарирование, удаление распада из полости зуба, расширение корневых каналов, антисептическая, пломбирование (допустимо выведение биосовместимого препарата за верхушку корней в очаг воспаления), рентгенологический контроль, восстановление анатомической формы фотокомпозитом или коронкой. Повторный рентгенологический контроль через 6 мес. 5. При наличии анатомических условий, можно вживить имплантаты, изготовить металлокерамические коронки на имплантатах, либо изготовить мостовидный протез из металлопластмассы, металлокерамики с опорой на 23 и 26.

Задача 3

Больной Б., 6 лет жалуется на боли в нижней челюсти слева, припухлость в нижней трети левой щечной области, повышение температуры тела до 38°, общее недомогание. Из анамнеза: 75 болел в течение 3 дней, отек постепенно нарастал. Объективно: нарушение конфигурации лица за счет отека мягких тканей левой щечной области, кожа в цвете не изменена, свободно собирается в складку. При пальпации в левой поднижнечелюстной области определяется плотное, умеренно болезненное образование округлой формы, не спаянное с окружающими тканями, около 1,5 см. в диаметре. Рот открывается на 2,5 см. Подвижность 75 - I степени, коронка разрушена на 2/3, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна. Переходная складка в области 74, 75 сглажена, слизистая отечна, гиперемирована, при пальпации флюктуирует. При осмотре полости рта определяется отсутствие физиологических трем и диастем на верхней и нижней челюстях.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Составьте план

хирургического лечения и физиотерапевтического лечения. 4. Тактика в отношении 75. 5. Составьте план ортодонтического лечения.

Эталон ответа к задаче № 3

1. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева. Нагноившаяся киста нижней челюсти от 75. Острый серозный поднижнечелюстной лимфоденит слева. 2. ОПГ, ОАК. 3. Проведение периостотомии, назначить противовоспалительную терапию, цистэктомия, лечение лимфаденита, диспансеризация. УФ-облучение, начиная с 0,5 биодозы, доводя до 2 биодоз. Курс 4 процедуры. Параллельно проводят ИК-облучение лампой «Солюкс» - 2 раза в день по 15-20 минут. 4. Сохранение 75 зуба. Раскрытие полости зуба, инструментальная и антисептическая обработка каналов, пломбирование каналов цинк-эвгеноловой пастой, восстановление коронки зуба. 5. Ортодонтическое лечение: для стимуляции роста челюстных костей используется функционально – действующие аппараты. Диспансерное наблюдение.

Задача №4

Пациент 20 лет обратился с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает. При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна. Кариозные полости в зубах 17 16 37 36. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ 01. Предварительный диагноз заболевания а) острый псевдомембранозный кандидоз б) хронический рецидивирующий герпетический стоматит в) хронический рецидивирующий афтозный стоматит г) острый герпетический стоматит д) опоясывающий лишай е) язвенно-некротический стоматит

02. Возбудителем заболевания является а) вирус простого герпеса б) вирус Коксаки в) спирохета Венсана г) бледная трепонема д) вирус ветряной оспы

03. Инфицирование происходит путем а) воздушно-капельным б) гемотрансфузионным в) алиментарным г) контактно-бытовым

04. Заболевание чаще встречается в возрасте а) пожилым б) детском в) молодом

05. Для уточнения диагноза необходимо провести а) биопсию б) общий клинический анализ крови в) цитологическое исследование мазка-отпечатка г) анализ крови на сахар д) исследование в лучах Вуда

06. При общем анализе крови определяются а) лейкоцитоз б) лейкопения в) повышение количества палочкоядерных нейтрофилов г) повышение количества эозинофилов д) пониженная СОЭ е) повышенная СОЭ

07. Дифференциальную диагностику следует проводить а) с синдромом Шегрена б) с медикаментозным стоматитом в) с лейкоплакией г) с кандидозом д) со стоматитом Венсана е) с ящуром

08. Физические факторы, показанные для назначения в продромальную стадию заболевания: А) КУФ Б) низкоинтенсивная лазеротерапия В) парафинотерапия Г) диадинамотерапия

09. При выраженной реакции со стороны поднижнечелюстных лимфоузлов можно назначить: А) УВЧ в олиготермической дозе Б) УВЧ в атермической дозе В) электрофорез с иодидом калия

10. Первичным элементом поражения является а) эрозия б) волдырь в) пузырек г) узел д) узелок

11. Элементы поражения располагаются а) внутриэпителиально б) подэпителиально

12. для профилактики присоединения вторичной инфекции можно использовать: А) ультразвуковое воздействие Б) облучение эрозий КУФ-лучами В) флукуоризацию Г) дарсонвализацию Д) озонотерапию.

13. Местные терапевтические мероприятия начинаются а) с антисептической обработки полости рта б) с очищения эрозивной поверхности от налета в) с аппликации противовирусных средств г) с обезболивания

14. Ускорения эпителизации эрозий можно добиться используя: А) дарсонвализацию Б) УВЧ-терапию В) озокерит Г) лазеротерапию

15. Противовирусными препаратами местного действия являются а) теброфеновая мазь б) мазь «Синалар» в) линимент алоэ г) ацикловир - мазь д) бонафтоновая мазь е) витамин А

16. Для профилактики возможных рецидивов проводится а) неспецифическая десенсибилизация б) диспансерное наблюдение в) седативная терапия г) вакцинация

Задача 5

Пациент 41 года обратился в клинику с жалобами на боль, усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые почувствовал болезненность около 4-5 дней назад. Лечился самостоятельно аппликациями облепихового масла. Боль продолжалась. В анамнезе - хронический холецистит, гастрит. Ранее в полости рта возникали подобные изменения после стрессовых ситуаций. При осмотре: на нижней губе слева имеется дефект слизистой оболочки в пределах собственного слоя с ровными краями, окруженный венчиком гиперемии. Отмечается фибринозный налет. Пальпация дефекта болезненна, уплотнения в основании нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенные, болезненные, подвижные. Отсутствуют зубы 25 26. Коронка зуба 24 разрушена, имеются острые края. На зубах - большое количество мягкого налета и зубного камня.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

1) Предполагаемый диагноз 1) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит 2) Хронический рецидивирующий герпетический стоматит 3) Травматическая эрозия

2) При хроническом рецидивирующем афтозном стоматите в период ремиссии можно назначить: 1) Общее УФ- облучение. 2) Гидротерапию. 3) Аэрозольтерапию. 4) Общую франклинизацию. 5) Микроволновую терапию.

3) Укажите показания для назначения низкоинтенсивного лазерного излучения при заболеваниях СОПР: 1) Декубитальная язва. 2) Инфекционные, вирусные заболевания. 3) ХРАС. 4) Эрозивно-язвенная форма КПЛ. 5) Лейкоплакия.

4) Укажите показания для проведения диатермокоагуляции при заболеваниях СОПР: 1) Эрозивно-язвенная форма КПЛ. 2) Гландулярный хейлит. 3) МЭЭ. 4) Лейкоплакия.

5) При подозрении на озлокачествление хронической трещины губы предпочтительнее провести: 1) Биопсию с гистологическим исследованием. 2) Полное иссечение с гистологическим исследованием. 3) Криодеструкцию.

6) При ХРАС из общих физиотерапевтических методов лечения назначают: 1) Электросон. 2) Гидроколонтерапию. 3) Аэроионотерапию.

7) Подводные кишечные промывания при ХРАС назначают с целью оказания: 1) Ускорения заживления афт и язв. 2) Десенсибилизирующего эффекта.

8) Какие физиопроцедуры можно назначить при остром герпетическом стоматите в первые 2-3 дня заболевания: 1) Низкоинтенсивный лазер. 2) УФ-облучение. 3) Дарсонвализацию. 4) Электрофорез с ферментами.

9) Какие физиопроцедуры можно назначить при эрозивно-язвенной форме КПЛ для ускорения эпителизации: 1) КУФ. 2) Аэрозольтерапия с маслом шиповника. 3) Лазер. 4) Электрофорез с никотиновой и аскорбиновой кислотой.

10) Для ликвидации гипертрофированных малых слюнных желез при glandулярном хейлите назначают: 1) Криодеструкцию. 2) Диатермокоагуляцию. 3) Ультразвук.

Задача 6.

Пациент 20 лет обратился с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает. При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна. Кариозные полости в зубах 17 16 37 36. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

1) Предварительный диагноз заболевания 1) острый псевдомембранозный кандидоз 2) хронический рецидивирующий герпетический стоматит 3) хронический рецидивирующий афтозный стоматит 4) острый герпетический стоматит 5) опоясывающий лишай 6) язвенно-некротический стоматит

2) Возбудителем заболевания является 1) вирус простого герпеса вирус Коксаки 2) спирохета Венсана 3) бледная трепонема 4) вирус ветряной оспы

3) Инфицирование происходит путем 1) воздушно-капельным 2) Гемотрансфузионным 3) Алиментарным 4) контактно-бытовым

4) Заболевание чаще встречается в возрасте 1) Пожилом 2) Детском 3) Молодом

5) Для уточнения диагноза необходимо провести 1) Биопсию 2) общий клинический анализ крови 3) цитологическое исследование мазка-отпечатка 4) анализ крови на сахар 5) исследование в лучах Вуда

6) При общем анализе крови определяются 1) Лейкоцитоз 2) Лейкопения 3) повышение количества палочкоядерных нейтрофилов 4) повышение количества эозинофилов 5) пониженная СОЭ 6) повышенная СОЭ

7) Дифференциальную диагностику следует проводить 1) с синдромом Шегрена 2) с медикаментозным стоматитом 3) с лейкоплакией 4) с кандидозом 5) со стоматитом Венсана 6) с ящуром

8) Физические факторы, показанные для назначения в продромальную стадию заболевания: 1) КУФ 2) низкоинтенсивная лазеротерапия 3) парафинотерапия 4) Диадинамотерапия

9) При выраженной реакции со стороны поднижнечелюстных лимфоузлов можно назначить: 1) УВЧ в олиготермической дозе 2) УВЧ в атермической дозе 3) электрофорез с иодидом калия

10) Первичным элементом поражения является 1) Эрозия 2) Волдырь 3) Пузырек 4) Узел 5) Узелок

Задача 7

Пациентка 46 лет обратилась с жалобами на сильные боли в области зубов верхней челюсти справа, при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение. Считает себя больной 10 дней. Боль появилась после травматичной операции удаления 18 зуба. Коронки остальных зубов верхней челюсти справа интактны, на рентгенограмме изменений нет, на нижней челюсти – полный съемный протез.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

1) . При физиотерапевтическом лечении невралгии тройничного нерва необходимо тщательно контролировать: 1) Артериальное давление. 2) . Изменения в характере болей. 3) Пульс. 4) Температуру тела.

2) При неврите лицевого нерва проводят: 1) Электродиагностику. 2) Электроодонтодиагностику. 3) Электросон. 4) Электроробезболивание. 3) Какие физические факторы можно применять при невралгии для уменьшения боли: 1) УФ-облучение пораженной половины лица. 2) Массаж.

3) Дидинамотерапия. 4) Электрофорез анестетиков. 4) Электрофорез при неврите рекомендуют проводить: 1) До тепловых процедур. 2) После тепловых процедур. 5) При наличии остаточных явлений при неврите какие физиопроцедуры назначают: 1) Ультрафонофорез гидрокортизона. 2) Массаж. 3) Электрофорез иода.

4) При неврите для электрофореза используют:

- 1) Вит. В1.
- 2) . Новокаин.
- 3) Иод.
- 4) Дибазол.
- 5) Все перечисленное.

5) При неврите простудной этиологии рекомендуют: 1) ИК-облучение. 2) озокеритотерапию. 3) Массаж. 4) Углоукалывание. 5) Дарсонвализацию.

6) Из методов общего воздействия при невралгии можно применять: 1) Электросон. 2) Аэроионотерапию. 3) Электрофорез брома на воротниковую область.

7) Для дифференциальной диагностики острого пульпита и невралгии целесообразно провести 1) электроодонтодиагностику и рентгенографию 2) рентгенографию и перкуссию зубов 3) перкуссию зубов, электроодонтодиагностику, витальное окрашивание

8) При невралгии тройничного нерва электровозбудимость пульпы интактных зубов пораженной области обычно 1) не изменена или повышена. 2) не изменена или понижена. 3) Резко понижена.

9) При неврите второй, третьей ветви тройничного нерва электровозбудимость интактных зубов этой области может 1) Повышаться 2) снижаться, вплоть до полного отсутствия на ток до 200 мкА 3) Не изменяться

Тестовые задания

1. Каким током (проводимости или смещения) обусловлены биологические эффекты постоянного тока?

- А. Током проводимости.
- Б. Током смещения.
- В. Обоими токами.

2. Способен ли постоянный ток изменить возбудимость нервной ткани?

- А. Да.
- Б. Нет.

3. Какие факторы усиливают локальный кровоток в тканях межэлектродного пространства при действии постоянного тока?

- А. Продукты электролиза.
 - Б. Выделяющиеся биологически активные вещества.
 - В. Продукты электродиффузии.
4. Как изменяется возбудимость нервной ткани под катодом при действии на нее постоянного тока?
- А. Повышается.
 - Б. Понижается.
 - В. Не изменяется.
5. В каких тканях и средах при гальванизации плотность токов проводимости максимальна?
- А. Кровь.
 - Б. Жировая ткань.
 - В. Костная ткань.
 - Г. Соединительная ткань.
6. Электродиффузия при гальванизации - физико-химический процесс, характеризующий:
- А. Трансмембранное перемещение ионов.
 - Б. Перемещение диполей воды в при мембранном слое клеток.
 - В. Перемещение крупных белковых молекул через мембраны клеток.
7. Какой из двух электродов при проведении процедуры гальванизации называют «активным»?
- А. Электрод меньшей площади.
 - Б. Электрод большей площади.
8. Для ослабления боли при проведении гальванизации на зону воспалительного очага следует помещать электрод:
- А. Отрицательной полярности (катод).
 - Б. Любой полярности.
 - В. Положительной полярности (анод).
9. Противовоспалительный эффект гальванизации используют:
- А. На любой стадии негнойного воспаления.
 - Б. При остром гнойном воспалении.
 - В. В фазу репаративной регенерации.
10. Где располагают электрод, соединенный с анодом при проведении процедуры гальванического воротника по Щербаку?
- А. На воротниковую область.
 - Б. На поясничную область.
 - В. На межлопаточную область.
11. Каким током (проводимости или смещения) обусловлены биологические эффекты постоянного тока?
- А. Током проводимости.
 - Б. Током смещения.
 - В. Обоими токами.

12. Способен ли постоянный ток изменить возбудимость нервной ткани?
- А. Да.
 - Б. Нет.
13. Какие факторы усиливают локальный кровоток в тканях межэлектродного пространства при действии постоянного тока?
- А. Продукты электролиза.
 - Б. Выделяющиеся биологически активные вещества.
 - В. Продукты электродиффузии.
14. Как изменяется возбудимость нервной ткани под катодом при действии на нее постоянного тока?
- А. Повышается.
 - Б. Понижается.
 - В. Не изменяется.
15. В каких тканях и средах при гальванизации плотность токов проводимости максимальна?
- А. Кровь.
 - Б. Жировая ткань.
 - В. Костная ткань.
 - Г. Соединительная ткань.
16. Электродиффузия при гальванизации - физико-химический процесс, характеризующий:
- А. Трансмембранное перемещение ионов.
 - Б. Перемещение диполей воды в при мембранном слое клеток.
 - В. Перемещение крупных белковых молекул через мембраны клеток.
17. Какой из двух электродов при проведении процедуры гальванизации называют «активным»?
- А. Электрод меньшей площади.
 - Б. Электрод большей площади.
18. Для ослабления боли при проведении гальванизации на зону воспалительного очага следует помещать электрод:
- А. Отрицательной полярности (катод).
 - Б. Любой полярности.
 - В. Положительной полярности (анод).
19. Противовоспалительный эффект гальванизации используют:
- А. На любой стадии негнойного воспаления.
 - Б. При остром гнойном воспалении.
 - В. В фазу репаративной регенерации.
20. Где располагают электрод, соединенный с анодом при проведении процедуры гальванического воротника по Щербаку?
- А. На воротниковую область.
 - Б. На поясничную область.
 - В. На межлопаточную область.

21. Гидрофильные прокладки при гальванизации смачивают:
- А. Изотоническим раствором натрия хлорида.
 - Б. Водопроводной водой.
 - В. Дистиллированной водой.
22. В каких случаях проведение гальванизации недопустимо?
- А. Поперечно в проекции сердца.
 - Б. На голову по лобно-затылочной методике.
 - В. На мужские половые органы.
 - Г. На женские половые органы.
 - Д. Запретных локализаций нет.
23. Гальванизация показана при:
- А. Язвенной болезни с опасностью кровотечения.
 - Б. Гипертонической болезни II стадии.
 - В. Нарушении кожной чувствительности.
 - Г. Фурункулезе.
24. В какой форме возможно введение лекарственных веществ в организм при помощи постоянного тока?
- А. Ионизированной.
 - Б. Молекулярной.
 - В. Дипольной.
 - Г. Атомарной.
25. Какова физико-химическая основа лекарственного электрофореза?
- А. Перемещение ионов в постоянном электрическом поле.
 - Б. Поляризация.
 - В. Электролиз.
26. Какова оптимальная концентрация раствора для большинства лекарственных веществ при проведении лекарственного электрофореза?
- А. До 5%.
 - Б. 5-10%.
 - В. 10-20%.
 - Г. Более 20%
27. Ионы каких веществ вводят с анода?
- А. Металлов.
 - Б. Кислотных радикалов.
 - В. Галоидов.
28. Ионы каких веществ вводят с катода?
- А. Металлов.
 - Б. Алкалоидов.
 - В. Галоидов.
29. Выберите растворитель для лекарственных веществ, нерастворимых в воде.
- А. Ацетатный буферный раствор.
 - Б. Диметилсульфоксид (ДМСО).
 - В. Боратный буферный раствор.

30. Лекарственный электрофорез ферментов и белковых препаратов осуществляют с:
- А. Анода.
 - Б. Катода.
 - В. С обоих полюсов.
31. Электрофорез антибиотиков предполагает использование:
- А. Многослойной гидрофильной прокладки толщиной 1,5 см.
 - Б. Буферного раствора.
 - В. Утолщенной гидрофильной прокладки (до 3-х см).
32. Какой электрод при лекарственном электрофорезе является активным?
- А. Электрод меньшего размера.
 - Б. Электрод с наличием лекарственной прослойки.
 - В. Электрод большего размера.
 - Г. Оба электрода.
33. Какой электрод при лекарственном электрофорезе является пассивным?
- А. Электрод меньшего размера.
 - Б. Электрод с наличием лекарственной прослойки.
 - В. Электрод большего размера.
 - Г. Электрод любого размера без наличия лекарственной прослойки.
34. Какому больному показан лекарственный электрофорез?
- А. С множественными нарушениями целостности кожных покровов.
 - Б. Острой микробной экземой.
 - В. Хроническим неспецифическим заболеванием легких.
 - Г. При непереносимости тока.
 - Д. При склонности к кровоточивости.
 - Е. С острым психозом.
35. Что такое электродрегинг?
- А. Введение лекарственного вещества с помощью специального буферного раствора.
 - Б. Интракорпоральное введение лекарственного вещества.
 - В. Введение лекарственного вещества, приготовленного на ДМСО и нанесенного на поверхность кожи между двумя электродами равной площади и соединенного раздвоенным электродным шнуром с одним полюсом аппарата; третий электрод, вдвое большей площади, соединенный с другим полюсом.
36. Какие аппараты используют в физиотерапии для проведения лекарственного электрофореза?
- А. ИКВ-4.
 - Б. Поток-1.
 - В. ЛЕНАР.
 - Г. Ранет.
37. Какое из заболеваний показано для дидинамотерапии?
- А. Заболевания с болевым синдромом разной степени выраженности.
 - Б. Острое гнойное воспаление.
 - В. Острый тромбоз.
 - Г. Закрытые иммобилизированные переломы костей.
38. Какое заболевание противопоказано для дидинамотерапии?

- А. Острый тромбоз.
 - Б. Острая радикулалгия.
 - В. Закрытые иммобилизованные переломы костей.
 - Г. Закрытые травмы опорно-двигательного аппарата (ушибы).
 - Д. Облитерирующий эндартериит, артериальная недостаточность II стадии.
39. Однополупериодный непрерывный ток - это импульсный ток;
- А. Непрерывный с частотой 100 Гц.
 - Б. С перемежающимися частотами (50 и 100 Гц).
 - В. Непрерывный с частотой 50 Гц.
 - Г. Частотой 100 Гц, чередующийся с паузами.
 - Д. Частотой 50 Гц, чередующийся с паузами.
40. Ток, модулированный коротким периодом - это импульсный ток;
- А. Непрерывный, с частотой 50 Гц.
 - Б. Частотой 50 Гц, чередующийся с паузами.
 - В. С перемежающимися частотами (50 и 100 Гц), следующими 1,5 с каждый.
 - Г. С перемежающимися частотами (50 и 100 Гц) следующими по 4 и 8 с соответственно.
41. Какой лечебный эффект можно получить с помощью диадинамо-терапии?
- А. Миорелаксирующий.
 - Б. Мионейростимулирующий.
 - В. Седативный.
 - Г. Сосудосуживающий.
 - Д. Актопротекторный.
42. Анальгетический эффект диадинамотерапии обусловлен механизмами действия токов, реализующимися в:
- А. Головном мозге.
 - Б. Спинном мозге.
 - В. Периферических проводниках болевой чувствительности.
 - Г. Во всех вышеуказанных отделах нервной системы.
43. Какой вид диадинамического тока оптимален для получения мио-стимулирующего эффекта?
- А. Однополупериодный непрерывный (ОН).
 - Б. Двухполупериодный непрерывный (ДН).
 - В. Однополупериодный ритмический (ОР).
 - Г. Короткий период (КП).
 - Д. Длинный период (ДП).
44. Для увеличения продолжительности анальгетического эффекта диадинамических токов следует:
- А. Чередовать различные виды токов в течении одной процедуры.
 - Б. Увеличивать продолжительность процедуры.
 - В. Одновременно проводить введение местных анестетиков (диадина-мофорез).
 - Г. Увеличивать силу тока.
45. Для снижения привыкания больных к диадинамическим токам во время процедуры используют:
- А. Увеличение продолжительности процедуры.
 - Б. Увеличение силы тока.

- В. Повторение процедуры через 30 минут.
Г. Применение в процедуре 2-4-х видов диадинамических токов.
Д. Применение в процедуре 2-4-х видов диадинамических токов и постепенное увеличение силы тока.
46. Что является действующим физическим фактором амплипульстерапии?
А. Магнитная составляющая переменного электромагнитного поля низкой частоты.
Б. Постоянный электрический ток прямоугольной формы низкой частоты.
В. Статическое электрическое поле высокого напряжения.
Г. Переменный электрический ток синусоидальной формы частотой 5000 Гц, модулированный по амплитуде низкими частотами.
Д. Электромагнитное поле крайне высокой частоты.
47. Токи с какой частотой модуляции вызывает наибольшее возбуждение нервной и мышечной ткани при проведении амплипульстерапии?
А. 10 Гц.
Б. 20 Гц.
В. 50 Гц.
Г. 100 Гц.
Д. 150 Гц.
48. Какой из лечебных эффектов можно получить при помощи ам-плипульстерапии?
А. Анальгетический.
Б. Диафоретический.
В. Снотворный.
Г. Венотонизирующий.
Д. Актопротекторный.
49. Где следует разместить электроды для получения максимального анальгетического эффекта синусоидальных модулированных токов при травме мягких тканей конечности?
А. Паравертебрально в соответствующих сегментах спинного мозга.
Б. На симметричном участке другой конечности.
В. По ходу нервов, иннервирующих область травмы.
Г. В области травмы (при отсутствии противопоказаний к этому).
50. Амплипульстерапию применяют при:
А. Эпилепсии.
Б. Неврастении.
В. Холестазе при желчекаменной болезни.
Г. Периферических парезах.
Д. Варикозной болезни.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1. Правильный ответ - А.
Под действием постоянного тока (методы гальванизации и лекарственного электрофореза) в тканях возникает ток проводимости, обусловленный перемещением ионов (катионов и анионов) по направлению к электродам противоположной полярности
2. Правильный ответ - А.

Постоянный ток изменяет поляризацию мембран нервных проводников (физиологический электроток) за счет изменения нормального отношения ионов на поверхностях мембран, что приводит к изменению возбудимости нервной ткани.

3. Правильный ответ - Б.

Усиление кровотока в тканях происходит из-за повышения содержания в них биологически активных веществ, обладающих сосудорасширяющим действием (брадикинин, калликреин, простагландины)

4. Правильный ответ - А.

Под катодом возбудимость нервной ткани повышается из-за частичной деполяризации возбудимых мембран со снижением потенциала покоя,

5. Правильный ответ - А.

Плотность тока проводимости максимальна в тканях с наибольшей электропроводимостью, т.е. в жидких средах, в данном случае в крови.

6. Правильный ответ - В.

Под действием постоянного тока увеличивается проницаемость биологических мембран и увеличивается транспорт через них крупных белковых молекул.

7. Правильный ответ - А.

Электрод меньшей площади называют условно «активным» ввиду возникающей под ним большей плотности тока (мА /см²).

8. Правильный ответ - В.

Под анодом в результате электроосмоса имеет место относительная дегидратация тканей с уменьшением компрессии болевых проводников, что является одной из причин уменьшения интенсивности боли при воспалительном процессе.

9. Правильный ответ - В.

В острой стадии воспаления, в том числе при гнойном процессе, гальванизация противопоказана.

10. Правильный ответ - А.

При выполнении процедуры гальванический воротник по А.Е. Щерба электрод, соединенный с анодом, помещают на воротниковую область

11. Правильный ответ - Б.

Используют водопроводную воду для увеличения электропроводности сухой кожи и ее предохранения от воздействия продукте электрод путем их разведения (по закону Освальда).

12. Правильный ответ-Д.

Проведение процедур гальванизации допускается на любой части тела.

13. Правильный ответ - Б

При гипертонической болезни применяют методики гальванизации с использованием гипотензивного, седативного, вазодилаторного других эффектов метода (в зависимости от методики).

14. Правильный ответ - А.

При лекарственном электрофорезе препарат вводится язв ионизированной форме.

15. Правильный ответ - А.

Основой лекарственного электрофореза является перемещение ионов лекарственного вещества под действием постоянного электрического поля

16. Правильный ответ - А.

Повышение концентрации раствора лекарственного вещества свыше 5 уменьшает его форетическую подвижность (феномен Дебая – Хюккеля)

17. Правильный ответ - А.

Ионы металлов имеют положительный заряд и вводятся с анода.

18. Правильный ответ - В.

Ионы галоидов имеют отрицательный заряд и вводятся с катода.

19. Правильный ответ - Б.

Для нерастворимых в воде лекарственных веществ оптимальным растворителем является диметилсульфоксид, обладающий максимальной диэлектрической проницаемостью.

20. Правильный ответ - В.

Белки являются амфотерными электролитами и могут приобретать как положительный (в подкисленном растворе), так и отрицательный (в подщелоченном растворе) заряд, и вводятся с анода или катода.

21. Правильный ответ - В.

Для электрофореза антибиотиков используют утолщенную прокладку толщиной до 3 см для предотвращения разрушения молекул антибиотика продуктами электролиза.

22. Правильный ответ - Б.

При лекарственном электрофорезе «активным» является электрод с наличием лекарственной прослойки, независимо от его размера.

23. Правильный ответ - Г.

При лекарственном электрофорезе «пассивным» считают электрод, с которого не вводится лекарственный препарат.

24. Правильный ответ - В.

Хронические неспецифические заболевания легких не являются противопоказанием для лекарственного электрофореза, в отличие от других перечисленных заболеваний

25. Правильный ответ - В.

Электродрегинг - это методика электрофореза, при которой вводимое лекарственное вещество наносят на кожу между двумя равновеликими электродами, соединенными раздвоенным шнуром с одним плюсом аппарата; третий электрод соединяют с противоположным полюсом.

26. Правильный ответ - Б.

Для проведения лекарственного электрофореза и гальванизации применяют аппарат «Поток-1».

27. Правильный ответ - А.

Обладая анальгетическим эффектом действия, дидинамотерапия широко применяется при лечении широкого спектра заболеваний с наличием болевого синдрома. Остальные указанные заболевания являются противопоказанными для дидинамотерапии.

28. Правильный ответ - А.

Использование дидинамотерапии при тромбофлебите противопоказано из-за опасности развития тромбоза.

29. Правильный ответ - В.

Однополупериодный непрерывный ток (ОН) имеет частоту 50 Гц.

30. Правильный ответ - В.

В токе, модулированном короткими периодами (КП), последовательно чередуются частоты 50 и 100 Гц равными посылками по 1,5 с.

31. Правильный ответ - Б.

Частотная характеристика дидинамических токов совпадает с час-тотным оптимумом импульсации для большинства типов нервных волокон, включая двигательные, поэтому имеет место мионейростимулирующий лечебный эффект.

32. Правильный ответ - Г.

Анальгетический эффект дидинамотерапии реализуется за счет воздействия на головной мозг с формированием в его коре доминантного очага раздражения, блокирования передачи электрических импульсов в задних рогах спинного мозга и уменьшения проводимости возбуждения по периферическим проводникам болевой чувствительности.

33. Правильный ответ - В.

Ток ОР за счет частоты 50 Гц обладает большим миостимулирующим эффектом, чем токи той же силы частотой 100 Гц, а наличие пауз создает условие для расслабления мускулатуры с утилизацией конечных продуктов метаболизма.

34. Правильный ответ - В.

Проведение дидинамофореза местными анестетиками увеличивает продолжительность анальгезии при однократной процедуре до 12-14 часов.

35. Правильный ответ - Д.

Ввиду быстрой адаптации тканей к любому из дидинамических токов, в одной процедуре методически применяют 2-4 вида тока, и силу каждого тока в ходе процедуры (если он подается более минуты) постепенно увеличивают.

36. Правильный ответ - Г.

Для амплипульстерапии используют переменные гармонические (си-нусоидальные) токи частотой 5000 Гц, модулированные по амплитуде низкими частотами в диапазоне 10-150 Гц. Ток может применяться в выпрямленном (постоянном) режиме генерации.

37. Правильный ответ - А.

10 Гц. Чем ниже частота модуляции, тем больше продолжительность серии колебаний. При этом на возбудимых мембранах нервной и мышечной тканей открываются и медленноактивирующие каналы, что усиливает возбуждающее действие тока.

38. Правильный ответ - А.

Анальгетический эффект амплипульстерапии реализуется рядом механизмов - формированием доминантного очага возбуждения в ЦНС, активацией эндогенной опиоидной системы головного мозга, уменьшением проводимости по проводникам болевой чувствительности и др.

39. Правильный ответ - Г.

Максимальная аналгезия достигается при локализации электродов в месте травмы (максимальной болезненности), так как при этом конкретный доминантный очаг возбуждения создается в ЦНС вблизи существующего болевого очага, что облегчает подавление его активности.

40. Правильный ответ - Г.

При периферических парезах используют мионейростимулирующий эффект амплипульстерапии.

41. Правильный ответ - В.

Проведение амплипульстерапии при тромбофлебите может вызвать тромбоэмболию в сосудах различных органов.

42. Правильный ответ - В.

Действующим фактором местной дарсонвализации является ток средней частоты (110 кГц), модулированный низкой частотой (50 имп/с высокого напряжения (до 30 кВ)).

43. Правильный ответ - Г.

За счет большой энергии искрового разряда происходит механическая деструкция клеточной оболочки микроорганизмов (на поверхности кожи, эпителия, раны).

44. Правильный ответ - А.

Кожный зуд уменьшается в результате блокирования проведения импульсации по волокнам.

45. Правильный ответ - Б.

Бактерицидный эффект достигается при использовании «искрового разряда» за счет деструкции оболочек микроорганизмов микроударными волнами и током высокой плотности.

46. Правильный ответ - Б.

Применяются стеклянные электроды разной формы, воздух внутри которых разрежен до 6,7-13,5 Па.

47. Правильный ответ - В.

Методика «искрового» разряда стимулирует рост грануляционной ткани при длительно незаживающих ранах и язвах.

48. Правильный ответ - Б.

Геморрагии для местной дарсонвализации противопоказаны вследствие выраженного сосудорасширяющего действия этого метода.

49. Правильный ответ - Б.

Франклинизация - это лечебное воздействие на больного постоянного электрического поля высокой напряженности.

50. Правильный ответ - А. .

В УВЧ-поле ионы совершают возвратно-поступательные движения, что обеспечивает формирование токов проводимости.

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ),

ПК-7: готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями

8. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Повышенный</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием

сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	--	--

Критерии оценивания форм контроля.

Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
Зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
Отлично	прочность знаний,	высокое умение	высокая логичность и

	знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	последовательность ответа
Хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
Удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
Неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	Отлично
81-90	Хорошо

71-80	Удовлетворительно
Менее 71	Неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
Отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
Хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
Удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
Неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений

Отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
Хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
Удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

Презентации/доклада:

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен	Представляемая информация систематизирована,	Широко использованы информационные	Ответы на вопросы полные с приведение

	анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	м примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.