

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

Медико-профилактический факультет

Фонд оценочных средств текущей и промежуточной аттестации

по дисциплине СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»

Форма обучения очная

(приложение к рабочей программе дисциплины)

1. Форма промежуточной аттестации зачет.
2. Вид промежуточной аттестации собеседование, тестирование.
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 - 14	способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения	Способен к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК- 14	Фармакология	5,6
	Общая хирургия	5
	Оперативная хирургия	6
	Хирургические болезни	7,8
	Стоматология	7
	Экстремальная медицина	4
	Безопасность жизнедеятельности	5
	Акушерство, гинекология	8,9
	Педиатрия	8,9
	Оториноларингология	7
	Офтальмология	8
	Клиническая психология	5,6
	Уход за больными терапевтического профиля	3
	Уход за больными хирургического профиля	4
	Помощник палатной и процедурной медсестры	4
	Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи	6
Помощник врача лечебно-профилактического учреждения	8	

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды компетенций
	ПК-14
Семестр 7	
Раздел 1	+
Раздел 2	+
Раздел 3	+
Раздел 4	+
Раздел 5	+

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация

ПК-14	Тесты Устный опрос	Тесты Собеседование
-------	-----------------------	------------------------

7. Текущий контроль

Формы контроля из РПД дисциплины	Примерные (типовые) задания, количество
Тесты	10 вопросов
Ситуационные задачи	3 задачи с эталонами ответов
Устный опрос, собеседование	контрольные вопросы по темам раздела

Вопросы к устному опросу.

1. Значение санации полости рта в профилактике заболеваний организма.
2. Пути распространения одонтогенной инфекции.
3. Понятие о пародонте и пародонтозе: клиника, лечение и профилактика.
4. Проявление некоторых общих заболеваний со стороны слизистой оболочки полости рта (авитаминоз, заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания сердечно-сосудистой системы, инфекционные заболевания и др.).
5. Периостит челюстей. Причины, клиника, диагностика, лечение.
6. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Причины. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
7. Гематогенный остеомиелит, особенности течения у детей. Причины. Диагностика. Клиника, лечение, осложнения.
5. Осложнение при флегмонах (медиастигит, абсцесс головного мозга, тромбоз вен лица)
6. Травмы мягких тканей ЧЛЮ. Виды ПХО. Ожоги и отморожения ЧЛЮ.
7. Лечение переломов челюстей. Виды транспортной и постоянной иммобилизации при переломах челюсти. Особенности лечения переломов челюстей у детей.
8. Врожденные кисты и свищи шеи. Клиника, диагностика, лечение.
9. Сиалозы (Болезнь Шегрена, Синдром Микулича).
10. Врожденные пороки развития зубочелюстной системы. Причины. Виды пороков. Диспансеризация. Реабилитация

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больной У., 40 лет обратился в клинику с жалобами на корни 4.8 зуба. Из анамнеза выяснено, что больной работает на свинцовом заводе. Больному проведена мандибулярная и инфильтрационная анестезия Sol.Lidocaini 2% -4мл. Во время удаления 4.8 зуба, больной почувствовал резкую боль. Проведена дополнительная анестезия Sol.Lidocaini 2% - 4 мл. Через 10 минут, проведена попытка удаления корней 4.8 зуба, больной вновь пожаловался на резкую боль. Врач еще раз ввел анестезию Sol.Lidocaini 2%- 6мл. Через 2 минуты после введения анестетика больной возбудился, появилось чувство страха, стеснения в груди, шум в голове, дрожь, появились судороги, тошнота. При аускультации дыхание ослаблено. Пульс до 30 ударов в минуту.

Укажите диагноз. Окажите помощь.

Эталон ответа: Интоксикация. Немедленно ввести внутривенно 2 мл 1% раствора тиопентала натрия.

Задача 2

К стоматологу явилась больная с жалобами на болезненную припухлость в области нижней челюсти, общую слабость, высокую температуру тела (38°). Из анамнеза больной выяснено, что неделю назад заболел 3.8 зуб, который ранее не лечился. Больная лечилась самостоятельно: принимала анальгетики и содовые полоскания. Три дня назад боли в зубе стихли, но появились вышеперечисленные симптомы. При осмотре челюстно-лицевой области: нарушение конфигурации лица за счет припухлости в области нижней челюсти слева. Кожа над ней в цвете не изменена. Определяются гиперемия и припухлость десны в

области 3.6, 3.7, 3.8 зубов, переходная складка в этой области сглажена, при пальпации выявлена флюктуация. Коронка 3.8 зуба разрушена, перкуссия его положительная.

Поставьте диагноз. Почему с появлением припухлости в области мягких тканей нижней челюсти стихли боли в 3.8 зубе?

Эталон ответа: Данные жалобы, анамнеза, местного статуса соответствуют клинической характеристике острого гнойного периостита нижней челюсти слева.

Из анамнеза больной выяснено, что начало заболевания, связано с 3.8 зубом, который ранее не лечился. Учитывая то, что коронка его разрушена, можно полагать, что хронический воспалительный процесс в стадии обострения вначале локализовался в периодонтальной щели 3.8 зуба. По мере нарастания воспалительных явлений экссудат по системе фолькмановских и гаверсовых каналов проник через кортикальную пластинку нижней челюсти под надкостницу, тем самым давление в области периодонта уменьшилось, отчего и боли в 3.8 зубе стихли.

Задача 3

В хирургическое отделение больницы госпитализирован мальчик 9 лет с температурой до 39,0С, с жалобами на сильные боли в области нижней челюсти слева, потерю чувствительности в левой половине нижней губы. При осмотре наблюдается значительная припухлость мягких тканей лица слева, гиперемия кожных покровов соответственно припухлости. При пальпации определяется инфильтрат. При осмотре полости рта отмечаются разрушение 7.5, его подвижность, соседние зубы также подвижны, реагируют на перкуссию. Нижний свод преддверия рта сглажен.

Каков ваш диагноз? Где должен лечиться пациент? Необходимы ли оперативные методы лечения, если да, то какие?

Эталон ответа: анамнез заболевания и выявляемые симптомы позволяют диагностировать острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева. Пациент должен быть направлен в отделение челюстно-лицевой хирургии. Необходим по общим обезболиванием проведение остеотомии на нижней челюсти слева

8. Промежуточная аттестация

<i>Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные (типовые) задания, количество</i>
Тесты	10 вопросов
Ситуационные задачи	5 задач с эталонами ответов
Собеседование	Все контрольные вопросы по дисциплине (или семестру)

Собеседование.

1. Методы обследования стоматологического больного. Значение факторов внешней среды (солнечная радиация, газообразные примеси к воздуху, запыленность и др.) в развитии заболеваний зубов и ЧЛЮ. Значение санации полости рта в профилактике заболеваний организма.

2. Понятие о пародонте и пародонтозе: клиника, лечение и профилактика. Проявление некоторых общих заболеваний со стороны слизистой оболочки полости рта (авитаминоз, заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания сердечно-сосудистой системы, инфекционные заболевания и др.).

3. Неодонтогенные инфекционные заболевания ЧЛЮ, клиника, диагностика, лечение.

4. Периостит челюстей. Причины, клиника, диагностика, лечение.

5. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Причины. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.

6. Одонтогенные флегмоны окружающие нижнюю челюсть. Причины. Клиника, диагностика, лечение. Пути распространения. Оперативное лечение флегмон. Медикаментозное лечение флегмон.

7. Одонтогенные флегмоны окружающие верхнюю челюсть. Причины. Клиника, диагностика, лечение. Пути распространения. Оперативное лечение флегмон.

Медикаментозное лечение флегмон.

8. Осложнение одонтогенных флегмон (медиастинит, абсцесс головного мозга, тромбофлебит вен лица).

9. Травмы мягких тканей ЧЛЮ. Виды ПХО. Ожоги и отморожения ЧЛЮ. Профилактика травматизма. Переломы лицевого скелета: виды переломов, частота.

10. Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Временная иммобилизация.

11. Переломы нижней челюсти. Классификация. Временные виды иммобилизации.

12. Лечение переломов челюстей. Виды транспортной и постоянной иммобилизации при переломах челюстей. Непосредственные осложнения при челюстно-лицевых травмах, их предупреждение и лечение.

13. Сосудистые опухоли ЧЛЮ. Лимфангиомы. Клиника, диагностика, лечение. Гемангиома ЧЛЮ. Клиника, диагностика. Принципы лечение.

14. Одонтогенные опухоли ЧЛЮ. Клинико-рентгенологическая картина. Лечение.

15. Остеогенные опухоли ЧЛЮ. Клинико-рентгенологическая картина. Лечение.

16. Острые сиалоадениты. Причины возникновения. Диагностика. Клиника. Лечение.

17. Дифференциальная диагностика острых вирусных и бактериальных сиалоаденитов. Осложнения. Профилактика.

18. Слюннокаменная болезнь. Причины возникновения. Диагностика. Клиника. Лечение. Сиалозы (Болезнь Шегрена, Синдром Микулича).

19. Расщелины неба. Классификация. Сроки проведения уранопластики. Методы уранопластики.

20. Расщелины верхней губы. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения.

Тестовый контроль

1. Однотомы – это

- а) истинная опухоль
- б) порок развития зубных тканей

Ответ: б

2. Составные однотомы состоят из:

- а) беспорядочно перемешанных зубных тканей нескольких зубов
- б) множество правильно сформированных спаенных между собой деформированных зубов
- в) тканей одного зуба
- г) тканей зубов и костной ткани

Ответ: а

3. Остеобластома локализуется:

- а) в костной ткани
- б) только по периферии челюсти
- в) как в толще, так и по периферии челюсти

4. Найдите рентгенологическое описание кистозной формы остеобластомы:

- а) ограниченное разрежение костной ткани с четкими границами
- б) имеет вид мелких полостей, разделенных между собой костными перегородками
- в) имеется очаг неравномерного интенсивного затемнения с неровными границами
- г) имеется обширная деструкция костной ткани с зазубренными участками

Ответ: а

5. В чем заключается лечение амелобластом:

- а) в лучевой терапии
- б) в энуклеации опухоли
- в) в резекции определенного участка челюсти вместе с опухолью в пределах здоровых тканей

Ответ: в

6. По строению гемангиомы мягких тканей бывают:

- а) капиллярная, плоская;
- б) ветвистая, гроздевидная, рацемозная;
- в) капиллярная, ветвистая, кавернозная, смешанная;
- г) капиллярная, ветвистая, кистозная;
- д) капиллярная, ветвистая, кавернозная, пещеристая;
- е) капиллярная, ветвистая, кавернозная.

Ответ: в

7. Синоним срединной кисты шеи:

- а) дермоид
- б) эпидермоид
- в) боковая киста
- г) бронхогенная киста
- д) тиреоглоссальная киста

Ответ: д

8. Дифференциальную диагностику острого лимфаденита следует проводить со следующими заболеваниями:

- а) периоститом и остеомиелитом челюстей;
- б) одонтогенной флегмоны;
- в) специфическими лимфаденитами
- г) лимфогранулематозом;
- д) лимфолейкозом;
- е) воспалений околоушной и подчелюстной слюнных желез

Ответ: верны все ответы

9. Корректирующая операция при врожденной расщелине верхней губы:

- а) Седилло
- б) Милларда
- в) Лапчинского
- г) Шимановского

Ответ: б

10. Формирование полости рта происходит к концу

- а) шестого месяца внутриутробного развития
- б) четвертого месяца внутриутробного развития
- в) второго месяца внутриутробного развития

Ответ: в

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

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>

Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень 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 (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный 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 сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием 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:

Собеседования:

Отметка	Описание
---------	----------

отлично	Отметкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
хорошо	Отметкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
удовлетворительно	Отметкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.
неудовлетворительно	Отметкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Описание
отлично	Демонстрация полного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию, делать выводы Демонстрация уверенных навыков решения ситуации Демонстрация профессионального мышления
хорошо	Демонстрация значительного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию Демонстрация навыков решения ситуаций Демонстрация профессионального мышления
удовлетворительно	Демонстрация частичного понимания проблемы. Демонстрация недостаточной способности анализировать ситуацию Демонстрация недостаточных навыков решения ситуаций

неудовлетворительно	Демонстрация непонимания проблемы. Не было попытки решить задачу.
---------------------	--

Навыков:

Отметка	Описание
отлично	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
хорошо	обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
удовлетворительно	обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
неудовлетворительно	обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

Критерии оценивания при зачёте

Отметка в зачётке	Описание
зачтено	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
не зачтено	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(в случае, если изучение дисциплины завершается экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
---	------------------------------	-------

1		
2		
...		
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Указываются конкретные виды, этапы проведения экзаменационной процедуры, баллы за каждый из этапов, из расчета max 100 баллов в целом за экзаменационную процедуру.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1		
2		
...		
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Указываются конкретные виды, этапы проведения экзаменационной процедуры, баллы за каждый из этапов, из расчета max 100 баллов в целом за экзаменационную процедуру.