

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2

« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 15 » 02 2023г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Асептика и антисептика в стоматологии»

**по основной специальности: Сестринское дело
по смежной специальности: Стоматология ортопедическая, Стоматоло-
гия профилактическая**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: Очная

Документ о квалификации: Удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Асептика и антисептика в стоматологии»** обсуждена и одобрена на заседании кафедры Стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Иванов А.С.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Максюков С.Ю. – доктор медицинских наук, зав. кафедрой стоматологии №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Скорикова Л.А. – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Асептика и антисептика в стоматологии» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры Стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Иванов А.С.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Иванов Александр Сергеевич	к.м.н.	Заведующий кафедрой Стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Леонтьева Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры Стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт
ПС - профессиональный стандарт
ОТФ - обобщенная трудовая функция
ТФ - трудовая функция
ПК - профессиональная компетенция
ЛЗ - лекционные занятия
СЗ - семинарские занятия;
ПЗ - практические занятия;
СР - самостоятельная работа;
ДОТ - дистанционные образовательные технологии;
ЭО - электронное обучение;
ПА - промежуточная аттестация;
ИА - итоговая аттестация;
УП - учебный план;
АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат» (утвержденный приказом Министерства труда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н, регистрационный номер 59649).
- Профессиональный стандарт «Зубной техник» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 474н, регистрационный номер 1331).
- Профессиональный стандарт «Гигиенист стоматологический» (утвержденный приказом Министерства труда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 469н, регистрационный номер 1330).
- Приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 N 527 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2022 N 69452)
- ФГОС ВО по специальности 34.02.05 Зубной техник, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. № 972. (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2014 г. N 33767).
- ФГОС ВО по специальности 34.02.06 Гигиенист стоматологический, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. № 973. (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2014 г. N 33814)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Сестринское дело

Смежные специальности - Стоматология ортопедическая, Стоматология профилактическая.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций по вопросам асептики и антисептики и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности: Сестринское дело, Стоматология ортопедическая», Стоматология профилактическая.

Вид профессиональной деятельности: Деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела

Вид профессиональной деятельности: Первичная доврачебная медико-санитарная помощь населению в области ортопедической стоматологии

Вид профессиональной деятельности: Первичная доврачебная медико-санитарная помощь по профилактике стоматологических заболеваний

Уровень квалификации: 5

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат» (утвержденный приказом Министерства труда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н, регистрационный номер 59649).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Трудовые функции
А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело"	А/02.5	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
Профессиональный стандарт «Зубной техник» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 474н, регистрационный номер 1331).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Трудовые функции
А: Изготовление зубных протезов и аппаратов	А/04.5	Ведение медицинской документации и организация трудовой деятельности
Профессиональный стандарт «Гигиенист стоматологический» (утвержденный приказом Министерства труда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 469н, регистрационный номер 1330).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Трудовые функции
А: Оказание первичной доврачебной медико-	А/04.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение

санитарной помощи по профилактике стоматологических заболеваний		медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
-----------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенций Медицинская сестра/медицинский брат	Код ТФ Профстандарта
ПК-1	Готовность к соблюдению правил использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	А/02.5
	Должен знать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
	Должен уметь использовать аппаратуру, оборудование и изделия медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
	Должен владеть правилами использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
ПК	Описание компетенций Зубной техник	Код ТФ Профстандарта
ПК-2	Готовность осуществлять подготовку стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства.	А/04.5
	Должен знать правила подготовки стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства.	
	Должен уметь осуществлять подготовку стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом организации зуботехнического производства.	
	Должен владеть правилами подготовки стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе с учетом ор-	

	ганизации зуботехнического производства.	
ПК	Описание компетенций Гигиенист стоматологический	Код ТФ Профстандарта
ПК-3	Готовность соблюдать установленные требования к хранению и использованию средств гигиены и профилактики, правилам работы и контролю за состоянием медицинского стоматологического оборудования, инструментария.	А/04.5
	Должен знать правила и установленные требования к хранению и использованию средств гигиены и профилактики, правилам работы и контролю за состоянием медицинского стоматологического оборудования, инструментария.	
	Должен уметь соблюдать установленные требования к хранению и использованию средств гигиены и профилактики, правилам работы и контролю за состоянием медицинского стоматологического оборудования, инструментария.	
	Должен владеть установленными требованиями к хранению и использованию средств гигиены и профилактики, правилами работы и контролем за состоянием медицинского стоматологического оборудования, инструментария.	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Асептика и антисептика в стоматологии» объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Ста-жи-ровка	Обучаю-щий симу-ляционный курс	Совер-шенству-емые ПК	Форма кон-троля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины.															
	Модуль 1 «Асептика и антисептика в стоматологии»															
1.1	Принципы асептики в стома-тологии	8	8	2	4	2									ПК – 1 ПК – 2 ПК – 3	ТК
1.2	Принципы антисептики в сто-матологии	8	8	2	4	2									ПК – 1 ПК – 2 ПК – 3	ТК
1.3	Принципы антисептики и ан-тисептики в ортопедической стоматологии	8	8	2	4	2									ПК – 1 ПК – 2 ПК – 3	ТК
1.4	Принципы антисептики и анти-септики в профилактической стоматологии	10	8	2	4	2		2	2						ПК – 1 ПК – 2 ПК – 3	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	32	8	16	8		2	2							
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по Программе	36	32	8	16	8		2	2							

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение одной недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальных дисциплин

Название модуля: «Асептика и антисептика в стоматологии»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Принципы асептики в стоматологии
1.2	Принципы антисептики в стоматологии
1.3	Принципы антисептики и антисептики в ортопедической стоматологии
1.4	Принципы антисептики и антисептики в профилактической стоматологии

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся и решения ситуационных задач.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; сво-	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; од-	логичность и последовательность ответа

	бодное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	нако допускается одна - две неточности в ответе	
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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

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
---------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	---------------------------------------	-------------

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	Отлично
81-90	Хорошо
71-80	Удовлетворительно
Менее 71	Неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	МБУЗ «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону» г. Ростов-на-Дону, ул. Сержантова, 3а	Учебный кабинет №1

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с возможностью выхода в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
2.	Мультимедийный проектор
3.	Набор профессиональных гипсовых моделей челюстей для симуляционного обучения
4.	Набор профессиональных пластмассовых моделей челюстей для симуляционного обучения
5.	Расходные материалы (искусственные зубы, боры зуботехнические, слепочные массы, зуботехнические пластмассы)

6.	Полимеризационная лампа
----	-------------------------

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Зуботехническое дело в стоматологии Смирнов Б.А. / учебник -. Издательство: ГЭОТАР-МЕД. – 2019. – 339 с.
2.	Зубопротезная техника. Расулов М.М., Ибрагимов Т.И., Лебеденко И.Ю. и др. М. Медицинское информационное агентство 2015г. 448с
	Дополнительная литература
1.	Основы технологии зубного протезирования Каливрадзиян Э. С. - ГЭОТАР-Медиа. – 2016. – 576 с.
2.	Базисная техника изготовления металлокерамических зубных протезов Ямамото М.-Квинтэссенция. - 2018. – 117 с.
3.	Основы зубопротезной техники: учебное пособие Севбитов А.В. – Феникс. – 2016. – 336 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР»	http://www.rosmedlib.ru
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health	www.uptodate.com
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система	http://www.consultant.ru
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
7.	Национальная электронная библиотека	http://нэб.пф/
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. (Нацпроект)	http://www.scopus.com/
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. (Нацпроект)	http://apps.webofknowledge.com
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. (Нацпроект)	http://search.ebscohost.com
12.	БД издательства Springer Nature. по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	http://link.springer.com
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	http://onlinelibrary.wiley.com
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам	http://window.edu.ru/
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал	http://www.edu.ru/index.php
16.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
17.	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com

18.	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
19.	International Scientific Publications	https://www.scientific-publications.net/ru/
20.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка	http://cyberleninka.ru/
21.	Архив научных журналов / НЭИКОН	https://archive.neicon.ru/xmlui/
22.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН	https://elpub.ru/
23.	Медицинский Вестник Юга России.	https://www.medicalherald.ru/jour
24.	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
25.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей	https://www.evrika.ru
26.	Med-Edu.ru: медицинский видео портал	http://www.med-edu.ru/
27.	Univadis.ru: международ. мед. Портал	http://www.univadis.ru/
28.	DoctorSPB.ru: информационно-справ. портал о медицине	http://doctorspb.ru/
29.	Современные проблемы науки и образования: электрон. Журнал	http://www.science-education.ru/ru/issue/index
30.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России	http://cr.rosminzdrav.ru/#/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудио лекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов, обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры стоматологии №5 факультета ФПК и ППС.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующую

щее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по стоматологии ортопедической, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Иванов А.С.	к.м.н.	Заведующий кафедрой стоматологии №5	Главный врач «Стоматологическая поликлиника г. Ростов-на-Дону»
2	Леонтьева Е.Ю.	к.м.н.	Доцент кафедры стоматологии №5	Доцент кафедры стоматологии №5 РостГМУ
3	Геворкян А.А.	к.м.н.	Доцент кафедры стоматологии №5	Доцент кафедры стоматологии №5 РостГМУ
4	Краевская Н.С.	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии №5	Врач «Стоматологическая поликлиника г. Ростов-на-Дону»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации Среднего медицинского персонала «Асептика и
антисептика в стоматологии» со сроком освоения 36 академических часов по
основной специальности Стоматология ортопедическая

1	Кафедра	Стоматологии №5
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Пушкинская 211/95
4	Зав.кафедрой	к.м.н. Иванов Александр Сергеевич
5	Ответственный со- ставитель	к.м.н. Доцент кафедры стоматологии №5 Леонтьева Елена Юрьевна
6	E-mail	kafstom5@mail.ru
7	Моб. Телефон	+7-(863)-285-02-38
8	Кабинет №	Учебная комната №1
9	Учебная дисциплина	«Асептика и антисептика в стоматологии»
10	Учебный предмет	«Асептика и антисептика в стоматологии»
11	Учебный год состав- ления	2023
12	Специальность	Сестринское дело, Стоматология ортопедическая, Сто- матология профилактическая.
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	«Асептика и антисептика в стоматологии»
15	Тема	Все
16	Подтема	Все
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	Автор

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Самым надежным методом контроля качества стерилизации является		
	*		биологический		
			химический		
			физический		
1	1	2			
1			Режим стерилизации изделий из стекла и ме- талла в воздушном стерилизаторе составляет		
	*		180 0с – 60 минут		

			1,1 атм. – 120 0с – 45 минут		
			2 атм. – 132 0с – 20 минут		
			160 0с – 120 минут		
1	1	3			
1			Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании составляет		
	*		2 атм. – 132 0с – 20 минут		
			1,1 атм. – 120 0с – 45 минут		
			160 0с – 120 минут		
			180 0с – 60 минут		
1	1	4			
1			Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании составляет		
	*		2 атм. – 132 0с – 20 минут		
			1,1 атм. – 120 0с – 45 минут		
			160 0с – 120 минут		
			180 0с – 60 минут		
1	1	5			
1			Срок сохранения стерильности изделий зависит от		
	*		упаковки		
			метода стерилизации		
			вида изделия медицинского назначения		
			характера манипуляции		
1	1	6			
1			Временное хранение грязного белья в отделениях допускается не более		
	*		12 часов		
			1 недели		
			3 суток		
			24 часов		
1	1	7			
1			Использование одной и той же пары перчаток для ухода за двумя и более пациентами		
	*		не допускается		
			допускается во всех случаях		
			допускается по решению главной медицинской сестры		
			отдается на усмотрение персонала		
1	1	8			
1			Использованный уборочный инвентарь подле-		

			жит		
	*		дезинфекции		
			стерилизации		
			проветриванию		
			промыванию		
1	1	9			
1			Хранение уборочного инвентаря необходимо осуществлять		
	*		в специально выделенном помещении или шкафу		
			в помещениях рабочих кабинетов		
			на батареях		
			в ведрах		
1	1	10			
1			При работе с дезинфицирующими средствами необходим		
	*		применять средства индивидуальной защиты		
			соблюдать личную гигиену		
			делать 15 минутные перерывы		
			выходить на свежий воздух		
1	1	11			
1			Медицинские термометры дезинфицируют способом		
	*		погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой		
			протираания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства		
			двукратного протираания с интервалом 15 минут		
			камерной дезинфекции		
1	1	12			
1			Режим дезинфекции определяется		
	*		концентрацией дезинфицирующего средства и временем экспозиции		
			временем экспозиции в дезинфицирующем средстве		
			временем экспозиции и температурой дезинфицирующего средства		
			видом изделия медицинского назначения		
1	1	13			

			Воздушным методом можно стерилизовать		
	*		металлические инструменты		
			эндоскопы		
			перевязочный материал		
			текстиль		
			1. металлические инструменты		
1	1	14			
1			Факторами передачи вирусного гепатита «в» являются		
	*		препараты крови		
			руки		
			пылевые частицы		
			предметы обихода		
1	1	15			
1			К путям передачи вич - инфекции относится		
	*		половой		
			алиментарный		
			воздушно-капельный		
			трансмиссивный		
1	1	16			
1			При попадании биологической жидкости в глаза необходимо промыть глаза		
	*		проточной водой		
			0,05% раствором калия перманганата		
			0,02% раствором риванола		
			2% раствором соды		
1	1	17			
1			Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется		
	*		дезинфекцией		
			дезинсекцией		
			дератизацией		
			стерилизацией		
1	1	18			
1			Облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях относится к _____ методу дезинфекции		
	*		физическому		
			механическому		

			химическому		
			комбинированному		
1	1	19			
1			Предстерилизационная очистка проводится с целью		
	*		удаления с использованных инструментов белковых, жировых и иных загрязнений, остатков лекарственных препаратов		
			дезинфекции использованных инструментов		
			удаления белковых загрязнений с инструментов		
			нейтрализации лекарственных средств		
1	1	20			
1			Контрольной пробой на наличие крови на инструментах является		
	*		азопирамовая		
			амидопириновая		
			с суданом-3		
			с суданом-4		
1	1	21			
1			При положительной азопирамовой пробе появляется		
	*		розово-фиолетовое окрашивание		
			сине-зеленое окрашивание		
			желто-оранжевое окрашивание		
			черное окрашивание		
1	1	22	Обработка кожи при попадании на нее биологической жидкости проводится		
1			При получении разборной модели отпечаток вначале заполняется на		
			3% раствором перекиси водорода		
	*		70% спиртом		
			6% раствором перекиси водорода		
			96%спиртом		
1	1	23			
1			Генеральная уборка перевязочного кабинета проводится		
	*		1 раз в неделю		
			1 раз в день		
			2 раза в месяц		
			1 раз в месяц		

1	1	24			
1			Целью дезинфекции рук персонала после инфекционного контакта является		
	*		профилактика профессионального заражения		
			обеспечение кратковременной стерильности		
			создание продолжительной стерильности		
			удаление бытового загрязнения		
1	1	25			
1			К самостоятельной эксплуатации медицинского оборудования допускается персонал		
			после самостоятельного изучения инструкции по эксплуатации медицинского оборудования с разрешения старшей медицинской сестры		
			самостоятельно изучивший инструкции по эксплуатации		
			только имеющий специальное техническое образование		
	*		специально обученный, имеющий удостоверение о прохождении специализации, знающий устройство и назначение медицинской аппаратуры, после вводного инструктажа по эксплуатации медицинского оборудования на рабочем месте		
1	1	26			
1			Наличие на рабочем месте инструкции по охране труда и технике безопасности, инструкции по эксплуатации медицинского оборудования		
			не обязательно		
			желательно		
			возможно		
	*		обязательно		
1	1	27			
1			Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ образует		
			халатность		
			превышение должностных полномочий		

			соучастие		
	*		служебный подлог		
1	1	28			
1			Основным условием сестринской деятельности является		
	*		профессиональная компетентность		
			гуманное отношение к пациенту		
			уважение человеческого достоинства		
			гуманное отношение к пациенту		
1	1	29			
1			При выявлении вич у пациента необходимо		
		*	сохранить врачебную тайну		
			предупредить всех людей, имевших с ним контакт		
			назначить принудительное лечение		
			сообщить в правоохранительные органы		
1	1	30			
1			Стерилизацией называется		
			свод мероприятий, направленный на удаление белковых загрязнений		
			блок мероприятий, направленный на удаление всех лекарственных загрязнений		
	*		комплекс мероприятий, направленных на уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения		
			система мероприятий, направленных на уничтожение патогенной микрофлоры в окружающей среде		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

В клинике ортопедической стоматологии при снятии рабочего слепка с верхней челюсти для изготовления частичного пластиночного протеза границы слепка оказались укорочены.

Вопросы:

1. Должен ли соответствовать размер оттисковой ложки размеру челюсти?
2. Нужна ли припасовка стандартной оттисковой ложки?
3. Нужно ли соблюдать инструкцию по замешиванию оттисковой массы ?

4. Нужно ли проводить обработка краев слепка пассивными и активными движениями?
5. Нужно ли соблюдать время экспозиции слепка?

Ответы к задаче №1

1. Слепочную ложку необходимо подобрать соответственно по размеру челюсти.
2. Припасовка слепочной ложки проводится в полости рта, возможно углубить, удлинить.
3. Приготовить слепочную массу соответствующей консистенции.
4. Обработать границы слепка.
5. Соблюдать время экспозиции слепочного материала.

Задача №2

В клинике ортопедической стоматологии у пациента Р. 37 лет, имеется частичное отсутствие зубов на верхней челюсти: 1.8, 1.7, 1.6, 1.5, 2.4, 2.5, 2.6. На нижней челюсти все зубы сохранены и интактны. При многократном снятии анатомического слепка с верхней челюсти в области торуса и 2.7; 2.8 зубов с вестибулярной стороны образуются зоны, в которые не доходит слепочная масса.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к данному дефекту слепка?
2. Нужно ли проснимать недоснятые области?
3. На какие этапы лечения могут оказывать влияние данные дефекты?
4. Какие меры можно предпринять для устранения данного дефекта?
5. Каков прогноз снятия слепка?

Ответы к задаче №2

1. К данному дефекту могли привести особенности анатомического строения челюстей пациента, особенности слепочной ложки и особенности слепочной массы.
2. Да, обязательно. Необходимо проснять протезное ложе.
3. Без снятия полноценного слепка нельзя отливать гипсовую модель и проводить дальнейшее лечение.
4. Для устранения непроснимаемых областей протезного ложа, необходимо их промазать шпателем с нанесенной на него слепочной массой, или нарастить края ложки воском.
5. Прогноз снятия слепка благоприятный в большинстве случаев, при соблюдении правил.

Задача №3

В клинике ортопедической стоматологии у пациента Л. 38 лет, отсутствуют 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7 зубы. На нижней челюсти все зубы сохранены и интактны. У 1.4, 1.7 зубов определяется подвижность первой степени по Энтину. Остальные зубы не имеют патологической подвижности. На протез-

ном ложе в области 1.4, 1.5 с вестибулярной стороны имеется незначительно выраженный экзостоз.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к образованию экзостоза?
2. Можно ли в данном случае сделать частичный съемный протез?
3. Что нужно предпринять для предупреждения травмы в области экзостоза?
4. От чего зависит величина базиса частичного съемного пластиночного протеза?
5. Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов?

Ответы к задаче №3

1. К образованию экзостоза у данного пациента привело травматическое удаление зубов. Хирург – стоматолог не сжал края лунки после удаления зубов.
2. Показания к изготовлению частичных съемных пластиночных протезов - от одного отсутствующего зуба до одного присутствующего.
3. В данном случае для предупреждения травмы базисом частичного съемного пластиночного протеза необходимо на гипсовой модели обвести экзостоз карандашом, чтобы зубной техник сделал изоляцию экзостоза на гипсовой модели.
4. Величина базиса съемного пластиночного протеза зависит от количества сохранившихся зубов у пациента.
5. Прогноз ортопедического лечения у таких пациентов благоприятный. Без специальной подготовки неблагоприятный, т.к. велика вероятность травмы от протеза в области экзостоза.

Задача №4

В клинике ортопедической стоматологии у пациента Ч. 55 лет, имеется частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях: 1.8, 1.7, 1.6, 1.5, 1.4, 1.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 3.8, 3.7, 3.6, 3.5, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8. При осмотре было выявлено снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм. Почти вся жевательная поверхность зубов- антагонистов состоит из пломб. Имеющиеся у пациента частичные съемные пластиночные протезы были изготовлены 6 лет назад, искусственные пластмассовые зубы не имеют бугров.

Вопросы:

1. Как диагностируется снижение высоты нижнего отдела лица?
2. Какие причины могли привести к снижению высоты нижнего отдела лица?
3. На что будет оказывать влияние снижение высоты нижнего отдела лица?
4. Какие меры нужно предпринять, чтобы устранить данную патологию?
5. Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов?

Ответы к задаче №4

1. Снижение высоты нижнего отдела лица можно определить по анатомическим лицевым признакам, а также сравнением высот при относительном физиологическом покое и при центральной окклюзии.
2. Наличие пломб на зубах. Пломбы подвержены стиранию. Частичные съемные протезы должны быть заменены через 5 лет, т.к. происходит атрофия альвеолярных отростков и стирание искусственных зубов.
3. Дальнейшее увеличение снижения высоты к снижению высоты нижнего отдела лица отражается на функции и эстетике у данного пациента.
4. Для устранения снижения высоты нижнего отдела лица её необходимо восстановить, изготовив по показаниям коронки на имеющиеся зубы и переделать съемные протезы.
5. Прогноз лечения таких пациентов благоприятный. Без поднятия высоты прикуса неблагоприятный, т.к. при дальнейшем снижении высоты прикуса, страдают эстетика, пережевывания пищи и к этой патологии может присоединиться патология височно-челюстного сустава.

Задача №5

В клинике ортопедической стоматологии у пациента И. 48 лет, наблюдается сбрасывание съёмного пластиночного протеза с нижней челюсти во время пережёвывания пищи. Протез изготовлен 1 неделю назад. При обследовании полости рта отмечается отсутствие выраженного экватора на естественных зубах, находящихся под удерживающими кламмерами съёмного пластиночного протеза.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к отсутствию выраженного экватора на естественных зубах?
2. Нужно ли изготовить ещё один новый протез без предварительной подготовки полости рта?
3. На каком этапе изготовления допущена врачебная ошибка?
4. Какие меры можно предпринять?
5. Следует ли ожидать адаптации к такому съёмному пластиночному протезу после активации кламмеров?

Ответы к задаче №5

1. Отсутствие выраженного экватора на естественных зубах может быть в результате аномалии развития, разрушения коронок зубов из-за кариеса, клиновидного дефекта, патологической стираемости и др.
2. Без предварительной подготовки полости рта изготовление нового протеза не показано.
3. Врачебная ошибка допущена на этапе постановки диагноза и выбора плана лечения.
4. Необходимо изготовить искусственные коронки на зубы с выраженным экватором и новый съёмный пластиночный протез.
5. После активации кламмеров фиксация протеза может не улучшиться. Активация кламмеров может привести к болевым ощущениям в зубах,

находящихся под кламмерами протеза, и в слизистой оболочке, что не приведёт к адаптации к протезу.

Задача № 6

В клинике ортопедической стоматологии у пациента Б. 63 лет, зубы, ограничивающие дефект зубного ряда слегка конвергируют в сторону отсутствующих жевательных зубов; во время припасовки съёмного пластиночного протеза на нижней челюсти обнаружены участки, мешающие наложению протеза на протезное ложе, которые находятся в области тел удерживающих кламмеров.

Вопросы

1. Что явилось причиной плохой проводимости съёмного пластиночного протеза?
2. Нужно ли продолжить припасовку съёмного пластиночного протеза?
3. На каком этапе изготовления допущена ошибка?
4. Какие меры можно предпринять?
5. Следует ли изготовить новый съёмный пластиночный протез?

Ответы к задаче №6

1. Причиной невозможности припасовать съёмный пластиночный протез явилось близкое расположение тел кламмеров к естественным зубам.
2. Необходимо продолжить припасовку съёмного пластиночного протеза.
3. Врачебная ошибка допущена на этапе «проверки конструкции съёмного пластиночного протеза». Врач не обратил внимания на близкое расположение тел кламмеров к естественным зубам.
4. Необходимо продолжить припасовку съёмного пластиночного протеза сошлифовав достаточное количество базиса протеза вместе с телом кламмера. После припасовки протеза необходимо получить оттиск с зубного ряда вместе с протезом и провести починку протеза, изготовив новый кламмер.
5. Не следует.

Задача № 7

В клинике ортопедической стоматологии на этапе проверки конструкции будущих пластиночных протезов при введении восковых композиций в полость рта отмечается смещение линии эстетического центра, бугорковое смыкание в области искусственных зубов слева и разобщение между искусственными зубами справа.

Вопросы:

1. На каком этапе изготовления частичного съёмного пластиночного протеза была допущена ошибка?
2. Какая ошибка была допущена?
3. Возможно ли исправление этой ошибки, если возможно, то, на каком этапе?
4. Как исправить допущенную ошибку?

5. Каков прогноз в случае, если ошибку не исправили на этапе проверки конструкции протеза?

Ответы к задаче №7

1. Ошибка была допущена на этапе определения центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей.
2. Был зафиксирован боковой сдвиг нижней челюсти.
3. Исправление ошибки возможно на этапе проверки конструкции протезов.
4. Для исправления ошибки снимаются зубы с нижнего воскового базиса, переопределяется центральная окклюзия.
5. В случае обнаружения ошибки на этапе готового протеза, протез переделывается.

Задача №8

В зуботехнической лаборатории после этапа замены воскового базиса будущего протеза на пластмассовый при осмотре техником выявлены меловые полосы на поверхности и утолщение базиса готового протеза.

Вопросы:

1. На каких этапах замены воска на пластмассу были допущены ошибки?
2. Какие причины могли привести к «мраморности» протеза?
3. Нужно ли переделывать протез?
4. Что привело к утолщению базиса протеза?
5. Какие этапы изготовления частичного съемного пластиночного протеза надо переделать?

Ответы к задаче №8

1. Ошибки могли быть допущены на этапах подготовки пластмассового теста и паковки пластмассы в кювету.
2. К «мраморности» протеза приводит недостаток мономера. Это может быть, когда изначально взято меньше мономера; когда сосуд при замешивании пластмассового теста не был закрыт, а также, когда не была проведена изоляция модели перед нанесением пластмассового теста.
3. Протез необходимо переделать, так как физико–химические свойства и эстетические показатели пластмассы ухудшились, что может привести к поломке протеза и неудовлетворенности пациента.
4. К утолщению базиса протеза могло привести недостаточное сжатие кюветы на этапе прессования.
5. Съемный пластиночный протез необходимо переделать.

Задача № 9

В клинике ортопедической стоматологии у пациента К. 65 лет, на нижней челюсти имеется частичный съемный протез, которым он пользуется уже 3 дня после наложения. Обратился с жалобами на боли под базисом протеза с язычной поверхности в области премоляров с двух сторон. При осмотре в указанных местах имеются костные выступы, участки гиперемии и отека.

Вопросы:

1. Как называются костные выступы?
2. Что делать, если они обнаружены?
3. Как влияет наличие указанных костных образований на выбор конструкции пластиночного протеза?
4. Какова тактика врача для успешного пользования протезом?
5. Ожидаемые результаты ортопедического лечения.

Ответы к задаче №9

1. Костные выступы, которые располагаются с язычной поверхности альвеолярной части нижней челюсти, в области премоляров называются экзостозы.
2. При изготовлении протезов производят изоляцию экзостозов, либо хирургическое удаление.
3. Экзостозы могут быть причиной травмы слизистой оболочки при пользовании съемным протезом
4. Либо изолировать экзостозы, либо удалить их или изготовить протез с двухслойным базисом и провести коррекцию.
5. Если все сделано правильно, то результаты благоприятные, если была допущена ошибка, то возможны осложнения.

Задача №10

В клинике ортопедической стоматологии у пациента Г. 70 лет, имеющего частичные съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях, обратился с жалобами на перелом базиса протеза на верхней челюсти. Пациент пользовался протезами два года. При осмотре имеются два фрагмента протеза, которые складываются по линии перелома.

Вопросы:

1. Если отломки протеза хорошо складываются, то чем можно скрепить их?
2. Какие применяют самотвердеющие пластмассы для починки пластиночных протезов?
3. Надо ли снимать оттиск с протезом при переломе базиса?
4. Нужен ли оттиск с антогонистов при переломе базиса?
5. Какой применить метод гипсовки в кювету при починке перелома лабораторным способом?

Ответы к задаче №10

1. Дихлорэтановым клеем или липким воском.
2. Протакрил.
3. При переломе базиса этап получения слепка отсутствует.
4. При переломе слепок с антагонистов не нужен.
5. Прямой метод.

3. Вопросы к собеседованию

1. Дайте определения терминам «асептика» и «антисептика».
2. Дайте определения терминам «дезинфекция» и «стерилизация».
3. Что вам известно о методах антисептики?
4. Охарактеризуйте метод механической антисептики.
5. Какие методы физической антисептики вам известны?
6. Дайте характеристику антисептикам для наружного применения.
7. Дайте характеристику антисептикам для внутреннего применения.
8. Что вам известно о методах биологической антисептики?
9. Какие существуют виды инфекции?
10. Охарактеризуйте методы профилактики воздушно-капельной инфекции.
11. Что вам известно о методах профилактики имплантационной инфекции?
12. Охарактеризуйте методы профилактики контактной инфекции.
13. Обработка коронок, слепков, боров, зеркал, стаканов и других предметов мед. назначения. Контроль качества обработки.
14. Текущая и генеральная уборка кабинетов. Общие подходы и различия. Обеззараживание воздуха после уборок.