

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-
методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«25» февраля 2025 г.

Рабочая программа практики	Б2.Б.01(П) Производственная практика (клиническая)
Уровень профессионального образования	Высшее образование- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Специальность	31.08.76 Стоматология детская
Квалификация	Врач-стоматолог детский
Форма обучения	Очная

Рабочая программа практики разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре) утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1119.

Рабочая программа практики одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 7 от «21» февраля 2025 г.)

1. ВИД ПРАКТИКИ. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ.

Вид практики - производственная (клиническая).

Способ проведения - стационарная, выездная. Форма проведения - дискретно.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Этапы / Результаты	Содержание
<i>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).</i>	
Знать	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение
Уметь	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов
Владеть	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.
<i>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)</i>	
Знать	Принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.
Уметь	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.
Владеть	Методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.
<i>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических</i>	

заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1).

Знать	формы и методы санитарно- просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; причины и факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику.
Уметь	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения; выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез; соблюдать нормы санитарноэпидемиологического режима
Владеть	навыками осуществления санитарно- просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду стоматологического здоровья, методами профилактики стоматологических заболеваний, методами борьбы с вредными привычками.

Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2).

Знать	нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации
Уметь	рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения
Владеть	навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

Знать	методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки стоматологического здоровья на основе принципов диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
Уметь	пользоваться международной классификацией стоматологических болезней, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный стоматологический диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Владеть	методами стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов стоматологических заболеваний, используя знания алгоритма постановки

	диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; навыками интерпретации данных дополнительных инструментальных и лабораторных методов исследования
<i>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6).</i>	
Знать	основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача стоматолога
Уметь	вести типовую учетно - отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности
Владеть	навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы; навыками оформления документации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы, экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией;
<i>Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7)</i>	
Знать	порядок оказания стоматологической помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи, стандарты стоматологической помощи; современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи, стандартами стоматологической помощи.
Уметь	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить обследование пациента, применяя дополнительные методы исследования, анализировать полученные результаты; составлять план лечения стоматологических заболеваний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - назначать лекарственные препараты, с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.

Владеть	Навыками определения показания и противопоказания в выборе тактики лечения пациента с стоматологическими заболеваниями; проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования; определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача – стоматолога - детского; навыками выбора оптимального метода и тактики лечения при стоматологических заболеваниях
<i>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9).</i>	
Знать	современные методы немедикаментозного лечения стоматологических заболеваний; механизмы действия немедикаментозного лечения, медицинские показания и противопоказания к его назначению, побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением.
Уметь	применять немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания с учетом стандартов стоматологической медицинской помощи; оценить качество реабилитационного процесса.
Владеть	навыками выбора индивидуальных методов реабилитации при различных стоматологических заболеваниях и состояниях; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно - курортном лечении
<i>Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10).</i>	
Знать	способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни.
Уметь	назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья.
Владеть	методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

	навыками санитарно-просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)	
Знать	основы юридического права в стоматологии; основы законодательства о здравоохранении, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; организацию стоматологической помощи в стране; законодательство по охране труда; организацию экспертизы качества медицинской помощи; вопросы экспертизы нетрудоспособности; основы страховой медицины
Уметь	оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам; организовать стоматологическую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача стоматолога
Владеть	методами организации оказания стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача стоматолога; ведением учетно-отчетной документации; анализом основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);	
Знать	основные медико - статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи пациентам стоматологического профиля; основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности стоматологической организации; основные документы, регламентирующие учет и отчетность лечебно-профилактической организации стоматологического профиля, основные принципы доказательной медицины для оценки качества работы
Уметь	обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозных видов лечения на основе принципов доказательной медицины
Владеть	навыками использования протоколов лечения, стандартов медицинской помощи в своей практике; навыками применения принципов доказательной медицины для оценки качества своей работы;

	методами оценки эффективности мероприятий по снижению заболеваемости и осложнений основных стоматологических заболеваний в практике врача стоматолога
--	---

3. МЕСТО ПРАКТИКИ: ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Производственная (клиническая) практика входит в Блок 2 "Практики", базовая часть.

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

Блок 2. Практики. Базовая часть	ЗЕ	Акад. часы	Недели	Вид аттестации
Первый год обучения				
Первый семестр				
Детское отделение стоматологической поликлиники				
1. Курация пациентов с кариесом и некариозными поражениями твердых тканей зубов.	6	216	4 недели	Зачет
2 Курация пациентов на профилактическом приеме.	3	108	2 недели	
3 Курация пациентов с воспалительными заболеваниями пульпы.	3	108	2 недели	
4 Курация пациентов с воспалительными заболеваниями периодонта	3	108	2 недели	
Второй семестр				
Детское отделение стоматологической поликлиники				
5 Курация пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.	15	540	10 недель	Зачет с оценкой
Второй год обучения				
Третий семестр				
Детское отделение стоматологической поликлиники				
6 Курация пациентов с заболеваниями слюнных желёз, височнонижнечелюстного сустава.	6	216	4 недели	Зачет
Четвертый семестр				
Детское отделение стоматологической поликлиники				
7 Курация пациентов с воспалительными заболеваниями	27	972	18	Зачет с оценкой

челюстно-лицевой области и травмами.				
Итого	63	2268	42 недели	

Последний день практики по учебному плану отводится на представление отчетности по практике руководителю практики от Научно-клинического центра, прохождение промежуточной аттестации.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

5.1. Этапы производственной (клинической) практики

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа
1	2	3
1.	Организационный	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарногигиенического и противоэпидемического режима в лечебнопрофилактических учреждениях. Изучение структуры и работы ЛПУ. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.
2.	Клинический	Работа в структурных подразделениях ЛПУ амбулаторного и стационарного типа.
3.	Подготовка отчетной документации по практике	Ежедневное заполнение отчета по практике после завершения работы, обработки и анализа полученной информации. Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление сводного итогового отчета по производственной (клинической) практике.
4.	Промежуточная аттестация	Собеседование. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике, ситуационных задач. Представление отчета по практике по установленной форме.

До начала практики (раздела практики) руководитель практики от Научно-клинического центра и руководитель практики от клинической базы составляют совместный рабочий график (план) проведения практики.

5.2. Содержание клинического этапа производственной (клинической) практики, структурированное по разделам

Работа в детских терапевтических кабинетах лечебно-профилактических учреждений

Раздел 1. Курация пациентов с кариесом и некариозными поражениями твердых тканей зубов.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение при кариесе и некариозных поражениях зубов:

1. Кариес эмали: диагностика, клиника, принципы лечения, дифференциальная диагностика.
2. Кариес дентина: диагностика, клиника, лечение, прогноз.
3. Системная и местная гипоплазия. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
4. Флюороз. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
5. Наследственные пороки развития зубов. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.

Обрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»
- Направление на консультацию к специалистам другого профиля
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
- Осуществление ранней диагностики заболеваний
- Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,
- Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций
- Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными
- Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания
- Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей
- Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования
- Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований

- Проведение диагностических манипуляций при обследовании
- Назначение консультаций врачей-специалистов

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.
Установление диагноза с учетом действующей МКБ

- Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

- Оценка тяжести состояния пациента
- Разработка плана лечения пациентов
- Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
- Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Оформление необходимой медицинской документации
- Выполнение манипуляций и операций
- Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством

Операции и манипуляции:

- Лечение временных зубов по поводу кариеса
- Лечение временных зубов по поводу пульпита
- Лечение временных зубов по поводу периодонтита
- Лечение постоянных зубов по поводу кариеса
- Лечение постоянных зубов по поводу пульпита
- Лечение постоянных зубов по поводу периодонтита
- Проведение курсов лечения гингивита
- Проведение курсов лечения пародонтита
- Проведение курсов лечения слизистой оболочки полости рта

- Удаление временных зубов
- Удаление постоянных зубов
- Лечение периоститов
- Лечение абсцессов
- Лечение лимфаденитов
- Лечение сиалоаденитов
- Лечение паротитов
- Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- Лечение травм челюстно-лицевой области

Раздел 2. Курация пациентов на профилактическом приёме.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен уметь проводить профессиональную гигиену полости рта, разрабатывать индивидуальную программу профилактики стоматологических заболеваний у детей, проводить санпросвет работу в организованных коллективах (детский сад, школа), составлять комплексную программу профилактики основных стоматологических заболеваний у детей:

1. Мотивация родителей и детей на профилактику и лечение стоматологических заболеваний.
2. Обучение детей и родителей навыкам гигиены полости рта.
3. Профессиональный подбор средств гигиены полости рта.
4. Рекомендации по питанию
5. Профессиональная профилактика и реминерализация эмали. 6. Герметизация фиссур временных и постоянных зубов
7. Диспансерное наблюдение.
8. Санитарно-гигиеническое воспитание населения.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»
- Направление на консультацию к специалистам другого профиля
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
- Осуществление ранней диагностики заболеваний
- Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,
- Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций
- Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными
- Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
- Оформление медицинской документации, предусмотренной

законодательством

- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания
- Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей
- Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования
- Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований
- Проведение диагностических манипуляций при обследовании
- Назначение консультаций врачей-специалистов

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.
Установление диагноза с учетом действующей МКБ

- Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

- Оценка тяжести состояния пациента
- Разработка плана лечения пациентов
- Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания
- Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
- Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Оформление необходимой медицинской документации
- Выполнение манипуляций и операций
- Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством

- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены

- Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах
- Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению
- Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса, болезней пародонта и зубочелюстных аномалий

- Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку
- Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции и манипуляции:

- Определение интенсивности кариеса
- Определение состояния тканей пародонта с помощью пародонтальных индексов
 - Определение интенсивности кариеса
- Определение состояния тканей пародонта с помощью пародонтальных индексов
- Определение гигиенического состояния полости рта с помощью гигиенических индексов

- Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали

- Проведение профессиональной гигиены рта разными методами
- Проведение контролируемой чистки зубов
- Применение флоссов, эликсиров, ершиков и обучение ребенка методике их использования

- Применение реминерализующих средств индивидуально и в группе детей
- Применение фторидсодержащих препаратов различной концентрации индивидуально и в группе детей

- Проведение неинвазивной и инвазивной методик герметизации фиссур зубов
- Применение методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей:

- Определение вида прикуса
- Оценка функциональных отклонений в зубочелюстной системе
- Проведение миогимнастики
- Пришлифовывание окклюзионных поверхностей и сошлифовывание точек неправильного контакта зубов

- Сепарация временных зубов с целью профилактики и лечения зубочелюстных аномалий

Раздел 3. Курация пациентов с воспалительными заболеваниями пульпы.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение пульпитов у детей.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»

- Направление на консультацию к специалистам другого профиля
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
 - Осуществление ранней диагностики заболеваний
 - Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,
 - Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций
 - Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными
 - Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
 - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания
 - Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей
 - Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования
 - Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований
 - Проведение диагностических манипуляций при обследовании
 - Назначение консультаций врачей-специалистов
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.
- Установление диагноза с учетом действующей МКБ
 - Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.
 - Оценка тяжести состояния пациента
 - Разработка плана лечения пациентов
 - Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания
 - Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
 - Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента
 - Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания
 - Оформление необходимой медицинской документации
 - Выполнение манипуляций и операций
 - Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов
- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены
- Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах
- Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению
- Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса, болезней пародонта и зубочелюстных аномалий
- Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку
- Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции и манипуляции:

- Лечение временных зубов по поводу кариеса
- Лечение временных зубов по поводу пульпита
- Лечение временных зубов по поводу периодонтита
- Лечение постоянных зубов по поводу кариеса
- Лечение постоянных зубов по поводу пульпита
- Лечение постоянных зубов по поводу периодонтита
- Проведение курсов лечения гингивита
- Проведение курсов лечения пародонтита
- Проведение курсов лечения слизистой оболочки полости рта
- Удаление временных зубов
- Удаление постоянных зубов
- Лечение периоститов
- Лечение абсцессов
- Лечение лимфаденитов

Лечение слюноаденитов

Лечение паротитов

Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава

Лечение травм челюстно-лицевой области

Раздел 4. Курация пациентов с воспалительными заболеваниями периодонта.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение периодонтитов у детей.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
 - Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
 - Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»
 - Направление на консультацию к специалистам другого профиля
 - Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
 - Осуществление ранней диагностики заболеваний
 - Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,
 - Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций
 - Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными
 - Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
 - Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
 - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания
 - Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей
 - Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования
 - Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований
 - Проведение диагностических манипуляций при обследовании
 - Назначение консультаций врачей-специалистов
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством. Установление диагноза с учетом действующей МКБ
- Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.
 - Оценка тяжести состояния пациента
 - Разработка плана лечения пациентов
 - Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных

препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
- Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую

патологию пациента

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

Оформление необходимой медицинской документации

Выполнение манипуляций и операций

Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»

- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством

- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены

- Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах

- Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению

- Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса, болезней пародонта и зубочелюстных аномалий

- Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку

- Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции и манипуляции:

- Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний.

- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний.

- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов.

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья».

- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике.

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.

- Забор материала для цитологического исследования, морфологического исследования, бактериоскопического исследования.

- Орошение и аппликация лекарственными средствами: обезболивающими антисептиками ферментами кератопластиками.

- Инъекции лекарственных препаратов, блокады.

- Проведение аппликационной, инфильтрационной, проводниковой, интрасептальной, интралигаментарной анестезии.

- Комбинированное обезболивание.

- Получение рентгеновского снимка для диагностики.
- Проведение анестезии.
- Высверливание пораженных тканей, обеспечение доступа к каналам.
- Удаление нерва (при первичном лечении), очистка каналов от старых пломб.
- Определение длины каналов.
- Расширение и антисептическая обработка каналов.
- Помещение в каналы антисептиков.
- Помещение в каналы антисептиков.
- Удаление временной пломбы.
- Промывание каналов антисептическими средствами.
- Временное пломбирование каналов.

Контрольное рентгеновское исследование.

Удаление временных пломб из каналов, промывание антисептическими растворами.

Установка в каналы постоянных пломб.

Внутриканальный электрофорез. Применение УВЧ-терапии.

- Применение лазеротерапии.
- Частичное или полное удаление корня зуба.
- Удаление зуба.

Раздел 5. Курация пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение у детей с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.

1. Гингивиты. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
2. Пародонтиты. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
3. Пародонтальные синдромы при соматических заболеваниях
4. Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
5. Герпетический стоматит. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
6. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
7. Заболевания, слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
8. Хейлиты, глосситы. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
9. Поражения слизистой оболочки полости рта у детей при вирусных заболеваниях.
10. Поражения слизистой оболочки полости рта у детей при бактериальных заболеваниях.
11. Поражение слизистой оболочки полости рта при соматических заболеваниях.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
- Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со

стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)

- Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»
- Направление на консультацию к специалистам другого профиля
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении

среднего и младшего медицинского персонала

- Осуществление ранней диагностики заболеваний
- Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,

• Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций

- Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными
- Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

• Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством

• Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания

• Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей

Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования

Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований

Проведение диагностических манипуляций при обследовании

Назначение консультаций врачей-специалистов

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством. Установление диагноза с учетом действующей МКБ

• Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

• Оценка тяжести состояния пациента

• Разработка плана лечения пациентов

• Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

• Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам

• Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента

• Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

• Оформление необходимой медицинской документации

• Выполнение манипуляций и операций

• Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний

• Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний

• Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и

диспансерного наблюдения стоматологических пациентов

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка

принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе

средств гигиены

- Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах
- Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению
- Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса,

болезней пародонта и зубочелюстных аномалий

- Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку
- Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции и манипуляции:

- Оказание медицинской помощи детям с гингивитами.
- Оказание медицинской помощи детям с пародонтитами.
- Оказание медицинской помощи детям с пародонтальными синдромами при

соматических заболеваниях

- Оказание медицинской помощи детям с травматическими повреждениями слизистой оболочки полости рта.
- Оказание медицинской помощи детям с герпетическим стоматитом.

Оказание медицинской помощи детям с кандидозом слизистой оболочки полости рта.

Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией.

Оказание медицинской помощи детям с хейлитами, глосситами.

Оказание медицинской помощи детям с поражениями слизистой оболочки полости рта при вирусных заболеваниях.

• Оказание медицинской помощи детям с поражениями слизистой оболочки полости рта при бактериальных заболеваниях.

• Оказание медицинской помощи детям с поражениями слизистой оболочки полости рта при соматических заболеваниях.

- Лечение временных зубов по поводу кариеса
- Лечение временных зубов по поводу пульпита
- Лечение временных зубов по поводу периодонтита
- Лечение постоянных зубов по поводу кариеса
- Лечение постоянных зубов по поводу пульпита
- Лечение постоянных зубов по поводу периодонтита
- Проведение курсов лечения гингивита
- Проведение курсов лечения пародонтита
- Проведение курсов лечения слизистой оболочки полости рта
- Удаление временных зубов
- Удаление постоянных зубов
- Лечение периоститов
- Лечение абсцессов
- Лечение лимфаденитов

- Лечение сиалоаденитов
- Лечение паротитов
- Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- Лечение травм челюстно-лицевой области

Раздел 6. Курация пациентов с заболеваниями слюнных желёз, височнонижнечелюстного сустава.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения на модуле обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение при заболеваниях слюнных желёз, височно-нижнечелюстного сустава.

1. Паротит. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
2. Сиалоаденит. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
3. Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава.

Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.

4. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в детском и юношеском возрасте. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)

- Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)

- Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»

- Направление на консультацию к специалистам другого профиля

- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

- Осуществление ранней диагностики заболеваний

Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,

- Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций

- Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными

- Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством

- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания

- Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей

- Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования

- Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований

- Проведение диагностических манипуляций при обследовании

- Назначение консультаций врачей-специалистов

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством. Установление диагноза с учетом действующей МКБ

- Участие в работе клинично-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии

решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

- Оценка тяжести состояния пациента
- Разработка плана лечения пациентов
- Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания
- Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
- Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента
- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания
- Оформление необходимой медицинской документации
- Выполнение манипуляций и операций
- Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов
- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены
- Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах

Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению

Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса, болезней пародонта и зубочелюстных аномалий

Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку

Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции

и манипуляции:

- Оказание медицинской помощи детям с Паротитом.
- Оказание медицинской помощи детям с Сиалоаденитом.
- Оказание медицинской помощи детям с Первично-костными повреждениями и заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.
- Оказание медицинской помощи детям с Функциональными заболеваниями височнонижнечелюстного сустава в детском и юношеском возрасте.
- Лечение временных зубов по поводу кариеса
- Лечение временных зубов по поводу пульпита
- Лечение временных зубов по поводу периодонтита
- Лечение постоянных зубов по поводу кариеса

- Лечение постоянных зубов по поводу пульпита
- Лечение постоянных зубов по поводу периодонтита
- Проведение курсов лечения гингивита
- Проведение курсов лечения пародонтита
- Проведение курсов лечения слизистой оболочки полости рта
- Удаление временных зубов
- Удаление постоянных зубов
- Лечение периоститов
- Лечение абсцессов
- Лечение лимфаденитов
- Лечение слюноаденитов
- Лечение паротитов
- Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- Лечение травм челюстно-лицевой области
- Вылечено травм челюстно-лицевой области

Раздел 7. Курация пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и травмами.

Место проведения: Детское отделение стоматологической поликлиники

Цель: По окончании обучения обучающийся должен установить диагноз, назначить и провести лечение при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области у детей.

1. Периостит. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
2. Абсцесс. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
3. Флегмона. Диагностика, клиника, прогноз, дифференциальная диагностика.
4. Остеомиелит. Диагностика, клиника, прогноз, дифференциальная диагностика.
5. Лимфаденит. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
6. Одонтогенные воспалительные кисты. Диагностика, клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
7. Травмы челюстно-лицевой области. Диагностика, клиника, прогноз, дифференциальная диагностика.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
 - Интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов со стоматологическими заболеваниями (их законных представителей)
 - Деловое общение «ординатор-врач-стоматолог», «ординатор-медицинская сестра»
- Направление на консультацию к специалистам другого профиля

Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

Осуществление ранней диагностики заболеваний

- Осуществление профилактики развития осложнений, их ранней диагностики, выявления причин и условий их возникновения и развития,
- Осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций
- Диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными

- Участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания
- Оценка анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей
- Формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования

- Обосновать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований
- Проведение диагностических манипуляций при обследовании
- Назначение консультаций врачей-специалистов

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством. Установление диагноза с учетом действующей МКБ

- Участие в работе клинико-экспертной комиссии ЛПУ при проведении экспертизы временной нетрудоспособности пациента\законного представителя, направлении на МСЭ, принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

- Оценка тяжести состояния пациента
- Разработка плана лечения пациентов
- Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Выполнение манипуляций и хирургических вмешательств, пациентам
- Определение метода обезболивания, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию пациента

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания

- Оформление необходимой медицинской документации
- Выполнение манипуляций и операций
- Выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний
- Профилактическое консультирование по вопросам предупреждения стоматологических заболеваний

- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения стоматологических пациентов

- Формирование программ «Школа стоматологического здоровья»
- Составление планов дальнейшего ведения пациентов из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в том числе на амбулаторном этапе в стоматологической поликлинике

- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством
- Беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены

Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах

Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению

Подготовка лекций, бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса,

болезней пародонта и зубочелюстных аномалий

- Осуществление индивидуального подбора средств гигиены рта ребенку
- Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и на группе

Операции и манипуляции:

- Оказание медицинской помощи детям с Периоститом.
- Оказание медицинской помощи детям с Абсцессами.
- Оказание медицинской помощи детям с Флегмонами.
- Оказание медицинской помощи детям с Остеомиелитом.
- Оказание медицинской помощи детям с Лимфаденитом.
- Оказание медицинской помощи детям с Одонтогенными воспалительными кистами.
- Оказание медицинской помощи детям с Травмами челюстно-лицевой области.
- Лечение временных зубов по поводу кариеса
- Лечение временных зубов по поводу пульпита
- Лечение временных зубов по поводу периодонтита
- Лечение постоянных зубов по поводу кариеса
- Лечение постоянных зубов по поводу пульпита
- Лечение постоянных зубов по поводу периодонтита
- Проведение курсов лечения гингивита
- Проведение курсов лечения пародонтита
- Проведение курсов лечения слизистой оболочки полости рта
- Удаление временных зубов
- Удаление постоянных зубов
- Лечение периоститов
- Лечение абсцессов
- Лечение лимфаденитов
- Лечение слюноаденитов
- Лечение паротитов
- Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- Лечение травм челюстно-лицевой области
- Вылечено травм челюстно-лицевой области

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ – ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ

6.1. Отчет по производственной (клинической) практике должен включать:

1. ФИО ординатора, специальность, наименование раздела практики.
2. Сроки прохождения в соответствии с этапами практики.
3. Содержание этапов практики с указанием наименования и количества выполненных манипуляций/действий в соответствии с Индивидуальным заданием ординатора на период прохождения производственной (клинической) практики
4. Сводный итоговый отчет о проделанной работе.

Индивидуальное задание и отчет по производственной (клинической) практике формируются, проверяются и подписываются посредством электронно-информационной образовательной среды Научно-клинического центра (далее – ЭИОС).

Руководитель практики от Научно-клинического центра на установочной конференции знакомит обучающихся с целями и задачами практики, индивидуальным заданием на период

прохождения производственной (клинической) практики.

6.2. Сводный итоговый отчет о проделанной работе составляется согласно перечню умений и навыков, которые обучающийся освоил за время производственной (клинической) практики.

В Сводном итоговом отчете указываются отработанные навыки и количество их повторений.

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ

7.1. К оценочным средствам для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике относятся:

1. Контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций:

7.1.1. Типовые ситуационные задачи

Задача 1.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

В поликлинику обратилась мама с ребенком в возрасте 2-х недель с жалобами на беспокойное поведение ребенка во время кормления. Анамнез: день тому назад мать обнаружила у ребенка на слизистой языка, губ и щек крошковидный налет белого цвета. Ребенок родился посредством кесарева сечения.

Объективно: В полости рта на нижней челюсти слева имеется центральный резец, на верхней челюсти слева в области проекции резца на слизистой десны выявлена эрозия овальной формы с неровными краями. На слизистой языка, губ и щек имеется крошковидный налет белого цвета. При поскребывании налет легко снимается. Регионарные лимфоузлы не увеличены, температура тела 36,7 С.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные исследования.
3. Составьте план лечения заболевания СОПР.
4. Тактика врача в отношении центрального резца на нижней челюсти.
5. Какие гигиенические профилактические мероприятия должна проводить мама ребенка?

Эталон ответа к задаче:

1. Острый псевдомембранозный кандидоз СОПР (молочница), легкая степень тяжести. Хроническая механическая травма слизистой оболочки десны.
2. Соскоб со слизистой оболочки на подтверждение специфической инфекции.
3. Ощелачивающая терапия, обработка слизистой оболочки йодистыми препаратами.
4. После выздоровления - удаление временного центрального резца.
5. Перед и после кормления - туалет грудного соска с применением детского мыла и смягчающих средств. Кипячение пустышки и хранение ее в стерильных условиях

Задача 2.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

В поликлинику на прием обратилась мама с ребенком в возрасте 10 месяцев. Жалобы на отказ от пищи. Из анамнеза было выявлено токсикоз мамы в первую половину беременности. Ребенок

находится на искусственном вскармливании. На ночь мама оставляет бутылочку со смесью малышу в кровати.

Объективно: на вестибулярной и небной поверхностях 52, 51, 61, 62 зубов в пришеечной области кариозные полости средней глубины. Дентин пигментированный, плотный. Эмаль по периферии полостей белая, хрупкая. При удалении дентина экскаватором отмечается болезненность в области эмалево-дентинной границы.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Назначьте местное и общее лечение ребенку.
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

Эталон ответа к задаче.

1. Кариес дентина. Средний кариес (циркулярный, «бутылочный») 52, 51, 61, 62 зубов, V класс по Блеку.
2. Зондирование, термодиагностика.
3. Устранить вредную привычку (не оставлять бутылочку на ночь). Техника ART с последующим пломбированием СИЦ. Препараты кальция, таблетки фторида натрия в течение 9 месяцев с перерывом на лето, либо раствор «Витафтор». Диета богатая белком, кальций и фосфорсодержащая.
4. Хронический фиброзный пульпит. 5. Зубная паста для детей Rocs от 0 до 3 лет.

Задача 3.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

В детскую стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта обратилась мама с ребенком 10 лет.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, рот открывается в полном объеме.

П	ПС	С						С		С	С
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	65	26
46	85	44	83	42	41	31	32	73	74	75	36
П	С								С	С	С

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренной влажности. ИГ Грина-Вермиллиона = 0,9, КПИ = 0,3. На дистальной поверхности 14 зуба кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование слабо болезненно по стенкам кариозной полости, реакция на холод слабо болезненная, быстро проходящая, перкуссия зуба безболезненная.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.
6. Правильно оформите медицинскую документацию.

Эталон ответа к задаче

1. Средний кариес 14 зуба, II класс по Блеку.
2. Зондирование, температурная проба, ЭОД.
3. Под инфильтрационной анестезией провести препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы

зубов стеклоиономерным цементом. Обучение рациональной гигиене полости рта. Рекомендовано после исполнения пациенту 12 лет заменить пломбу из стеклоиономерного цемента на композиционный пломбировочный материал.

4. КПУ+кп=11, декомпенсированная форма.

5. Профессиональная чистка полости рта, обучение рациональной гигиене, индивидуальный подбор зубной щетки и пасты.

Задача 4.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

Ребенок 7 лет. Жалобы на сильные самопроизвольные боли в области верхнего левого временного клыка. Появились боли 2 дня назад. Родители отмечают плохой сон и аппетит ребенка.

Объективно: Конфигурация лица изменена за счет отека мягких тканей левой щечной области, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются.

Слизистая оболочка в области 63 зуба отечна и гиперемирована. Открывание рта в неполном объеме. Слюна вязкая. На дистальной поверхности 63 зуба глубокая кариозная полость, с полостью зуба не сообщается. Зондирование полости и перкуссия зуба болезненны.

	С	С						С	С	С	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
	С								С	С	

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите необходимые методы исследования для его уточнения.
3. Какое лечение необходимо провести в первое посещение.
4. Какой метод лечения показан для данного заболевания.
5. Назовите основные профилактические меры для предупреждения развития данного заболевания
6. Должен ли быть выдан листок нетрудоспособности родителю (или законному представителю) по уходу за ребёнком.

Эталон ответа к задаче

КПУ+кп=8

1. Острый диффузный пульпит 63 зуба, осложненный периодонтитом.
2. Термометрия.
3. Наложить обезболивающую повязку.
4. Экстирпационный метод (витальный).
5. Своевременная санация полости рта, диспансеризация ребенка у стоматолога.
6. Не должен.

Задача 5.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

Ребенок 9 лет. Жалоб не предъявляет. Анамнез: в прошлом беспокоили ноющие боли в области 36 зуба, за медицинской помощью не обращались.

Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, ГИ=2,0. На жевательной поверхности 36 зуба обнаружена неглубокая кариозная полость, при зондировании отмечается сообщение с полостью зуба, зондирование болезненно в устьях корневых

каналов. Реакция на холод отрицательная, реакция на тепло положительная, длительная. Перкуссия безболезненная. ЭОД = 50 мА.

С										С	С
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	65	26
46	85	44	83	42	41	31	32	73	34	75	36
С	С									С	С

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести.
4. Какой метод лечения показан при данном заболевании.
5. Развитие, каких осложнений возможно в данной ситуации.
6. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
7. Нуждается ли пациент в диспансерном наблюдении, составьте программу здорового образа жизни данного ребёнка.

Эталон ответа к задаче.

1. Хронический гангренозный пульпит 36 зуба.
2. Хронический фиброзный пульпит, хронический периодонтит.
3. ЭОД, рентгенологическое исследование.
4. Витальная глубокая ампутация.
5. Развитие хронического воспалительного процесса в периодонте, нарушение процессов апексогенеза и апексификации.
6. КПУ+кп=7 субкомпенсированная форма кариеса
8. Диспансерное наблюдение 3 раза в год, обучение гигиене, кальций и фтор содержащие зубные пасты и ополаскиватели, нити, ёршики, ирригатор.

Задача 6.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

При осмотре полости рта ребёнка 7 лет, врач-стоматолог выявил пятна на жевательных буграх 16, 26, 36, 46 зубов. Эмаль зубов в области пятен гладкая, блестящая, цвет молочно– белый. Ребёнок жалоб не предъявляет.

1. Поставьте диагноз. Какие данные анамнеза подтвердят диагноз?
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Назовите период беременности, в котором были нарушены процессы минерализации зубов.
4. Проведите дифференциальную диагностику патологии
5. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.

Эталон ответа к задаче.

1. Системная гипоплазия эмали, пятнистая форма. Расспрос матери о течении беременности (токсикозы, заболевания).
2. Окрашивание поражённых участков метиленовым синим. Пятна не окрашиваются.
3. Во второй половине беременности (токсикоз или заболевание беременной женщины).

Также данная патология встречается у детей, родившихся в асфиксии; в связи с перенесённой ребёнком в первые дни и недели после рождения гемолитической желтухой новорожденных, диспепсией и др.

4. Проводят дифференциальную диагностику с кариесом в стадии пятна (локализация пятен, окрашивание органическими красителями), с пятнистой формой флюороза (собрать анамнез, оценить состояние твёрдых тканей всех групп зубов), с аутосомнодоминантным несовершенным амелогенезом «снежная шапка», очаговой одонтодисплазией, местной гипоплазией эмали в виде пятна.

5. Реминерализирующую терапию препаратами фтора и кальция. В скорой помощи не нуждается. Возможно использование электрофореза, ультрафонофореза препаратов фтора и кальция.

Задача 7.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

Ребёнок 6 лет жалуется на боли в зубах от горячего, холодного; кровоточивость дёсен. В анамнезе: со слов родителей зубы прорезались в срок, нормальной величины и формы, но с изменённым цветом эмали. Вскоре после прорезывания эмаль начала скалываться. При осмотре: эмаль всех зубов водянисто-серого цвета, имеет сколы; обнажённый дентин с перламутровым блеском, со сколами, через него на отдельных зубах просвечивают контуры полости зуба.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование.
3. Укажите причины, лежащие в основе данного порока развития.
4. Проведите лечение.
5. Скажите, зависит ли процесс стираемости эмали и дентина от возраста ребёнка; будет ли изменена окклюзия?

Эталон ответа к задаче.

1. Наследственный опалесцирующий дентин (синдром Стентона-Капдепона).
2. Рентгенография. На рентгенограмме обнаруживается облитерация полости зуба и корневых каналов. Корни зубов короткие, тонкие или толстые. У верхушек корней отмечаются явления гиперцементоза и очаги разрежения костной ткани.
3. В основе данного порока развития лежит нарушение функции мезодермальной и эктодермальной зародышевых тканей, в результате чего нарушается развитие эмали и дентина.
4. Ребёнок ставится на диспансерный учёт. Применяются все виды протезирования в зависимости от возраста (защитные каппы, коронки, мостовидные и съёмные протезы).
5. Да, чем старше ребёнок, тем более выражен процесс стираемости эмали и дентина. Это приводит к нарушению окклюзии и изменению в височно-нижнечелюстном суставе.

Задача 8.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

Ребенок 11 лет. Жалобы: на выпадение пломбы в 24 зубе, изменение его в цвете. Анамнез: 24 ранее лечен по неосложненному кариесу, пломба выпала неделю назад.

Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка в области 24 бледно-розового цвета, без изменений. На жевательной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Пульпа зуба некротизирована, зондирование вскрытой полости зуба, перкуссия и реакция на температурные раздражители безболезненны. ЭОД=100мкА. Подвижности 24 зуба нет.

Рентгенологически: расширение периодонтальной связки в области верхушки корня зуба, деформация ее с сохранением четких контуров компактной пластинки альвеолы.

П									С		П
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С											П

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите метод лечения.
4. Дайте определение термину апексификация.
5. Назовите основные профилактические меры для предупреждения развития данного заболевания.

Эталон ответа к задаче.

1. Хронический фиброзный периодонтит 24 зуба.
2. Дифференцировать необходимо с хроническим фиброзным пульпитом, с другими формами периодонтитов.
3. Лечение в два посещения. Первое посещение: обезболивание, препарирование и формирование полости, определение рабочей длины канала, инструментальная обработка, ирригация и антисептическая обработка корневого канала, высушивание, временное пломбирование кальцийсодержащим материалом – «Calasept», «Metapaste», «Metapex». Второе посещение - пломбирование кальцийсодержащим материалом - «SealApex», «Apexit».
4. Апексификация – образование плотного барьера верхушки корня при успешном исходе лечения воспаления периодонта постоянного зуба с незавершенным формированием верхушки. 5. Своевременная санация полости рта, диспансеризация ребенка у стоматолога.

Задача 9.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

В поликлинику на приём обратилась мама с ребёнком в возрасте 11 мес. Жалобы на отказ ребёнка от пищи, обильное слюнотечение, высыпания мелких пузырьков на нижней губе.

Анамнез: сутки тому назад мама отметила плаксивость ребёнка, отказ от еды, высыпания пузырьков на нижней губе.

Объективно: на слизистой нижней губы три эрозии, покрытые фибринозным налётом, окружены венчиком гиперемии, округлой формы около 3 мм в диаметре. Слизистая оболочка полости рта и преддверия без изменений, десны отёчны, гиперемированы. Между верхними резцами диастема, отмечается низкое прикрепление уздечки верхней губы. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, подвижны, мягкой консистенции. Температура тела 37,3 С. кп = 0.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы исследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.
4. Проведите дифференцированную диагностику заболевания.
5. Какие гигиенические средства применяют в данном возрасте.
6. Как должен быть организован приём пациента с данным заболеванием согласно

Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"

7. Положен ли родителю (или законному представителю) ребёнка листок нетрудоспособности по уходу за ребёнком.

8. Нужно ли диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента,

Эталон ответа к задаче.

1. Острый герпетический стоматит легкой степени тяжести. Острый серозный поднижнечелюстной лимфаденит. Низкое прикрепление уздечки верхней губы.

2. Исследование мазка-отпечатка (неспецифический метод), иммунофлюоресцентный анализ или ПЦР.

3. Аппликационная анестезия, антисептическая обработка СОПР, противовирусные мази, в период эпителизации – кератопластики. На область лимфоузлов - полуспиртовой компресс 2 раза в день по 1 часу. Лазер на элементы поражения.

Наблюдение у врача-ортодонта - 1 раз в год. После прорезывания 11, 21 зубов провести рентгенологическое обследование, при необходимости – пластика уздечки верхней губы.

4. Дифференцировать с острой травмой СОПР, медикаментозной аллергией.

5. Индивидуальная гигиена полости рта с применением мягкой детской зубной щетки без пасты.

6. Согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" дети с инфекционными заболеваниями при тяжелой и в некоторых случаях при среднетяжелой форме госпитализируются в инфекционный стационар для общего лечения. В стоматологической поликлинике должен быть выделен отдельный кабинет для приема детей с заболеваниями СОПР.

7. Листок нетрудоспособности выдаётся родителю (или законному представителю) ребёнка педиатром в зависимости от общего состояния ребенка. Лечение совместно с педиатром или инфекционистом.

8. Диспансерное наблюдение у врача-ортодонта, программа укрепления общего иммунитета организма, закаливание для профилактики рецидивов герпетической инфекции.

Задача 10.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-12.

Больной Н. 16 лет, обратился с жалобами на припухлость нижней и верхней губ, на приступообразные боли иррадирующего характера в области фронтальных зубов верхней челюсти.

Из анамнеза выявлено, что 5 часов тому назад получил удар в лицо. Сознание не терял, тошноты не было.

Объективно: отек мягких тканей верхней и нижней губы. На красной кайме верхней губы - рана глубиной около 1 см. Рот открывается в полном объеме. Перелом коронки 21 зуба в области латерального угла коронки, корневая пульпа обнажена, резкая боль от прикосновения, на температурные раздражители. 11 смещен в небную сторону, резкая боль при перкуссии, из-под десны сукровичное отделяемое. Скол медиального угла режущего края в пределах дентина 12 зуба, зондирование болезненно. Клыки, премоляры и моляры верхней челюсти устойчивы, интактны. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений.

[illegible]

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
													П	П	

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование.
3. Окажите неотложную помощь.
4. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.
5. Как должна быть организована помощь данному пациенту.

Эталон ответа к задаче.

1. Рвано – ушибленная рана верхней губы. Перелом коронки 21, 12. Острый травматический пульпит 21. Неполный вывих, дистопия 11.
2. Обследование: рентгенологическое и ЭОД.
3. ПХО раны верхней губы. Репозиция 11, фиксация фронтальных зубов верхней челюсти шиной-каппой, проволоочной шиной и др. 21 - экстирпация пульпы, пломбирование корневого канала, его подготовка для реставрации или последующего протезирования.
4. 12 - восстановление анатомической формы, цвета фотокомпозитом. 21 - восстановление культевой вкладкой с последующим покрытием керамической или пластмассовой коронкой. Или восстановление анатомической формы фотокомпозитом на стекловолоконном штифте.
5. Профилактику столбняка: 1. введение противостолбнячного анатоксина (БСА) под лопатку подкожно 1 мл без проведения пробы или 2. введение противостолбнячной сыворотки (БСС) в плечо подкожно 3000МЕ после проведения пробы.

Если есть подозрение на противоправные действия, совершенные по отношению к данному пациенту, врач должен сообщить в полицию в течение 24 часов (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. N 565н "Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий")

Задача 11.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-12.

В клинику обратился больной 17 лет с жалобами на боль в области тела нижней челюсти справа, усиливающиеся при ее движении, жевании, неправильное смыкание зубов.

Из анамнеза: 5 часов назад избит неизвестными, сознание не терял, рвоты, тошноты не было, ретроградной амнезии не определяется.

Общее состояние больного удовлетворительное, АД 120/80 мм ртст, пульс 76 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный при пальпации. Травматических повреждений опорно-двигательного аппарата не выявлено.

При наружном осмотре челюстно-лицевой области определяется нарушение конфигурации лица, за счет травматического отека мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. При открывании рта подбородок смещается вправо от средней линии.

При осмотре полости рта обнаружен разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка между 46 и 45. 45 розового цвета, перкуссия резко болезненна. Перелом коронки 44 со вскрытием

полости зуба, пульпа зияет, резкая боль при зондировании. Бугорковый контакт жевательных зубов нижней челюсти справа, в центральном отделе нижней челюсти контакт между зубами антагонистами отсутствует.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
		С	С										П		

На ОПГ определяется линия просветления тела нижней челюсти между 46 и 45, и линия просветления в косом направлении корня 44.

- 1.Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
- 2.За счет каких мышц произошло смещение отломков?
- 3.Назовите консервативные методы иммобилизации отломков.
- 4.Определите объем стоматологического вмешательства.
- 5.Укажите оптимальные сроки и метод протезирования.
6. Каковы принципы организации стоматологической помощи пациентам с травмами ЧЛО.

Эталон ответа к задаче.

1. Перелом тела нижней челюсти справа между 46 и 45. Косой перелом корня, острый травматический периодонтит 45. Перелом коронки, острый травматический пульпит 44
2. Меньший отломок смещается вверх под действием мышц, поднимающих нижнюю челюсть, и внутрь за счет медиальной крыловидной мышцы. Большой отломок сместится вниз под действием мышц, опускающих нижнюю челюсть, и собственной массы и в сторону перелома под действием одностороннего сокращения латеральной крыловидной мышцы и частично медиальной, а так же мышц дна полости рта.
3. Назубные шины: гнутые проволочные шины Тигерштедта, ленточная шина Васильева. Назубно-десневые шины.
4. Местное обезболивание, удаление 45, депульпирование 44, шинирование.
5. После консолидации отломков костной ткани в области перелома изготовить мостовидный протез с опорой на коронку 46 и штифтовую вкладку 44.
6. Если есть подозрение на противоправные действия, совершенные по отношению к данному пациенту, врач должен сообщить в полицию в течение 24 часов (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. N 565н "Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий").

Задача 12.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

Ребенок К., 8 лет. Жалобы на боль в области верхней челюсти слева.

Боль появилась 4 дня назад, накануне обращения появилась припухлость щечной области слева. Лечилась домашними средствами. Применяла анальгин, аспирин, прикладывала грелку к щечной области слева.

При осмотре - состояние средней тяжести, температура тела - 37,8 градусов.

Конфигурация лица изменена за счет припухлости мягких тканей левой щечной и

подглазничной областей. Кожа над припухлостью несколько гиперемирована. При пальпации - припухлость мягкая, безболезненная.

В полости рта - коронка зуба 6.4 разрушена, зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, подвижен, перкуссия зуба болезненна. Соседние зубы 6.3 и 6.5 неподвижны, интактны, при перкуссии безболезненны. С вестибулярной стороны соответственно зубу 6.4 слизистая оболочка переходной складки отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации, определяется флюктуация.

С небной стороны слизистая оболочка альвеолярного отростка без патологических изменений.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы исследования с указанием ожидаемых результатов.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения и реабилитации ребенка.
5. Нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи. Укажите место лечения. **Эталон ответа к задаче.**

1. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева одонтогенной этиологии.
2. В клиническом анализе крови у этого ребенка можно ожидать умеренно выраженный

лейкоцитоз и повышенную СОЭ.

На рентгенограмме в области верхушек корней и бифуркации причинного зуба 6.4 можно ожидать разрежение костной ткани без четких границ, резорбцию корней более чем на 1/3 (патологическую и физиологическую).

3. Дифференциальную диагностику надо провести с остеомиелитом верхней челюсти слева.

При остеомиелите общее состояние ребенка тяжелое, температура тела, как правило, выше 38,0 градусов, отмечаются все признаки интоксикации: озноб, головная боль, слабость. Местно: подвижность причинного зуба 6.4 и соседних с ним зубов 6.3 и 6.5. Воспалительный инфильтрат не только с вестибулярной стороны альвеолярного отростка, но и с небной стороны.

4. План лечения:

- хирургическая помощь в полном объеме (вскрытие поднадкостничного абсцесса и удаление причинного зуба), желательно под наркозом
- антибактериальная терапия;
- противовоспалительная терапия;
- гипосенсибилизирующая терапия;
- общеукрепляющее лечение; • дезинтоксикационная терапия;
- физиолечение.

5. Нуждается. Принимая во внимание возраст ребенка (8 лет), лечение целесообразно проводить в условиях стационара.

Задача 13. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.



Пациент П. 8 лет жалуется на постоянные ноющие боли в зубе 8.5, усиливающиеся при приеме пищи и накусывании. В анамнезе - 6 месяцев назад в поликлинике было начато, но не завершено лечение зуба 8.5. В настоящее время при осмотре выявлено: слизистая оболочка десны вокруг зуба 8.5 гиперемирована, отечна, переходная складка сглажена, перкуссия резко болезненна. Для уточнения диагноза ребенок направлен на рентгенографию.

1. Опишите рентгенограмму.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.
4. Оцените состояние зачатка зуба 3.5 и дайте прогноз.
5. Укажите специалистов, которых следует привлечь для лечения пациента.

Эталон ответа к задаче.

1. По рентгенограмме определяется разрушение костной ткани вокруг корня зуба 8.5 с нечеткими контурами, отсутствие компактной пластинки вокруг зачатка зуба 4.5.
2. Обострение хронического гранулирующего периодонтита.
3. Удаление зуба 8.5. В назначении немедикаментозного лечения не нуждается.
4. Отсутствие компактной пластинки вокруг зачатка свидетельствует о возможном вовлечении зачатка постоянного зуба в воспаление. Возможно образование местной гипоплазии эмали зуба 4.5.
5. Хирурга-стоматолога и ортодонта.

Задача 14.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

Родители ребенка 7 лет обратились с жалобами на постоянные ноющие боли в зубах нижней челюсти справа.

Анамнез: 84 зуб ранее лечен по неосложненному кариесу, пломба выпала около года назад, последующего лечения не проводилось. Зуб неоднократно болел, за помощью не обращались, применяя полоскания содой и ромашкой. Неделью назад ребенок простудился, 84 зуб начал беспокоить на следующий день. Боли изначально были умеренной интенсивности, постепенно усиливались, зубная формула соответствует возрасту. Полоскание облегчения не приносило. Вчера появился отек мягких тканей правой щечной области, и поднялась температура тела, обратились в поликлинику по месту жительства, откуда и были направлены в хирургический стационар.

Объективно: Температура тела 37,5 С. Конфигурация лица нарушена за счет отека мягких тканей щечной области справа. Пальпируются несколько гладких безболезненных поднижнечелюстных узлов справа не спаянных с тканями, размерами 0,4-0,6 см. В полости рта: слизистая оболочка в области 84 зуба гиперемирована, имеется отек слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны, болезненный при пальпации. 84 зуб имеет глубокую кариозную полость, полость зуба вскрыта. Перкуссия зуба резко болезненна, зондирование в устье корневых каналов безболезненно.

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Подтвердите поставленный диагноз дополнительными методами обследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Назовите возможные осложнения данного заболевания и возникшие в процессе лечения.

Эталон ответа к задаче

1. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 84 зуба.
2. Для подтверждения данного заболевания необходимо провести ЭОД – значение которого должно быть значительно выше чем у соответствующего зуба расположенного на противоположной стороне нижней челюсти и должно превышать, либо находится близко к значению 100мкА. На рентгеновском снимке можем наблюдать патологическую радиолюценцию в периапикальных тканях кости, а так же глубокую кариозную полость, проникающую в пульпарную полость зуба.
3. Хирургическое лечение под масочным наркозом, премедикации атропин, димедрол. Мягкая рыхлая тампонада ротоглотки, удаление причинного зуба, послабляющий горизонтальный разрез слизистой альвеолярного отростка до кости, по выбухающей части + 0,5 зуба в каждую сторону. Установка перчаточного дренажа. Режим больничного, стол 15, анальгин, димедрол, линкомицин, физиолечение. Ежедневные перевязки. Консультация у врача-ортодонта.
4. Остеомиелит; перелом тела нижней челюсти; повреждение зачатка постоянного зуба; аспирация дыхательных путей; остановка дыхания, кровообращения; кровотечение из лунки удаленного зуба.

Задача 15.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0 С, общую слабость и недомогание.

Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю

о назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3 С, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах.

Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен.

1. Поставьте диагноз.
2. Подтвердите поставленный диагноз дополнительными методами исследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Назовите возможные осложнения данного заболевания и возникшие в процессе лечения.
5. Опишите этиологию и патогенез данного заболевания.
6. Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.

Эталон ответа к задаче

1. Обострение хронического гнойного лимфаденита боковой поверхности шеи.
2. Развернутый анализ крови – будем наблюдать увеличенное СОЭ, увеличение числа лейкоцитов, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. По данным УЗИ при гнойном воспалении структура узлов равномерно гипоехогенной (плотность зон от 0 до 10 условных единиц), что свидетельствует о наличии жидкости (гноя) в них. Данные термографии при лимфадените показывают, что разница температур симметричных участков 1,4 °С свидетельствует в пользу серозного процесса. Разница температур от 1,6 до 2,6 °С и наличие "горячей зоны" указывают на гнойный процесс в лимфатическом узле. При пункции лимфатического узла получаем гной.
3. Премедикация – атропин, димедрол. Масочный наркоз. Вскрытие гнойного очага, обработка антисептическими растворами, установка дренажа. Режим больничной, стол 15, анальгин, димедрол, ампициллин, физиолечение. Ежедневные перевязки.
4. Аденофлегмона; флегмона; абсцесс; сепсис; бактериемиия; медиастенит; ДВС синдром; септический шок; повреждение сосудов и нервов при оперативном вмешательстве – кровотечение, невриты, невралгии, парестезии; келоидные рубцы; рецидив.
5. Ведущая роль в этиологии лимфаденитов в 94 % случаев принадлежит стафилококку. Лимфоузлы выполняют важные и многокомпонентные функции в организме: барьернофилтративную, иммунопозитивную, резервуарную. Вся лимфатическая система состоит из центральных (тимус, сумка Фабрициуса) и периферических (вторичных) лимфатических органов (лимфоузлы, селезенка, скопление лимфоидной ткани в глотке, брыжейка и т.п.). При попадании микроорганизмов в лимфатический узел они уничтожаются лимфоцитами, но в ряде случаев лимфатический узел может стать «оазисом» для них. В таком случае происходит размножение бактерий и постепенное увеличение лимфатического узла, особо ярко выраженное при простудных заболеваниях. В дальнейшем происходит разрыв капсулы лимфатического узла и гнойное содержимое разливается по окружающим его тканям.
6. Согласно Приказу Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 28.11.2017) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности" листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (родителю, опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока.

Задача 16.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

В хирургический стационар каретой скорой помощи доставлен ребенок 12 лет. Состояние средней степени тяжести. Ребенок лабилен, апатичен, слабый. Температура тела 38,10С

Из анамнеза: две недели назад жаловался на боли в зубе нижней челюсти слева, усиливающиеся во время приема пищи. В дальнейшем боли стихли, появился незначительный болезненный отек мягких тканей в области тела нижней челюсти слева. За помощью не обращались, лечились самостоятельно, используя сухое тепло на область поражения. Отек увеличивался в размерах, интенсивность болей возросла. Ночью ребенок не мог уснуть, жаловался на сильные боли. Родители вызвали скорую помощь. С. На вопросы отвечает не охотно. Ребенок жалуется на интенсивные боли в поднижнечелюстной области. Открывание рта свободно – в полном объеме, безболезненно.

Объективно: отмечается асимметрия лица, за счет значительного инфильтративного отека мягких тканей поднижнечелюстной области слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, лоснится. В складку не собирается. Пальпаторно определяется плотный резко болезненный инфильтрат. В полости рта: слизистая оболочка в области причинного зуба без видимых патологических изменений, 46 зуб имеет глубокую кариозную полость, зондирование, перкуссия безболезненны.

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы обследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Назовите возможные осложнения данного заболевания и возникшие в процессе лечения.
5. Опишите этиологию и патогенез данного заболевания.

Эталон ответа к задаче

1. Одонтогенная флегмона левой поднижнечелюстной области.
2. Развернутый анализ крови – будем наблюдать увеличенное СОЭ, увеличение числа лейкоцитов, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. При рентгенографии 46 будем наблюдать патологическую радиолуценцию в области корней. При пункции получим гной.
3. Премедикация атропин, димедрол. Эндотрахеальный наркоз. Вскрытие очага разрезом параллельным телу нижней челюсти, отступив на 2см. от кости. Прохождение к гнойному инфильтрату тупым путем. Промывание раны антисептическими растворами, дренирование трубочным дренажом, наложение асептической повязки. Режим больничный, стол 15, анальгин, димедрол, гентамицин, дезинтоксикационная терапия, физиолечение, ежедневные перевязки.
4. Распространение гнойного инфильтрата в подбородочное, подподъязычное, крылочелюстное пространства, в подъязычный валик; сепсис; бактериоимия; медиастинит; ДВС синдром; септический шок; повреждение сосудов и нервов при оперативном вмешательстве – кровотечение, невриты, невралгии, парестезии; келоидные рубцы; рецидив.
5. Флегмона — это разлитое гнойное воспаление мягких тканей. Возбудителем абсцессов и флегмон является смешанная микрофлора с преобладанием стрептококков и стафилококков в комплексе с кишечной и другими видами палочек. В последние годы доказана значительная роль анаэробов, бактероидов и клостридий в развитии абсцессов и флегмон, а также ассоциации аэробной

и анаэробной инфекции. У детей в 80-90% случаев абсцессы и флегмоны имеют одонтогенное происхождение и возникают в результате распространения инфекции из апикальных очагов при обострении хронических периодонтитов временных и постоянных зубов, нагноении радикулярных кист; они сопровождают острый и хронический остеомиелит, развиваются как осложнения острого периостита челюстей.

Задача 17.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

В хирургический стационар обратились родители ребенка 13 лет, по направлению от ЛОР врача. Жалобы: односторонняя хроническая заложенность носа справа, иногда с гнойным отделяемым со специфическим запахом из правой ноздри, снижение обоняния, ощущение напряжения в участке верхней челюсти справа, головная боль, быстрая утомляемость.

Анамнез: больным считает себя в течение года.

Объективно: асимметрии лица не наблюдается. Кожа без видимых патологических изменений. В полости рта: 16 зуб сильно разрушен, перкуссия, зондирование безболезненны.

Слизистая оболочка в области зуба слабо-цианотична.

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы обследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Назовите возможные осложнения данного заболевания.
5. Проведите дифференциальную диагностику патологии.

Эталон ответа к задаче.

1. Хронический одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи справа.
2. При пальпации передней стенки правой верхнечелюстной пазухи возможно появление болевых ощущений. На рентгенограмме определяется диффузное, чаще гомогенное и интенсивное затемнение верхнечелюстной пазухи, обусловленное гипертрофией ее слизистой оболочки. ЭОД 16 зуба высокое.
3. Задачами комплексного лечения хронического одонтогенного синусита являются: устранение причины, то есть удаление зуба (если он есть); удаление патологически измененных тканей из пазухи путем проведения гайморотомии; если есть ороантральное соединение — ликвидация его одновременно с гайморотомией; обеспечение постоянного хорошего оттока из верхнечелюстной пазухи в послеоперационный период через сообщение в нижнем носовом ходу; медикаментозное лечение.
4. Обострение процесса или развитие остеомиелита.
5. С вросшими в верхнечелюстную пазуху кистами, фиброзной остеодистрофией, опухолью верхнечелюстной пазухи, риногенным синуситом.

Задача 18.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

Машиной скорой помощи в хирургический стационар доставлен ребенок 2 лет. Из анамнеза: заболел сутки назад, поднялась температура тела до 38,60

Объективно: у ребенка ЧСС – 140, дыхание учащенное, поверхностное. Незначительный отек и инфильтрация левой подглазничной области, незначительный отек слизистой оболочки

альвеолярного отростка верхней челюсти слева с обеих сторон и слабая гиперемия, глаз прикрыт.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
5. Перечислите возможные осложнения.

Эталон ответа к задаче.

1. Гематогенный остеомиелит верхней челюсти слева.
2. В крови — картина гипохромной анемии, лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, увеличение СОЭ, гипопроотеинемия. Симптомы поражения челюсти выявляются лишь на 4-6-е сутки после начала заболевания. Рентгенологическое обследование челюсти в ранний период (до 10 сут) не выявляет признаков остеомиелита.
3. Дифференциальную диагностику острого гематогенного остеомиелита следует проводить с одонтогенным остеомиелитом, саркомой Юинга, абсцессами мягких тканей, острым паротитом, воспалительными заболеваниями среднего уха, острыми воспалительными заболеваниями глаз и орбиты.
4. Вся медикаментозная терапия в первые дни проводится исключительно внутривенно. Из антибиотиков назначают препараты широкого спектра, при необходимости вводят два совместимых антибиотика. Дезинтоксикационная терапия. Назначают витамины группы В и С. Иммунотерапия. Хирургическое лечение включает адекватное вскрытие абсцессов и инфильтратов мягких тканей, поднадкостничных абсцессов с дальнейшим дренированием ран и ведением их по принципам гнойной челюстно-лицевой хирургии.
5. Осложнениями гематогенного остеомиелита может быть переход его в хроническую стадию, сепсис, менингит, медиастинит, артрит, паротит, образование абсцессов и флегмон, распространение воспаления в глазницу, гибель зон роста челюсти и зачатков постоянных зубов. Последствия гематогенного остеомиелита: возможны вторичные деформации челюстей, костей и мягких тканей челюстно-лицевой области, рубцовый выворот век, адентия, облитерация верхнечелюстной пазухи, одно- или двусторонний анкилоз височнонижнечелюстного сустава.

Задача 19.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

В стационар обратились родители ребенка 6 месяцев, с жалобами на косметический дефект в виде ярко-красного пятна у ребенка на лбу справа. Анамнез: пятно у ребенка было с рождения. В течение последнего полугодия отмечается незначительный рост образования.

Объективно: Пятно ярко-красного цвета, размером 1,5 см. на 2,0 см. При надавливании на пятно, оно бледнеет и меняет свою форму. На ощупь, пятно горячее окружающих его тканей, над кожей возвышается незначительно.

1. Поставьте диагноз.
2. Расскажите классификацию данного новообразования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Назовите другие возможные принципы лечения данных новообразований.

5. Перечислите возможные осложнения. **Эталон ответа к задаче.**

1. Смешанная гемангиома лобной области.

2. По происхождению: врожденные и приобретенные. По глубине происхождения: поверхностные и глубокие. По месту расположения: в мягких тканях и костях. По строению: капиллярные, кавернозные, смешанные. По сосудам из которых происходят гемангиомы: артериальные, венозные, артериовенозные.

3. Оперативное удаление опухоли. Двукратная обработка операционного поля 70% спиртом. Иссечение образования двумя полукруглыми разрезами с учетом анатомопографической особенности участка лица. Гемостаз по ходу операции. Обработка фурацилином. Послойное ушивание раны. Асептическая повязка. Общее лечение: ненаркотические анальгетики, антигистаминные средства. Обработка раны антисептиками.

4. Диатермокоагуляция – поверхностные капиллярные гемангиомы. Склерозирование – 70% спиртом, трихлоруксусной кислотой с 2% раствором лидокаина. Криодеструкция. Эмболиз сосудов.

5. Кровотечение, изъязвление, вторичное инфицирование. А крупные капиллярные гемангиомы и, в большей степени, смешанные гемангиомы могут приводить к депонированию тромбоцитов и тромбоцитопении с развитием синдрома Казабаха-Мерритт.

Задача 20.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

Ребенок 11 лет. Жалоб нет, обратился на профилактический осмотр. Анамнез: Состоит на учете у невропатолога по поводу перинатальной травмы, лабильная психика. Страдает бруксизмом.

Объективно: Конфигурация лица не изменена. В полости рта: на слизистой щек, преимущественно по линии смыкания зубов, обнаружены белесоватые участки слизистой, поверхность их неровная, шероховатая на ощупь. При поскабливании «налет» частично снимается. Слизистая оболочка в остальных отделах полости рта без патологических изменений, при пальпации безболезненна. КПУ+ кп = 0

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите дополнительные методы исследования.

3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы

4. Проведите дифференцированную диагностику заболевания.

5. Какие гигиенические средства применяют в данном возрасте. **Эталон ответа к задаче.**

1. Травматический гиперкератоз слизистой оболочки щек.

2. Цитологическое исследование соскобов со слизистой оболочки в месте поражения.

3. Лечение у невролога, местно – аппликации на очаг кератопластических лекарственных средств.

4. Дифференцировать с лейкоплакией, красным плоским лишаем (гиперкератотическая форма).

5. Индивидуальная гигиена полости рта с применением зубной щетки средней жесткости и лечебно-профилактической пасты. Дополнительные средства гигиены – ополаскиватели, зубные нити.

Задача 21.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12.

К врачу-стоматологу обратилась мама с ребенком 10 лет с жалобами на появление участков белого цвета в области миндалин, десен, языка. Анамнез: нарушение лейкопоэза, хронический лейкоз.

Объективно: Клиническая картина катарального генерализованного гингивита. На внешне неизменной слизистой оболочке миндалин, десен, языка обнаружены некротизированные участки серо-белого цвета, находящиеся на уровне окружающей слизистой. Реакция окружающих тканей слабая. Общее состояние удовлетворительное.

КПУ+ кп = 2

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы исследования.
3. Составьте план лечения.
4. Проведите дифференцированную диагностику заболевания.
5. Какие гигиенические средства применяют в данном возрасте.

Эталон ответа к задаче.

1. Хронический лейкоз, хронический генерализованный катаральный гингивит.
2. Развернутый анализ крови.
3. Лечение совместно с педиатром-гематологом. Местное: аппликационная анестезия, антисептическая обработка СОПР, ежедневная обработка пораженной слизистой оболочки ферментами, аппликации кератопластиков. Санация полости рта.
4. Сахарный диабет, язвенно-некротический стоматит Венсана, травматические эрозии, декубитальные язвы, ОГС.
5. Индивидуальная гигиена полости рта с применением зубной щетки средней жесткости и лечебно-профилактической пасты. Дополнительные средства гигиены – ополаскиватели, зубные нити, ёршики.

Задача 22.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Больной К., 15 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие белого пятна в пришеечной области левого нижнего клыка. Из анамнеза: пятно появилось полгода назад, с течением времени увеличилось в размере. При осмотре 33 в пришеечной области определяется меловидное пятно с матовым оттенком. Эмаль тусклая, шероховатая. Пятно окрашивается 2% раствором метиленового синего. Реакция на температурные раздражители отрицательная.

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите наиболее вероятный (предварительный) диагноз.
3. Перечислите данные условия задачи, подтверждающие диагноз.
4. Подтвердите предварительный диагноз, используя дополнительные методы
5. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы

Эталон ответа к задаче

1. а) начальный кариес, б) гипоплазия эмали, в) флюороз.
2. Начальный кариес 33 зуба.
3. а) типичная локализация б) увеличение пятна в размере.
4. а) витальное окрашивание 2% раствором метиленового синего б) электрометрия.
5. Местно: проведение курса рем. терапии. Общее: препараты кальция, диета

безуглеводистая с высоким содержанием кальция и фосфора.

Задача 23.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

На прием обратился К. 11 лет с жалобами на наличие в пришеечных областях 13, 11, 21, 23, 24, 25 тусклых, белых пятен.

Объективно: На вестибулярной поверхности 13, 11, 21, 23, 24, 25 белые пятна и обильное количество налета. После удаления зубного налета, пятна тусклые. При зондировании пятен отмечается шероховатость. ГИ=2,5.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование пациента.
3. Проведите дифференциальную диагностику кариеса в стадии пятна.
4. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
5. Составьте план профилактических мероприятий.

Эталон ответа к задаче.

1. Кариес в стадии пятна 13, 11, 21, 23, 24, 25 зубов, V класс по Блеку, субкомпенсированная форма.
2. Дополнительные обследования: витальное окрашивание эмали зубов, ортопантомография.
3. Флюороз, гипоплазия эмали зубов.
4. Ремтерапия. 5. Обучение рациональной гигиене полости рта, реминерализующая терапия.

Задача 24.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

В поликлинику обратилась мама с ребенком в возрасте 3 лет после проведения профилактического осмотра в детском саду. Из анамнеза: ранее беспокоили ноющие боли в 75 зубе, за помощью не обращались.

Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка в области 75 бледно-розового цвета, без изменений. На жевательной поверхности 75 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, реакция на температурные раздражители, перкуссия безболезненны.

1. Выскажите предположения о диагнозе.
 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести.
 4. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
 5. Дайте характеристику каждому этапу лечения. **Эталон ответа к задаче.**
1. Хронический фиброзный периодонтит 75 зуба.
 2. Дифференцировать необходимо с гангренозным пульпитом, с другими формами периодонтита.

3. Необходимо тщательно собрать анамнез заболевания, выявить, как часто болеет ребенок простудными заболеваниями, определить степень активности кариеса, провести рентгенологическое исследование.

4. Если ребенок I, II группы здоровья, то показано консервативное лечение в несколько посещений.

5. Первое посещение: препарирование кариозной полости, удаление некротических масс из каналов, инструментальная обработка каналов под ванночкой антисептика (R-контроль). При отсутствии выделений из каналов осуществляют временную obturацию каналов лечебными пастами, например, «Пульпосептин», «Calasept» и др. Второе посещение: при отсутствии жалоб осуществляем постоянную obturацию корневых каналов рассасывающимися пастами.

Задача 25.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

В хирургический стационар обратились родители ребенка 7 лет. Жалобы: на асимметрию лица, значительную ограниченность открывания рта, деформацию нижнего отдела лица. Анамнез: нарушения движений в суставе возникала постепенно с 5 лет, после перенесенной ребенком травмы костей нижней челюсти.

Объективно: правая половина нижней челюсти короче противоположной стороны. Движения в правом ВНЧС осуществляются не в полном объеме. Сустав тугоподвижен. При этом срединная линия нижней челюсти: подбородок, кончик носа, уздечка нижней губы – смещены вправо, ушная раковина на пораженной стороне располагается ниже, чем на здоровой.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите профилактику данного заболевания.

Эталон ответа к задаче.

1. Односторонний фиброзный анкилоз правого височно-нижнечелюстного сустава.
2. Подвижность суставной головки определяют через переднюю стенку наружного слухового прохода. УЗИ, рентгенологическое исследование, КТ, МРТ.
3. Лечение хирургическое. Основной задачей являются восстановление подвижности нижней челюсти и исправление формы лица. У подростков и взрослых хирургическое лечение анкилоза и микрогении необходимо производить возможно раньше после распознавания заболевания. Восстановление подвижности нижней челюсти при костном анкилозе сводится к образованию ложного сустава. Большое значение в послеоперационном периоде имеет правильно налаженное калорийное и витаминизированное питание. Протертую, полужидкую и жидкую пищу вводят больному в полость рта с помощью поильника. С целью профилактики остеомиелита ветви нижней челюсти в области произведенной остеотомии внутримышечно следует применять антибиотики, выбор которых зависит от чувствительности к ним микрофлоры. Через 2—3 нед. после операции изготавливают шину Ванкевич и производят санацию полости рта, так как у всех больных при анкилозе височно-нижнечелюстного сустава многие зубы поражены кариесом, а слизистая оболочка десен разрыхлена. В случае необходимости следует осуществить ортодонтическое лечение и протезирование зубов. При одностороннем фиброзном анкилозе некоторые авторы полагают, что

разрыв спаек можно осуществить под общим обезболиванием бескровным вмешательством путем насильственного разведения челюстей роторасширителями.

4. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава следует дифференцировать с воспалительной контрактурой жевательных мышц при которой открывание рта и нередко глотание сопровождаются болевыми ощущениями, а также имеют место воспалительная реакция тканей, увеличенные и болезненные регионарные лимфатические узлы. Стойкое ограничение подвижности нижней челюсти может быть вызвано внесуставными фиброзными или костными разрастаниями между бугром верхней челюсти или скуловой дугой и венечным отростком, рубцами в области кожных покровов лица и подкожной клетчатки, а также слизистой оболочки и подслизистого слоя полости рта, особенно в ее задних отделах. При этом отсутствуют такие грубые костные деформации, как укорочение на стороне поражения высоты мышечкового отростка, увеличение в объеме шейки, изменение размеров и формы вырезки нижней челюсти. Механические препятствия при открывании рта могут быть обусловлены новообразованиями, особенно костными, в области скуловой дуги, ветви и бугра челюстей.

5. С целью профилактики анкилоза в период острого воспаления височнонижнечелюстного сочленения следует ввести и закрепить между молярами верхней и нижней челюстей резиновую распорку толщиной до 1 см, одновременно подтянуть вверх передний отдел нижней челюсти и фиксировать его с помощью подбородочной повязки или пращи и эластического вытяжения к шапочке. При наличии же гнойного экссудата в области височно-нижнечелюстного сустава наряду с общеукрепляющим и антибактериальным лечением производят наружные разрезы с последующим дренированием ран, назначением УВЧ-терапии и облучения кварцевой лампой. После стихания острого воспалительного процесса, в период рубцевания раны, хороший терапевтический эффект дает применение на область сочленения ультразвука. В то же время показана активная лечебная гимнастика. Профилактические методы лечения эффективны только тогда, когда применяются до возникновения тугоподвижности в суставе.

Задача 26.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

Врача-стоматолога детского пригласили для консультации по вопросу требований к размещению и устройству хирургического кабинета, а также его внутренней отделке в открывающейся стоматологической поликлинике негосударственной формы собственности. Хирургический кабинет планируется разместить в помещении площадью 12 м². Стены кабинета хирургической стоматологии планируется на 1,5 м в высоту от пола облицевать кафелем темно-фиолетового цвета, а далее до потолка произвести окраску масляной краской. Полы выстлать линолеумом, который будет подниматься на стены на 5–10 см, заделываться со стеной заподлицо и сверху фиксироваться пластиковым плинтусом.

1. Какими документами регламентируется организация оказания стоматологической помощи детям.

2. Какие требования к размещению и устройству хирургического кабинета, а также его внутренней отделке будут нарушены в открывающейся стоматологической поликлинике негосударственной формы собственности?

Эталон ответа к задаче.

1. Основные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012

г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" с изменениями и дополнениями от: 28 сентября 2016 г. и

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. N 58"Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"С изменениями и дополнениями от:4 марта, 10 июня 2016 г.

2. В открывающейся стоматологической поликлинике негосударственной формы собственности будут нарушены следующие требования к размещению и устройству хирургического кабинета, а также его внутренней отделке:

1) стоматологический хирургический кабинет не может быть открыт в помещении площадью 12 м², так как любой стоматологический кабинет, в том числе и хирургический, должен иметь площадь не менее чем 14 м² на основное стоматологическое кресло и 7 м² на каждое дополнительное;

2) стены стоматологического хирургического кабинета требуется облицовывать кафелем не менее чем на 1,8 м в высоту от пола, причем цвет поверхностей стен и пола в указанном помещении должен быть светлых оттенков с коэффициентом отражения не ниже 40 % (белый, светло-серый, салатный, цвет охры). При этом предпочтение следует отдавать нейтральным светло-серым оттенкам, не влияющим на цветовосприятие оттенков окраски слизистых оболочек, кожных покровов, крови и т. д.;

3) в стоматологическом хирургическом кабинете недопустимо пол покрывать линолеумом, который поднимается на стены на 5–10 см и фиксируется сверху пластиковым плинтусом. Все плинтусы должны быть внутренними, то есть расположенными под линолеумом.

Задача 27.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

Организация учета амбулаторной работы врача-стоматолога требует ведения документации.

Вопросы:

1. Назовите учетную форму для ведения дневника лечения амбулаторного стоматологического больного

2. Назовите учетную форму журнала (дневника) работы врача-стоматолога

3. Назовите форму для ежемесячного учета работы врача-стоматолога

Эталон ответа к задаче

1. Учетная форма №043-У «Медицинская карта стоматологического больного» (Приказ Минздрава СССР от 04.10.80 №1030).

2. Учетная форма №037/У «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета»

3. Учетная форма №039/У «Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета».

Задача 28.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

В школе обследовано 1500 детей. Среди них выявлено 1400 человек, имеющих кариозное поражение зубов.

1. Какова распространённость кариеса зубов в данной группе обследованных?

2. Какой эпидемиологический показатель необходимо определить в этой школе?

3. Организация программы профилактических и лечебных мероприятий в данной группе обследованных.

Эталон ответа к задаче

1. 93%
2. Среднегрупповую интенсивность кариеса, распространенность заболеваний пародонта.
3. Обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена полости рта, обработка зубов реминерализующими средствами, санпросветработа.

Задача 29.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

При профилактическом осмотре подготовительной группы детского сада распространенность заболеваний пародонта составила 42%.

Средний показатель гигиенического индекса по Фёдорову - Володкиной в данной группе детей составил 3,0 балла.

1. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.
2. Укажите средства и способы ухода за полостью рта.

Эталон ответа к задаче

1. Обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена полости рта, обработка зубов и десен профилактическими средствами, санпросветработа.
2. Зубная щетка, зубная паста, зубная нить, ёршик, ирригатор. Стандартный метод чистки зубов по Пахомову.

Задача 30.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик.

Жалоб нет. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледнорозового цвета, нормально увлажнена. Состояние твердых тканей зубов:

	П	П								П	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
	П									П	П

Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие.

Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

1. Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
2. Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
3. Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения.
4. Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
5. Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

Эталон ответа:

1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.

2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).

3. Этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения: очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны; высушивание зуба; протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек; удаление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высушивание; внесение и распределение герметика по фиссурно-ямочной сети, отверждение герметика с помощью полимеризационной лампы, проверка окклюзионной высоты прикуса.

4. Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1 неделю, месяц, 6 месяцев, 12 месяцев, далее ежегодно.

5. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100%

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ

8.1. Компоненты контроля и их характеристика

Текущий контроль – осуществляется руководителем практики, который контролирует:

- выполнение индивидуального задания,
- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте,
- освоение программы (раздела программы) практики в рамках заявленных компетенций,
- разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике.

Промежуточная аттестация

- завершающий этап прохождения раздела (разделов) практики в текущем семестре, - проводится в форме зачета или зачета с оценкой, - осуществляется в двух направлениях:
- оценка результатов обучения в рамках раздела (разделов) практики;
- оценка сформированности компетенций в рамках раздела (разделов) практики.

8.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Курс	Вид контроля	Наименование этапа практики/ виды выполняемых работ	Оценочные средства
				Способ контроля
1.	1-2	ТК ПА	• Организационный • Клинический: Оказание неотложной и плановой медицинской помощи в стационаре	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
2.	2	ТК ПА	• Организационный • Клинический:	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в

			Оказание неотложной и плановой медицинской помощи в поликлинике	непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
3.	1-2	ТК ПА	Подготовка отчетной документации по практике	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Контроль алгоритма действий.

ТК – текущий контроль ПА – промежуточная аттестация

8.3. Шкалы и процедуры оценивания

8.3.1. Заключение руководителя практики от Научно-клинического центра о достижении планируемых результатов обучения и сформированности компетенций в рамках раздела практики (далее – заключение руководителя практики)

Критерии заключения

- **Положительное заключение:** «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Компетенции в рамках раздела практики сформированы.
- **Отрицательное заключение:** «Планируемые результаты обучения не достигнуты, компетенции не сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. Компетенции в рамках раздела практики не сформированы.

8.3.2. Форма промежуточной аттестации – зачет/зачет с оценкой

8.3.3. Процедура оценивания – собеседование

8.3.4. Шкалы оценивания результатов обучения соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках раздела (ов) практики

Форма промежуточной аттестации – Зачет

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
«Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенция сформирована»	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, сформированы и подкреплены теоретическими знаниями.	Компетенция в рамках раздела практики сформирована. Большинство требований в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены.

«Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенция не сформирована»	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.	Компетенция в рамках раздела практики не сформирована. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.
---	---	--

Форма промежуточной аттестации – Зачет с оценкой

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	- положительное заключение руководителя практики, - глубокое и прочное освоение материала программы практики, - исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов программы практики, - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе опыта практической деятельности, - правильное обоснование принятого решения, - исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.	Компетенция сформирована. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.
Хорошо	- положительное заключение руководителя практики; - твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения.	Компетенция сформирована. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.

Удовлетворительно	- положительное заключение руководителя практики; - освоение только основного материал без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ.	Компетенция сформирована. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Большинство требований в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Неудовлетворительно	Выставляется обучающемуся, который имеет отрицательное заключение руководителя практики хотя бы по одному разделу.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

Итоговая оценка выставляется как средний балл оценки сформированности компетенций, рассчитываемый по математическим правилам.

При оценке «Неудовлетворительно» хотя бы в рамках одной компетенции выставляется итоговая оценка «Неудовлетворительно».

При отрицательном заключении руководителя практики хотя бы по одному разделу или отсутствии отчета по практике выставляется итоговая оценка «Неудовлетворительно».

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Основная литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Багненко С.Ф., <i>Скорая медицинская помощь</i> [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Леонтьев В.К., <i>Дополнительные материалы к национальному руководству по детской терапевтической стоматологии</i> [Электронный ресурс] / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 952 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Особенности челюстно-лицевой области в <i>детском</i> возрасте. Модуль / И.П. Рыжова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке:

	ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Демьяненко С.А., Неотложные состояния в стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебнометодическое пособие / Демьяненко С.А. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / О.З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Электронное издание на основе: Стоматология детского возраста : учебник : в 3 ч. / Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 3. Ортодонтия. - 240 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Детская стоматология [Электронный ресурс] / под ред. О.О. Янушевича, Л.П. Кисельниковой, О.З. Топольницкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 744 с. Электронное издание на основе: Детская стоматология: учебник / под ред. О.О. Янушевича, Л.П. Кисельниковой, О.З. Топольницкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 744 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Леонтьев В.К., Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 952 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Корсак А.К., Поликлиническая и госпитальная детская хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / А.К. Корсак, А.Н. Кушнер, Т.Н. Терехова, Ю.В. Зенькевич - Минск : Выш. шк., 2016. - 527 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Топольницкий О.З., Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2015. - 176 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Терехова Т.Н., Лекарственные средства в детской стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Т.Н. Терехова, М.К. Кевра, Л.П. Белик, Е.И. Мельникова, М.И.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библио-

Кленовская, А.Н. Кушнер, В.П. Михайловская - Минск : Выш. шк., 2017. - 318 с.	теке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная литература	
Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикиана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. А. Базикиана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Электронное издание на основе: Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикиана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с .	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базикиан - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Прототип Электронное издание на основе: Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базикиан. - 3-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.
5. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
6. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
9. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
10. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен

зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

11.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
4. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

11.2. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

- Consultant +
- Операционная система Windows 10.
- Офисный пакет приложений MicroSoft Office
- Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
- PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
- Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

12. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРАКТИКЕ

Производственная (клиническая) практика проводится на базах медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на организацию практической подготовки в помещениях, предусмотренных для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанных с медицинскими вмешательствами, оснащенных специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРАКТИКЕ ПРИ НАЛИЧИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.