

Фонд оценочных средств
по дисциплине «Пропедстоматология (хирургия)»

Уровень высшего образования
СПЕЦИАЛИТЕТ

Направление подготовки
31.05.03 – РФ, 560004 – КР Стоматология
(код и наименование направления подготовки)

Квалификация
Врач-стоматолог

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: Морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	Блок А - задания репродуктивного уровня
	Уметь: Применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Блок В - задания репродуктивного уровня
	Владеть: Способностью верификации диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей- специалистов.	Блок В, С - задания репродуктивного уровня

Технологическая карта дисциплины
«Пропедстоматология (хирургия)»

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
1. Введение в хирургическую стоматологию	Текущий контроль	Активность, посещаемость, фронтальный опрос с презентациями	6	11	5
	Рубежный контроль	Письменный опрос, тесты	7	12	
Модуль 2					
2. Основы асептики и антисептики	Текущий контроль	Активность, посещаемость, фронтальный опрос с презентациями, аналитическое групповое задание	7	12	9
	Рубежный контроль	Устный опрос, тесты	7	12	
ВСЕГО за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Экзамен)			20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА)

Блок А

1. Антисептика — это комплекс мероприятий

- 1) по борьбе с инфекцией в ране
- 2) по профилактике попадания инфекции в рану
- 3) по дезинфекции инструментов
- 4) по стерилизации инструментов

2. Основоположник асептики

- 1) Бергман
- 2) Листер
- 3) Дьяконов
- 4) Пастер

3. Основоположник антисептики

- 1) Пирогов
- 2) Пастер
- 3) Листер
- 4) Ландштейнер

4. Дезинфекция — это

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) полное уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 3) уничтожение патогенных микробов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

5. Стерилизация — это

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) полное уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 3) уничтожение патогенных микробов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

6. С целью стерилизации инструментов не применяют

- 1) автоклавирование
- 2) кипячение
- 3) помещение в парформалиновую камеру
- 4) помещение в сухожаровой шкаф

7. К физическому методу стерилизации относят

- 1) автоклавирование
- 2) погружение в 70% раствор этилового спирта
- 3) погружение в 6% раствор перекиси водорода
- 4) воздействие парами формалина

8. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария

- 1) 120С*
- 2) 160С*

3) 200С*

4) 180С*

9. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов

1) бензидиновая

2) амидопириновая

3) бензойная

4) никотинамидовая

10. Применение лазера в хирургии относится к антисептике

1) механической

2) физической

3) биологической

4) химической

11. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют

1) термоиндикаторы

2) бактериологический контроль

3) фенолфталеиновую пробу

4) амидопириновую пробу

12. При видовой укладке бикса, в него закладывают

1) необходимое для определенной операции

2) один вид материалов

3) необходимое в течение рабочего дня перевязочной

4) необходимое для подготовки операционной сестры к операции

13. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в

1) месяц

2) неделю

3) 10 дней

4) 2 недели

14. Нарушение асептики может привести к осложнению

1) воздушной эмболии

2) аллергической реакции

3) абсцессу

4) липодистрофии

15. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо

1) выбросить сразу

2) замочить в дез. растворе

3) сдать старшей медсестре

4) промыть проточной водой

16. Уборку операционного блока в течение дня проводят

1) 1 раз

2) 2 раза

3) ни разу

4) по требованию, но не реже 2-х раз

17. Все участники операции должны быть

1) в стерильной одежде

2) не имеет значения

3) в чистой одежде

4) в стерильной одежде и маске

18. Текущая уборка в операционной проводится

- 1) 1 раз в день
- 2) в течение всего рабочего дня
- 3) перед операцией
- 4) в конце рабочего дня

19. После обработки рук дез. раствором они становятся

- 1) стерильными
- 2) дезинфицированными
- 3) грязными
- 4) подготовленными к операции

20. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из

- 1) разрушенных кариесом зубов
- 2) внешней среды
- 3) воспаленных миндалин
- 4) пораженных почек

21. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану

- 1) воздушно-капельный
- 2) контактный
- 3) воздушно-пылевой
- 4) лимфогенный

22. В операционном блоке плановые посевы воздуха производят

- 1) 4 раза в месяц
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) 1 раз в 2 месяца

23. В сухожаровом шкафу стерилизуют мед. изделия из

- 1) резины
- 2) текстиля
- 3) полимеров
- 4) металла

24. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в лизоформин на

- 1) 5 мин
- 2) 15 мин
- 3) 45 мин
- 4) 60 мин

25. Продолжительность дезинфекции кипячением

- 1) 15 мин
- 2) 30 мин
- 3) 45 мин
- 4) 60 мин

26. Первичная хирургическая обработка ран относится к антисептике

- 1) химической
- 2) физической
- 3) биологической
- 4) механической

27. Основные методы обследования

- 1) расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, термодиагностика
- 2) термодиагностика, рентгенодиагностика

- 3) оценка гигиенического состояния, опрос, осмотр, зондирование
- 4) расспрос, осмотр, зондирование, пальпация

28. Дополнительные методы обследования

- 1) осмотр, зондирование, перкуссия, термодиагностика
- 2) термодиагностика, лабораторные методы
- 3) расспрос, осмотр, зондирование, рентгенодиагностика
- 4) осмотр, термодиагностика, пальпация

29. При перкуссии зубов определяется

- 1) болевая реакция
- 2) некроз пульпы
- 3) перелом коронки зуба
- 4) перелом корня зуба
- 5) подвижность зубов

30. Пальпация относится

- 1) к клиническому методу обследования больного
- 2) к дополнительному методу обследования больного
- 3) к лабораторному методу обследования больного

Блок В

Вопросы для устного опроса:

Хирургическая стоматология: определение, цели и задачи дисциплины.

Основные разделы хирургической стоматологии и их характеристика.

Понятие асептики и антисептики.

Основные принципы.

Методы стерилизации стоматологического инструментария.

Виды антисептиков и их применение в хирургической стоматологии.

Профилактика внутрибольничной инфекции в стоматологическом кабинете.

Особенности общения врача с хирургическим пациентом. Психологическая подготовка пациента к операции.

Информированное согласие в стоматологической практике.

Медицинская этика в хирургической стоматологии.

Основной хирургический стоматологический инструментарий.

Назначение щипцов, элеваторов, распаторов, кюрет.

Правила работы с хирургическими инструментами.

Подготовка операционного поля.

Блок С

Задача 1

Больной К. направлен к врачу для оценки состояния своего преддверия и особенно полости рта.

1. Опишите Ваши действия.
2. Подберите инструменты для осмотра.

Задача 2

Врач осматривает пациента в стоматологическом кресле.

1. Укажите правильное положение врача и пациента при пальпации лимфатических узлов челюстно-лицевой области и шеи.

2. Расскажите методику проведения манипуляций по оценке лимфатических узлов.

Задача 3

Во время обследования пациента врач установил, что из ушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна в большом количестве. При обследовании слюнных желез врач пользовался марлевыми салфетками и шпателями.

1. Опишите методику, которой пользовался врач.
2. Какие Вы знаете специальные методики обследования слюнных желез?

Задача 4

При организации стоматологического кабинета выбрано помещение площадью 24 м² с двумя окнами, ориентированными на северную сторону, и высотой потолка 2,8 м. Стены покрашены масляной краской в зеленый цвет. Вдоль светонесущей стены установлены 3 стоматологических кресла с универсальным оборудованием.

1. Укажите нарушения, касающиеся потолка и пола в данном кабинете.
2. Оцените, возможна ли при таком расположении стоматологических установок передача инфекции.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

1. Тест (оценка уровня обученности «знать»)

В рамках дисциплины «Пропедстоматология (хирургия)» оценка уровня обученности «знать» (теоретические аспекты) осуществляется с помощью тестов, как средства для закрепления знаний. В результате в активную работу вовлекаются все студенты группы, оценка ставится всем участвующим. В рамках опроса с помощью тестов охватываются все темы дисциплины.

Шкала оценивания выполненных тестов

В одном тестовом задании 50 закрытых вопросов.

1. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
2. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
3. За каждый правильный ответ дается – 2 балла
4. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
5. Отметка (в %).

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания ситуационной задачи (текущий контроль) в %

1. Анализ клинических данных (жалобы, анамнез, осмотр) – 0 - 25 %
2. Постановка предварительного диагноза – 0 - 25 %
3. План дополнительного обследования – 0 - 20 %
4. План лечения – 0 - 20 %
5. Обоснование клинического решения – 0 - 10 %

3. Контрольная работа

Шкала оценивания контрольной работы (рубежный контроль) в %:

1. Теоретические вопросы – 0 - 40 %
2. Клинические (ситуационные) задания - 0 – 40%
3. Тестовые задания – 0 – 20%

4. Промежуточный контроль

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Отметкой отлично (85-100 баллов) студент демонстрирует глубокие и системные знания по теме; ответ полный, логически последовательный и аргументированный; правильно использует профессиональную медицинскую терминологию; уверенно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя; умеет применять знания для решения клинических ситуаций.

Отметкой хорошо (70-84 баллов) студент показывает хорошие знания материала; ответ в целом правильный и последовательный, но могут присутствовать отдельные неточности или неполные формулировки; в основном правильно использует терминологию; отвечает на дополнительные вопросы с небольшими затруднениями.

Отметкой удовлетворительно (60-69 баллов) студент владеет основными положениями темы, однако знания носят поверхностный характер; ответ неполный, допускаются ошибки в терминологии или последовательности изложения; затрудняется при ответе на дополнительные вопросы.

Отметкой неудовлетворительно (0-59 баллов) студент не владеет основными положениями темы; ответ фрагментарный или неправильный; допускает существенные ошибки; не может использовать профессиональную терминологию и не отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ АНАЛИТИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

(промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

1. Правильность анализа клинической ситуации – умение выделять основные жалобы пациента, данные анамнеза, результаты объективного обследования и диагностических исследований.
2. Обоснованность клинического мышления – способность формулировать предварительный диагноз, проводить дифференциальную диагностику и аргументировать принятые решения.
3. Выбор методов обследования – умение определять необходимые лабораторные, инструментальные и лучевые методы диагностики, применяемые в челюстно-лицевой хирургии.
4. Разработка плана лечения – способность составлять рациональный план хирургического и консервативного лечения с учетом клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи.
5. Практические навыки и алгоритм действий – умение последовательно выполнять клинические манипуляции, владение основными методами диагностики и лечения в челюстно-лицевой хирургии.
6. Использование профессиональной терминологии – правильное применение медицинской терминологии и корректное оформление ответа.
7. Самостоятельность и логичность выполнения задания – способность последовательно и обоснованно излагать ход решения задачи и делать клинические выводы.

Отметкой отлично (85-100 баллов) оценивается задание выполнено полностью и правильно. Обучающийся демонстрирует уверенное владение практическими навыками и клиническим мышлением. Правильно анализирует клиническую ситуацию, обоснованно формулирует диагноз, грамотно определяет план дополнительного обследования и лечения. Последовательно выполняет алгоритм решения задания, использует профессиональную медицинскую терминологию. Ответ логичный, аргументированный, без существенных ошибок.

Отметкой хорошо (70-84 баллов) оценивается задание выполнено в целом правильно. Обучающийся умеет анализировать клиническую ситуацию и применять полученные знания на практике, однако допускает отдельные неточности в обосновании диагноза, выборе методов обследования или лечения. Алгоритм выполнения задания соблюден, практические навыки продемонстрированы, но имеются незначительные ошибки или неполнота ответа.

Отметкой удовлетворительно (60-69 баллов) оценивается задание выполнено частично. Обучающийся демонстрирует базовые практические навыки, однако анализ клинической ситуации неполный. Допускаются ошибки в постановке диагноза, выборе методов обследования или тактике лечения. Ответ недостаточно аргументирован, имеются пробелы в использовании профессиональной терминологии и последовательности выполнения задания.

Отметкой неудовлетворительно (0-59 баллов) оценивается задание выполнено

неправильно или не выполнено. Обучающийся не способен правильно проанализировать клиническую ситуацию, допускает грубые ошибки при постановке диагноза и выборе тактики обследования и лечения. Практические навыки и алгоритм решения задания не продемонстрированы, ответ фрагментарный или отсутствует.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ И ВЫПОЛНЕНИЮ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Преподавателю предоставляется право поставить оценку без опроса по билету тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и решить ситуационное задание.

Студенты могут использовать технические средства, справочно- нормативную литературу, наглядные пособия, учебные программы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 10 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 10-30 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению и полного выполнения контрольного задания).

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

1. После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня.
2. При подготовке к следующей лекции, нужно просмотреть текст предыдущего материала, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции.
3. В течение недели выбрать время для работы с рекомендуемой литературой.
4. Для подготовки к практическим занятиям и выполнению самостоятельной работы необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. Рекомендуется использовать методические указания по курсу, конспекты лекций.
5. При выполнении задания нужно сначала понять, что требуется в нем, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план выполнения, а затем приступить к заданию и сделать качественный вывод.
6. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

7. Отработки пропущенных занятий.

Контроль над усвоением материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах.

Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.).

Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные без уважительной причины практические занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные

занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.

- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать магистрантов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ТЕСТУ

При подготовке к тестам необходимо проработать лекционный материал и соответствующие страницы основного учебника (желательно также чтение дополнительной литературы); решить все необходимые ситуационные задачи; просмотреть видео-уроки.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕШЕНИЮ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Решение ситуационных задач направлено на формирование клинического мышления, умения анализировать клиническую информацию и принимать обоснованные решения при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами челюстно-лицевой области.

При решении ситуационной задачи обучающемуся рекомендуется придерживаться следующего алгоритма:

1. **Внимательно** **изучить** **условие** **задачи**

Необходимо определить основные данные: жалобы пациента, анамнез заболевания, анамнез жизни, результаты объективного осмотра и дополнительные методы исследования.

2. **Выделить** **ключевые** **клинические** **признаки**

Следует обратить внимание на симптомы, характерные для заболеваний челюстно-лицевой области (боль, отек, нарушение функции, изменения слизистой оболочки, костных структур и др.).

3. **Сформулировать** **предварительный** **диагноз**
На основании анализа жалоб, анамнеза и клинических данных необходимо определить наиболее вероятный диагноз.

4. **Провести** **дифференциальную** **диагностику**
Следует рассмотреть заболевания со сходной клинической картиной и обосновать, почему они исключаются.

5. **Определить** **план** **дополнительного** **обследования**
Необходимо указать необходимые лабораторные, инструментальные и лучевые методы диагностики (рентгенография, КТ, ортопантомография, лабораторные исследования и др.).

6. **Составить** **план** **лечения**
Следует определить тактику лечения пациента с учетом клинических рекомендаций:

1. хирургическое лечение;
2. медикаментозная терапия;
3. физиотерапевтические методы;
4. послеоперационное ведение пациента.

7. **Описать** **возможные** **осложнения** **и** **их** **профилактику**
Необходимо указать наиболее вероятные осложнения заболевания или хирургического вмешательства и меры их предупреждения.

8. **Сделать** **обоснованное** **заключение**
Ответ должен быть логичным, последовательным и содержать клиническое обоснование принятых решений с использованием профессиональной медицинской терминологии.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ

При подготовке к решению контрольной работы необходимо:

- проработать соответствующие страницы учебников;
- воспользоваться конспектом лекций или краткими записями из практического материала;
- просмотреть видео-уроки по соответствующим темам;
- прорешать дома задачи на соответствующие темы (смотри пункт СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ, данного раздела)