

Краснодар – 2022

Рабочая программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 февраля 2016 № 96 и Профессионального стандарта «Врач-стоматолог общей практики», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 277н от 10 мая 2016 г., «Положения о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам специалитета выпускников ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России», принятого решением Ученого Совета ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, протокол № 3 от 14 марта 2019 года.

Эксперты:

Главный врач

ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №3»



Миноссян К.Э.

Разработчики рабочей программы:

Декан стоматологического факультета
доктор медицинских наук, профессор



Быков И.М.

Секретарь ГИА

кандидат медицинских наук



Иващенко В.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Методического
комиссии стоматологического факультета

Протокол № 1 от «05» сентября 2022 года

I. Общие положения

Настоящая программа государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников по специальности 31.05.03 – Стоматология (уровень специалитета) составлена в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», с учетом требований профессионального стандарта «Врач-стоматолог» от 10.05.2016 Приказ № 227н Министерства Труда и социальной защиты Российской Федерации и «Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам специалитета выпускников ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России» протокол №3 от 14.03.2019 года.

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (ГЭК) в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Цель ГИА заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология» с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

Задачей ГИА является оценка сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения основной образовательной программы высшего образования.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план.

При условии успешного прохождения всех установленных форм проведения ГИА, выпускнику университета по специальности 31.05.03 «Стоматология», присваивается квалификация «Врач-стоматолог общей практики» и выдается диплом о высшем образовании.

II. Содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации

ГИА обучающихся проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен по специальности 31.05.03 «Стоматология» осуществляется в виде аттестационных испытаний:

- проверка уровня освоения практических умений;

- оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования.

Порядок чередования этапов государственного экзамена может быть изменен решением государственной экзаменационной комиссии.

1 этап - проверка уровня освоения практических умений. На данном этапе проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности в пределах перечня практических манипуляций Федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах аттестации, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. Контроль деятельности выпускника, и оценка уровня его практической подготовки осуществляется государственной экзаменационной комиссией, в состав которой обязательно входят специалисты, постоянно работающие на данной базе аттестации.

Результат проверки практических умений определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Решение о допуске ко 2 этапу обучающегося, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимает государственная экзаменационная комиссия, где решающим является мнение председателя государственной экзаменационной комиссии.

2 этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования. На этом этапе проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера.

Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящих в аттестационное испытание.

При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки междисциплинарного экзамена:

«Отлично» - студент, демонстрирует всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы ситуационной задачи, выделяет существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и

систематизировать материал, устанавливает причинно-следственные связи, четко формулирует ответы, предлагает оптимальные методы контроля качества и успешно интерпретирует результаты фармацевтических анализов лекарственных препаратов и лекарственного растительного сырья, объясняет последовательность технологических процессов, планирует и анализирует деятельность аптечных организаций, хорошо знаком с нормативными документами и опирается на них при решении ситуационной задачи, формулирует алгоритм и правильно производит расчеты различных показателей деятельности аптечных организаций, увязывает теорию с задачами практического характера; владеет и применяет основные положения этики и деонтологии.

«Хорошо» - студент, демонстрирует почти в полном объеме знания профессиональных дисциплин, не допускает серьезных ошибок в ответах, но имеет пробелы, особенно в сложных разделах, самостоятельно дает полноценные ответы на вопросы ситуационной задачи, но иногда использует наводящие вопросы, не всегда выделяет существенное, владеет основными принципами этики и деонтологии.

«Удовлетворительно» - студент демонстрирует основной объем знаний по специальным дисциплинам, но имеет затруднения в самостоятельных ответах, использует неточные формулировки и допускает ошибки по существу вопросов, способен частично решить ситуационные задачи, знает принципы этики и деонтологии.

«Неудовлетворительно» - студент не владеет обязательным минимумом знаний профессиональных дисциплин и не способен ответить на наводящие вопросы членов ГЭК.

III. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Аттестационные испытания проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее 2/3 ее состава.

Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности 31.05.03 Стоматология и выдаче документа об образовании принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным соответствующими протоколами.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная

нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов, погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

IV. Порядок рассмотрения апелляций

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена) либо

выпускную квалификационную работу, отзыв и рецензию (рецензии) (для рассмотрения апелляции по проведению защиты выпускной квалификационной работы).

Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в университете в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

V. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ СПЕЦИАЛИТЕТА

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Выпускник, освоивший программу специалитета, в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

реабилитационная деятельность:

- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности работников;
- ведение документации в сфере своей профессиональной деятельности;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Требования к результатам освоения программы специалитета

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);
- готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

профилактическая деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических 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);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра (ПК-6);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

лечебная деятельность:

- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-10);

реабилитационная деятельность:

- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-11);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-12);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13);

организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);
- готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);
- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-16);

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);
- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-19).

1. СООТНЕСЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП ВО В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА

№	Номер компетенции (из ФГОС ВО)	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	ОК-1	A/01.7
2.	ОК-2	A/01.7
3.	ОК-3	A/01.7
4.	ОК-4	A/01.7
5.	ОК-5	A/01.7
6.	ОК-6	A/05.7
7.	ОК-7	A/02.7
8.	ОК-8	A/01.7
9.	ОПК-1	A/01.7
10.	ОПК-2	A/01.7
11.	ОПК-3	A/01.7
12.	ОПК-4	A/01.7
13.	ОПК-5	A/01.7
14.	ОПК-6	A/06.7
15.	ОПК-7	A/01.7
16.	ОПК-8	A/02.7
17.	ОПК-9	A/01.7
18.	ОПК-10	A/02.7
19.	ОПК-11	A/02.7
20.	ПК-1	A/04.7
21.	ПК-2	A/04.7
22.	ПК-3	A/04.7
23.	ПК-4	A/04.7
24.	ПК-5	A/01.7
25.	ПК-6	A/01.7
26.	ПК-7	A/01.7
27.	ПК-8	A/02.7
28.	ПК-9	A/02.7
29.	ПК-10	A/02.7
30.	ПК-11	A/03.7
31.	ПК-12	A/05.7
32.	ПК-13	A/05.7
33.	ПК-14	A/06.7
34.	ПК-15	A/06.7
35.	ПК-16	A/06.7
36.	ПК-17	A/01.7
37.	ПК-18	A/01.7
38.	ПК-19	A/01.7

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ

	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)	Наименование трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
2.	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и

		медикаментозного лечения
3.	A/03.7	Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ
4.	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
5.	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
6.	A/06.7	Организационно-управленческая деятельность

7. КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ОЦЕНИВАНИЯ ПОДГОТОВКИ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ

8. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственный экзамен по специальности 31.05.03 «Стоматология» состоит из двух аттестационных испытаний (этапов), проводимых по расписанию.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Комплект материалов для проведения государственной итоговой аттестации (задания для практических умений, ситуационные задачи) формируется кафедрами, участвующими в реализации образовательной программы, рецензируются (по две рецензии на каждый вид аттестационных материалов), обсуждаются на заседании методических комиссий факультетов, согласуется деканом и утверждаются проректором по учебной и воспитательной работе, не позднее, чем за 6 месяцев до проведения ГИА.

**ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ - ПРОВЕРКА УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ**
КОД КОНТРОЛИРУЕМОЙ КОМПЕТЕНЦИИ: ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-15, ПК-17, ПК-18, ПК-19.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (УМЕНИЙ) ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»

Терапевтическая стоматология

Компетенции: ОК-7; ОК-8; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; ПК-18; ПК-19

1. Проводить обследование больных с целью диагностики кариеса, пульпита, периодонтита, некариозных поражений зубов.
2. Определять индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной, Грину-Вермильону.

3. Описывать рентгенограммы.
4. Определять степени подвижности зубов (I, II, III).
5. Определять вид налета на зубах, зубного камня, его цвет, консистенцию.
6. Определять характер гингивита (острый, хронический, катаральный, гипертрофический, атрофический, язвенный).
7. Определять глубину карманов градуированным зондом.
8. Определять наличие поддесневого зубного камня, выделений из карманов.
9. Определить степень тяжести воспаления пародонта (легкая, средняя, тяжелая).
10. Проводить пробу Шиллера-Писарева для уточнения границ воспаления.
11. Определять папилляро-маргинально-альвеолярный индекс (РМА).
12. Определять пародонтальный индекс (ПИ); индекс КПИ, Леуса.
13. Определять индекс CRITN - индекс потребности в лечении болезней пародонта.
14. Определять индексы КПУ, КПУ + кп.
15. Взять мазок и подготовить его на цитологическое, бактериоскопическое, бактериологическое исследование содержимого кармана.
16. Выполнять пальпацию регионарных лимфатических узлов и мягких тканей челюстно-лицевой области.
17. Пальпация точек Валле.
18. Пальпация слизистой оболочки полости рта.
19. Определять морфологические элементы поражения.
20. Зондировать глубокие язвы, свищи.
21. Проводить пробу Роттера.
22. Проводить люминесцентную диагностику поражений твердых тканей зуба и слизистой полости рта.
23. Определение ЭДС в полости рта.
24. Определение электровозбудимости пульпы зуба.
25. Проводить высушивание и витальное окрашивание эмали с целью выявления кариозных пятен.
26. Назначать и проводить обучение рациональной гигиене полости рта.
27. Подобрать набор инструментов для препарирования зубных тканей.
28. Подобрать набор инструментов для эндодонтической обработки зубных тканей.
29. Подготовить к кюретажу инструментарий, привести его в рабочее состояние.
30. Провести смазку прямого наконечника.
31. Провести смазку углового наконечника.
32. Провести смазку турбинного наконечника.
33. Проводить лечебные мероприятия по реминерализации эмали с целью профилактики и лечения кариеса и некариозных поражений зубов.
34. Проводить пломбирование каналов резорцин-формалиновой смесью.
35. Проводить серебрение твердых тканей зуба.
36. Проводить аппликационное обезболивание с целью безболезненного лечения пораженных твердых тканей зуба и пульпы.
37. Проводить инфильтрационное обезболивание с целью безболезненного лечения пораженных твердых тканей зуба и пульпы.
38. Проводить проводниковое обезболивание с целью безболезненного лечения пораженных твердых тканей зуба и пульпы.
39. Препарировать кариозные полости 1 класса, атипично расположенные полости.
40. Препарировать кариозные полости 2 класса, атипично расположенные полости.
41. Препарировать кариозные полости 3 класса, атипично расположенные полости.
42. Препарировать кариозные полости 4 класса, атипично расположенные полости.
43. Препарировать кариозные полости 5 класса, атипично расположенные полости.
44. Проводить антисептическую обработку и высушивание полостей в твердых тканях зуба.

45. Замешивать материал для временных пломб.
46. Замешивать материал для постоянных пломб.
47. Замешивать материал для пломбирования корневых каналов.
48. Замешивать материал для изолирующих прокладок.
49. Накладывать лечебные и изолирующие прокладки, временные пломбы и повязки, пломбы из цемента (в том числе стеклополиакрилатных).
50. Накладывать пломбы из амальгамы.
51. Накладывать пломбы из полимерных материалов (композитных).
52. Запечатывать интактные фиссуры зубов герметиками.
53. Шлифовать и полировать пломбы.
54. Накладывать пасту для девитализации пульпы.
55. Раскрывать полости всех анатомических групп зубов, трепанировать коронки интактных зубов.
56. Экстирпировать пульпу зуба, удалять распад пульпы из корневого канала.
57. Продемонстрировать использование параппульлярных штифтов.
58. Пломбировать корневые каналы пастами с использованием гуттаперчевых штифтов.
59. Извлекать отломки инструментов из корневого канала.
60. Проводить лечебные мероприятия при поражении слизистой оболочки рта солями серебра.
61. Проводить лечебные манипуляции при перфорации дна и стенок полости зуба.
62. Удалять зубные отложения: налет, над- и поддесневой зубной камень.
63. Полировать зубы после снятия зубных отложений.
64. Проводить аппликации лекарственных препаратов на краевую десну.
65. Промывать карманы с помощью шприца, пульверизатора.
66. Вводить турунды с лекарственными веществами в пародонтальный карман.
67. Рассечь пародонтальный карман при наличии абсцесса.
68. Провести медикаментозную обработку десневых и пародонтальных карманов, кюретаж и гингивотомию.
69. Приготовить и наложить лечебные повязки.
70. Вводить в гипертрофированный десневой сосочек лекарственные вещества с целью склерозирования.
71. Шинировать зубы при патологии пародонта (лигатурное связывание, шины из стекловолоконных шнурков и композитов);
72. Делать инъекции лекарственных веществ в переходную складку;
73. Устранять местные травмирующие факторы.
74. Вводить лекарственные препараты под элементы поражения.
75. Правильно оформить историю болезни и другую медицинскую документацию (направления в др. подразделения и пр.).
76. Выписать рецепт на лекарственный препарат.
77. Выбрать адекватный метод физиотерапии.
78. Подготовить зуб к проведению физиопроцедуры: внутрикорневой электрофорез.

Ортопедическая стоматология

Компетенции: ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-11; ПК-1; ПК-2; ПК-6; ПК-8; ПК-9

1. Проводить сбор анамнеза.
2. Составлять план лечения.
3. Заполнять медицинскую документацию.
4. Направлять на дополнительное обследование к врачам-специалистам.
5. Проводить постановку предварительного диагноза пациентам.
6. Проводить постановку окончательного развернутого диагноза пациентам.

7. Проводить диагностику дефектов твердых тканей зубов.
8. Проводить диагностику дефектов и деформаций зубных рядов.
9. Проводить диагностику патологии пародонта.
10. Проводить диагностику полного отсутствия зубов.
11. Проводить лечение дефектов твердых тканей зубов ортопедическими конструкциями.
12. Проводить лечение дефектов и деформаций зубных рядов ортопедическими конструкциями.
13. Проводить лечение патологии пародонта ортопедическими конструкциями.
14. Проводить лечение полного отсутствия зубов ортопедическими конструкциями.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия

Компетенции: ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9

1. Проводить выяснение жалоб пациента, их анализ с выявлением характерных для конкретного заболевания.
2. Проводить сбор анамнеза жизни и заболевания.
3. Определять состояние пациента, выявление взаимосвязи с его заболеванием.
4. Проводить осмотр челюстно-лицевой области, изучение состояния кожного покрова, его цвета, целостности, изучение конфигурации лица и его изменений, наличие деформаций, состояние мимики, открывание рта.
5. Проводить пальпацию мягких тканей лицевого и мозгового отделов черепа, шеи, костей черепа, определение зон болезненности, наличие подвижности физиологической или патологической, определение флюктуации, определение состояния лимфатических узлов головы и шеи.
6. Проводить осмотр слизистой оболочки различных отделов полости рта, глотки, языка, выявление участков гиперемии, нарушения целостности, характера саливации, пальпация тканей и органов полости рта, дна полости рта, щек, бимануальную пальпацию.
7. Проводить инфильтрационную анестезию для операций на мягких тканях и удаления зубов.
8. Проводить проводниковые методы обезболивания (мандибулярная, ментальная, торусальная, резцовая, инфраорбитальная, туберальная и небная анестезии).
9. Проводить удаление зубов различных групп щипцами.
10. Проводить удаление корней зубов элеваторами.
11. Проводить кюретаж лунок удаленных зубов.
12. Проводить антисептическую обработку ран в полости рта и на лице.
13. Осуществлять гемостаз после операций в полости рта и на лице.
14. Проводить наложение швов на раны в полости рта, ушивание лунок удаленных зубов, тампонирование лунок.
15. Проводить вскрытие и дренирование поднадкостничных абсцессов.
16. Проводить вскрытие и дренирование поверхностно расположенных гнойных очагов мягких тканей головы и шеи.
17. Проводить перевязки после хирургических вмешательств.

Детская стоматология, ортодонтия и челюстно-лицевая хирургия

Компетенции: ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-11; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-6; ПК-8; ПК-11; ПК-15; ПК-17.

1. Вести учетную и отчетную документацию.
2. Выписывать рецепт, в том числе - льготного на наркотические и приравненные к ним препараты.

3. Организовать рабочее места детского стоматолога (с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики гепатита и ВИЧ-инфекции, комплектации лекарственных средств неотложной помощи).
4. Знать организацию приема больных на детском стоматологическом приеме
5. Проводить определение и оценку показателей общего состояния пациента:
6. Измерять артериальное давление
7. Определять частоту дыхания
8. Определять частоту пульса
9. Определять реакцию зрачков на свет
10. Владеть методикой чтения рентгенограмм
11. Проводить промывание глаз
12. Проводить подкожную, внутрисуставную инъекции
13. Проводить внутримышечную инъекцию
14. Проводить внутривенную инъекцию
15. Проводить остановку наружного кровотечения
16. Владеть методами проведения искусственного дыхания
17. Проводить закрытый массаж сердца
18. Оказывать помощь при обмороке, коллапсе
19. Оказывать помощь при шоке разного генеза
20. Оказывать помощь при электротравме
21. Оказывать помощь при ожоге, тепловом ударе
22. Оказывать помощь при отморожении
23. Оказывать помощь при отравлении
24. Оказывать помощь при остром нарушении мозгового кровообращения
25. Оказывать помощь при эпилептическом припадке
26. Оказывать помощь при приступе бронхиальной астмы
27. Оказывать помощь при аллергической реакции
28. Оказывать помощь при асфиксии
29. Оказывать помощь при укусах животными, змеями, насекомыми
30. Оказывать помощь при приступе почечной колики
31. Оказывать помощь при гипертоническом кризе
32. Оказывать помощь при диабетической коме
33. Проводить урок гигиены полости рта
34. Проводить профессиональную гигиену полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений
35. Проводить выбор адекватных средств гигиены полости рта
36. Выполнять осмотр, пальпацию мягких тканей, лимфатических узлов и костей лицевого скелета
37. Проводить зондирование десневого желобка
38. Проводить зондирование пародонтального кармана
39. Проводить зондирование кариозной полости, полости зуба
40. Определять степень подвижности зуба
41. Проводить перкуссию зуба
42. Проводить термодиагностику
43. Проводить электроодонтодиагностику
44. Проводить взятие материала для цитологического, бактериологического, патогистологического исследований
45. Проводить шлифование пятен на эмали зуба
46. Проводить реминерализующую терапию эмали зуба
47. Уметь наносить раствор фторида натрия, фторлака на зубы
48. Проводить герметизацию фиссуры зуба
49. Препарировать кариозную полость

50. Готовить и накладывать лечебную прокладку
51. Готовить и накладывать изолирующую прокладку
52. Проводить наложение временной пломбы
53. Проводить пломбирование кариозной полости цементами
54. Проводить пломбирование кариозной полости композитным пломбировочным материалом (порошок-жидкость)
55. Проводить пломбирование кариозной полости композитным пломбировочным материалом (паста-паста)
56. Проводить пломбирование кариозной полости фотополимеризующимся композитным пломбировочным материалом
57. Проводить пломбирование кариозной полости компомером
58. Проводить шлифование и полирование пломб
59. Проводить инфильтрационное обезболивание
60. Проводить проводниковое обезболивание
61. Проводить аппликационное обезболивание
62. Проводить интралигаментарную анестезию
63. Проводить орошения, аппликации лекарственных средств и инъекции препаратов при заболеваниях слизистой оболочки полости рта
64. Проводить наложение некротизирующей или мумифицирующей пасты
65. Выполнять раскрытие и формирование полости зуба
66. Выполнять удаление коронковой пульпы
67. Выполнять удаление коневой пульпы
68. Определять длину корневых каналов
69. Проводить инструментальную и антисептическую обработку корневых каналов
70. Выполнять пломбирование корневых каналов различными материалами
71. Демонстрировать использование парапальпарных штифтов
72. Выполнять осмотр, пальпацию мягких тканей, лимфатических узлов, слюнных желез, костей лицевого скелета, ВНЧС
73. Проводить удаление временных и постоянных зубов с помощью щипцов
74. Проводить удаление постоянных зубов с помощью элеваторов
75. Оформлять ортодонтическую карту
76. Уметь оценить общее физическое развитие
77. Оценивать форму, симметрию, пропорциональность лица (анфас, профиль)
78. Определять аномалии отдельных зубов
79. Определять аномалии положения зубов
80. Определять аномалии формы зубных дуг
81. Определять центральную окклюзию, вид прикуса по критериям Энгля, Эндрюса
82. Выполнять диагностические пробы по Л.В.Ильиной-Маркосян
83. Выполнять диагностические пробы по Eschler-Bittner.
84. Определять тип движения нижней челюсти.
85. Определять произношение звуков.
86. Определять тип дыхания.
87. Определять тип глотания.
88. Определять размеры коронок зубов.
89. Определять длину зубного ряда по Nanse.
90. Определять ширину зубного ряда по Pont.
91. Определять длину переднего отдела зубной дуги по Korkhaus.
92. Проводить сегментарный анализ зубных дуг по Gerlach с учетом индекса Tonn.
93. Определять мезиодистальное смещение зубов по Schmuth.
94. Проводить описание и интерпретацию дентальной рентгенограммы.
95. Проводить описание и интерпретацию ортопантомограммы.
96. Формулировать диагноз (последовательность, объем).

97. Обучать пациента миогимнастике.
98. Получать оттиски челюстей альгинатной массой.
99. Изготавливать гипсовые модели челюстей.
100. Определять конструктивный прикус.
101. Проводить активацию элементов ортодонтической конструкции.
102. Проводить снятие ортодонтической коронки, кольца.
103. Проводить избирательное пришлифование зубов после ортодонтического лечения.

Профилактика и коммунальная стоматология

Компетенции: ОПК-2; ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-11; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-12; ПК-13.

1. Проводить стоматологический осмотр пациента и оформление амбулаторной карты с зубной формулой;
2. Определять состояние твердых тканей зубов и интенсивности кариеса с помощью индексов КПУ, КППУ, кп, кпп и КПУ+кп;
3. Определять распространенность стоматологических заболеваний в группе обследованных;
4. Определять гигиеническое состояние полости рта с применением индексов (Федорова – Володкиной, Федорова – Володкиной в модификации Пахомова, Грина-Вермильона, ВОЗ, эффективности гигиены (РНР);
5. Выполнять различные методы профессиональной гигиены полости рта (ручной и аппаратный) при различных клинических ситуациях;
6. Осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта пациенту в зависимости от возраста и состояния полости рта;
7. Обучать методам чистки зубов детей и взрослых;
8. Проводить контролируемую чистку зубов;
9. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений;
10. Проводить реминерализующую терапию с применением различных средств (лаки, гели, пенки, растворы, эмаль-герметизирующий ликвид);
11. Проводить лечение начальных форм кариеса различными методами;
12. Проводить лечение истинной гиперестезии различными методами;
13. Проводить лечение катарального гингивита;
14. Проводить герметизацию фиссур зубов различными герметиками;
15. Проводить беседы (индивидуальные, групповые), лекции с различным контингентом населения по предупреждению возникновения и развития стоматологических заболеваний;
16. Проводить "уроки здоровья" в организованных детских и взрослых коллективах;
17. Проводить разработку материалов по стоматологическому просвещению.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ - ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

КОД КОНТРОЛИРУЕМОЙ КОМПЕТЕНЦИИ: ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-12, ПК-13.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Родители ребенка М. 15 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета зубов 1.1; 2.1 и боли от химических и термических раздражителей, а также болезненные «ранки» на языке.

Анамнез болезни: Появились изменения внешнего вида зубов 1.1;2.1 отмечается около 3-4 месяцев назад, боли впервые появились 1,5 месяца назад, от холодной пищи, проходят через несколько секунд после устранения раздражителя, на языке подобные изменения появляются 1-2 раза в год.

Анамнез жизни: Ребенок родился доношенным, беременность протекала без осложнений, находился на смешанном вскармливании. С дошкольного возраста наблюдается у гастроэнтеролога. Имеет дефицит массы тела.

Объективно: Конфигурация лица не нарушена. Кожный покров без видимых патологических изменений. Пальпация регионарных лимфатических узлов безболезненная, лимфатические узлы в размере не увеличены. Лицевой профиль прямой, гнатический вогнутый. Вертикальный тип роста. Диспропорция лица за счет удлинения нижней трети. Открывание рта свободное, безболезненное, движение суставных головок нижней челюсти плавные, параллельные. Дыхание смешанное. Красная кайма губ сухая.

В полости рта: на апроксимальных поверхностях зубов 1.1;2.1 имеются глубокие кариозные полости с неровными краями, заполненные сухим, плотным дентином темно-коричневого цвета. ЭОД=10 мКА. Зондирование безболезненное, перкуссия отрицательная. На спинке языка эрозии округлой формы. Мезиальный щечный бугор верхнего первого моляра располагается в межбугорковой ямке нижнего первого моляра, резцовая дизокклюзия, сужение и укорочение зубных дуг, скученность. В подъязычной области слева определяется образование до 1,5 см в диаметре, округлой формы, безболезненное, подвижное, не спаянное с подлежащими тканями, слюна из Вартоновых протоков выделяется. При глотании образование смещается. На диагностических моделях челюстей определяется сужение верхнего и нижнего зубного ряда по методу Пона в области премоляров на 5 мм и моляров на 3 мм. Длина передних отрезков зубных дуг по методу Кархауза уменьшена на 5 мм на верхней челюсти и на 3 мм на нижней челюсти. Длина зубных дуг по методу Нансе на верхней челюсти уменьшена на 8 мм и на нижней челюсти на 4 мм.

Результаты ТРГ в боковой проекции:

1. Угол SNA уменьшен и составляет 79,1°
2. Угол SNB составляет 89,4°
3. Длина Sna-Snp укорочена на 3 мм
4. Угол I увеличен и составляет 90°
5. Угол H составляет 90°

Зубная формула:

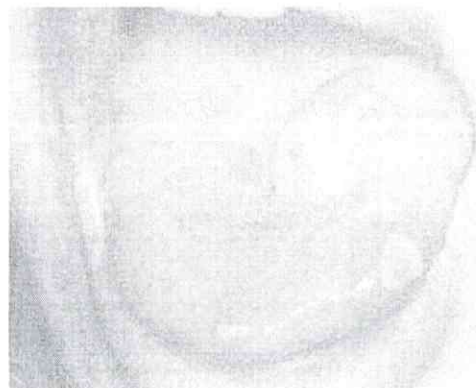
П							С	С							
17	16	55	54	53	12	11			21	22	63	64	65	26	27
47	46	85	84	33	42	41			31	32	73	74	75	36	37
П															П

КПУ=5

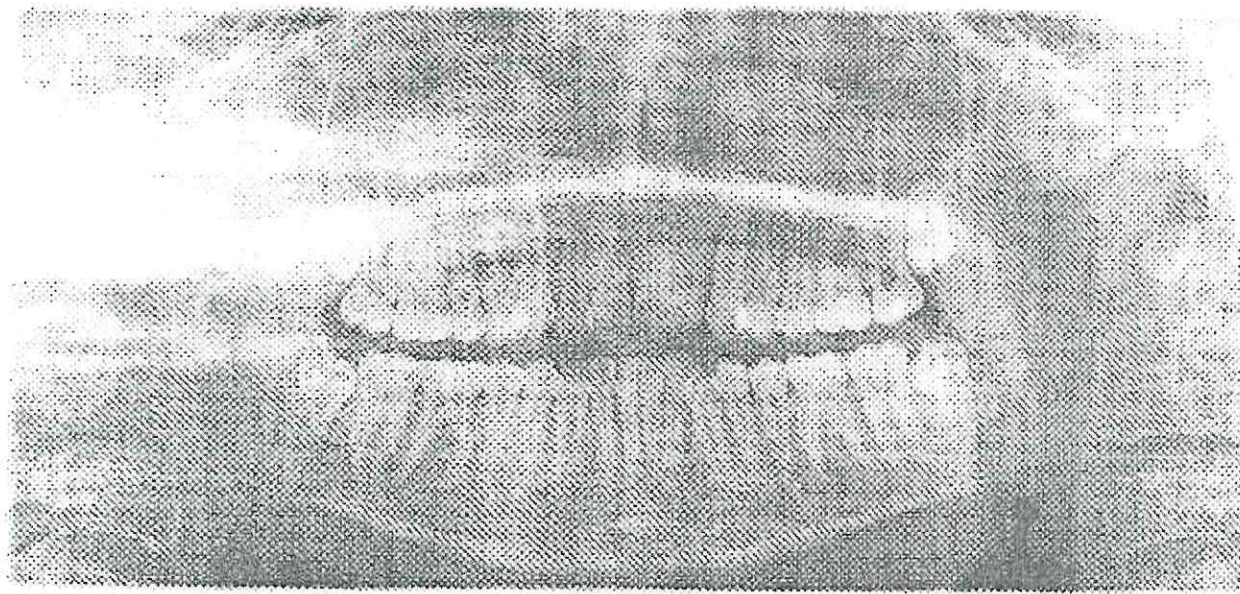
Задание:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Определить дополнительные методы обследования.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Составить план лечения.

Приложение: фотографии лица, фотографии зубных рядов, ОПТГ.



Пациент М., 15 лет



Пациент М., 15 лет

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Пациентка Т., 14 лет, обратилась с жалобами на боли в области верхней челюсти и наличие образования на нёбе. Ранее ортодонтическое лечение не проводилось.

Анамнез болезни: 36 зуб 3 года назад лечили по поводу кариеса. Образование на нёбе со слов матери и ребенка появилось 2 месяца назад, росло медленно. Обратились в поликлинику по месту жительства, где был поставлен диагноз «палатинальный абсцесс» и под местной анестезией произведено вскрытие, получена кровь.

Анамнез жизни: Аллергическую реакцию на медицинские препараты отрицает.

Объективно: Конфигурация лица не нарушена. Губы сомкнуты полностью, правильно. Открывание рта полное, свободное, безболезненное. При пальпации и аускультации области височно-нижнечелюстных суставов хруст и щёлканье не выявлены. Поднижнечелюстные лимфоузлы пальпируются с обеих сторон: одиночные, до 5,0 мм в диаметре, мягко-эластической консистенции,

безболезненные, легко смещаемые на край нижней челюсти. Слизистая оболочка десны и щёк влажная, бледно-розовая. Глубина преддверия полости рта 7,0 мм. В переднем отделе твёрдого неба имеется новообразование округлой формы, с плотно-эластической консистенции, с участками буро-синюшного цвета, при пальпации слабоболезненное. Размеры около 1,5 см в диаметре, возвышается над слизистой оболочкой на 0,5 см, поверхность бугристая, в центре имеется эрозия, основание соответствует диаметру новообразования. На момент осмотра не кровоточит.

Зубная формула:

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

Мезиально-щечные бугры верхних первых постоянных моляров смыкаются с межбугорковой поперечной фиссурой одноименных антагонистов, глубина резцового перекрытия равна 1/2 высоты клинической коронки нижних резцов. Тесное положение резцов, 11,21 наклонены вестибулярно, тортопозиция 12;22. На 36 – обширная кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным дентином. Полость зуба вскрыта, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна. ЭОД = 100.

ГИ (по Федорову-Володкиной) = 2,3. 36 зуб изменен в цвете. На рентгенограмме: в области корней 36 имеются очаги разрежения костной ткани неправильной формы. На диагностических моделях челюстей по методу Пона определяется сужение зубных дуг в области премоляров – 2,0 мм. Соотношение ширины коронок резцов по методу Тона равно 1,42. По методу Коркхауза удлинение переднего отрезка верхней на 2,0 мм и укорочение нижней зубной дуги на 2,0 мм. По методу Шмута линия RPT проходит дистальнее середины верхних клыков. Результаты рентгенпрофилометрии головы:

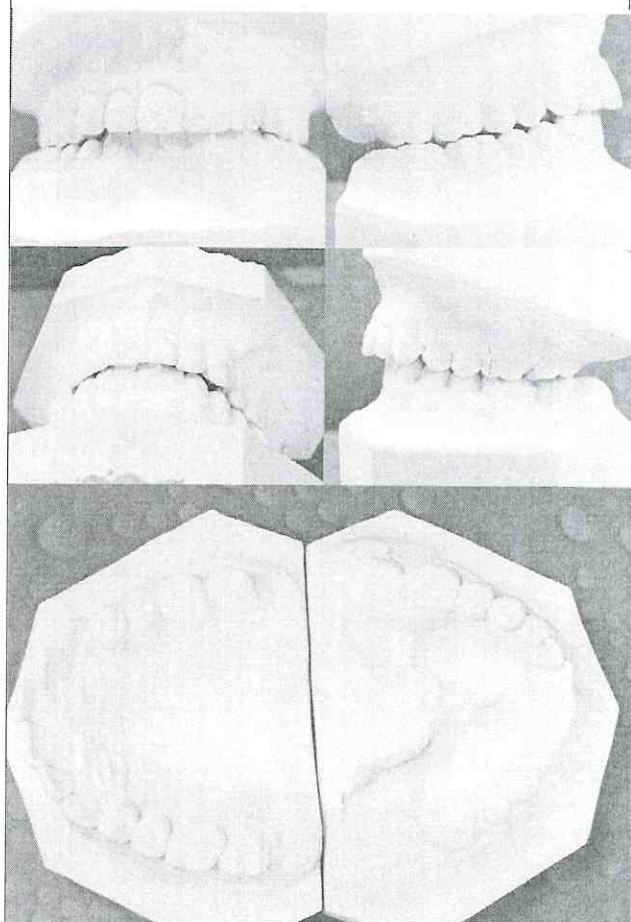
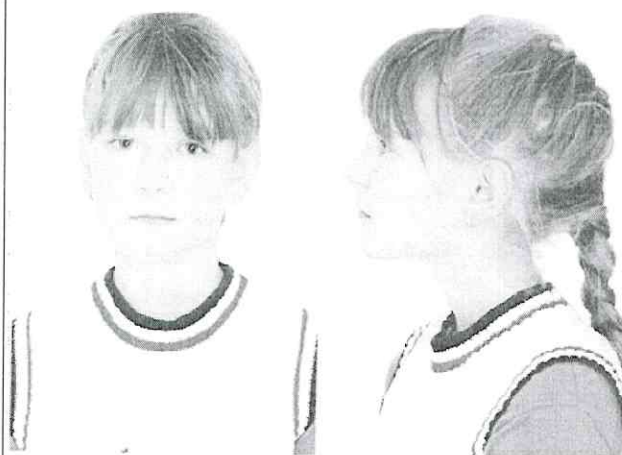
$\angle SNA = 85^\circ$, $\angle H = 90^\circ$, $\angle B = 24^\circ$, $\angle T = 12^\circ$.

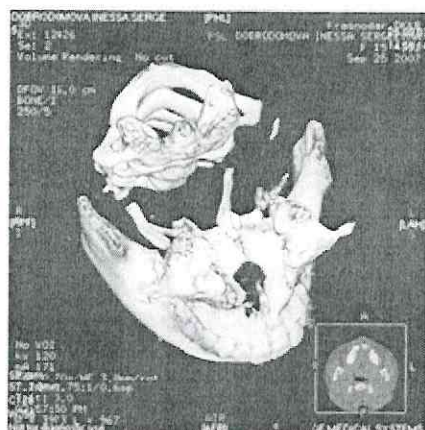
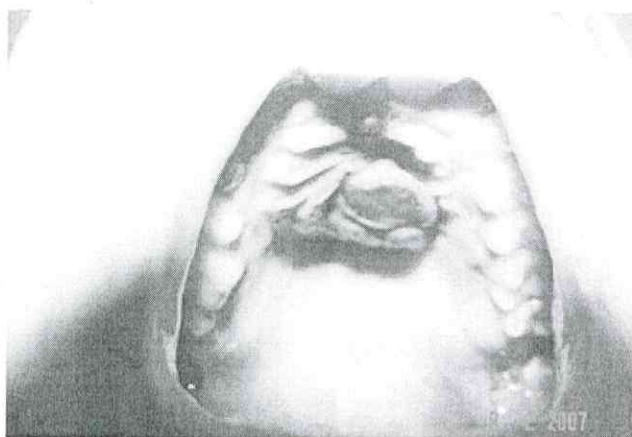
Задание:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Определить дополнительные методы обследования.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Составить план лечения.

Приложение: фотографии лица, диагностические модели челюстей, КТ, рентгенограмма зуба 36.

ПАЦИЕНТ Т., 14 ЛЕТ



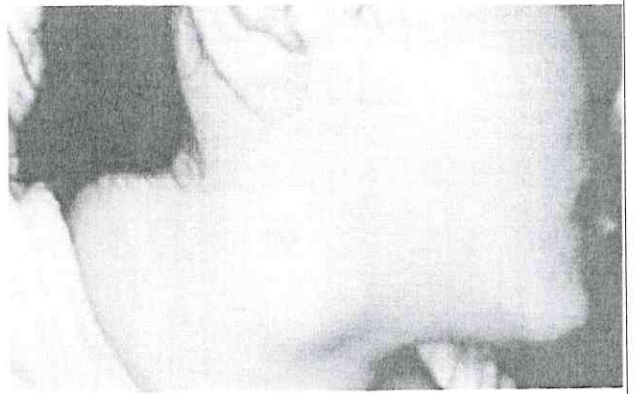


СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной Н., 40 лет, жалуется на боли в полости рта при приеме пищи, при разговоре, на периодическое появление эрозий, заживающих в течении 10-12 дней, наличие припухлости в области верхнего отдела шеи справа, на отсутствие боковых зубов на верхней и нижней челюстях, нарушение функции жевания, эстетический недостаток.

Заболел в 13 лет. Элементы появлялись 1 раз в 2 года. В последние 2-3 года они начали появляться чаще, примерно 1 раз в год. К врачам обращался. Полоскал полость рта отварами трав, что приводило к некоторому облегчению. Из общего лечения назначались противогрибковые препараты и антибиотики. Никакого улучшения от их применения не было. Последний год эрозии возникают практически постоянно. Припухлость в области верхнего отдела шеи появилась около 7 лет назад, отмечает постепенное увеличение ее в размерах. Зубы удалял в течении 15 лет по поводу осложнений кариеса. Последнее удаление зуба было 1 месяц назад. Общее состояние не страдает. Отмечает периодическую боль в эпигастрии, метеоризм, запоры.

Конфигурация лица не изменена. В области верхней трети шеи справа имеется припухлость, кожа над ней в цвете не изменена, в складку собирается. Пальпаторно определяется округло-овальной формы опухолевидное образование, особенно хорошо контурируемое при повороте головы влево, с четкими границами, расположенное кпереди от кивательной мышцы размерами 7 x 3 см, эластической консистенции, безболезненное, несколько подвижное, с кожей не спаянное.



IX. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

Основная литература

Информационные ресурсы библиотеки

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента". Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" предоставляет доступ через Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам.
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача". Электронная медицинская библиотека "Консультант врача" предоставляет доступ к профессиональной информации для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования.
3. Электронно-библиотечная система "BookUp". ЭБС содержит учебную и научную медицинскую литературу российских издательств, в том числе переводы зарубежных изданий, признанных лучшими в своей отрасли учеными и врачами всего мира.
4. Электронно-библиотечная система издательства "Лань". Данная ЭБС включает в себя как электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, так и электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Ассортимент электронно-библиотечной системы постоянно расширяется.
5. Электронно-библиотечная система "Библиокомплектатор".
6. Справочно-библиографическая база данных "Аналитическая роспись российских медицинских журналов "MedArt". Библиографическая база данных, которая содержит аналитические описания статей медицинской периодики.

Электронные версии журналов

X. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для проведения ГИА по специальности «Стоматология»:

- для проведения 1 этапа - проверка уровня освоения практических умений - используются аудитории Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, оснащенным необходимым оборудованием и материалами, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, ул. Митрофана Седина, 4, Литер Ю, 6 этаж;
- для проведения 2 этапа - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования - используется аудитория № 310 ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, ул. Митрофана Седина, 4, Литер А.