

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



## Стандарты диагностики

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургической стоматологии**

Учебный план 31050350\_18\_13сд.pli.xml  
31.05.03 Стоматология

Квалификация **специалист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 36

самостоятельная работа 36

Виды контроля в семестрах:

зачеты с оценкой 6

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	6 (3.2)		Итого	
	УП	РЦД		
Неделя	19			
Вид занятий	УП	РЦД	УП	РЦД
Лекции	18	18	18	18
Практические	18	16	18	16
Итого ауд.	36	34	36	34
Контактная	36	34	36	34
Сам. работа	36	2	36	2
Итого	72	36	72	36

Программу составил(и):

д.м.н. профессор, зав. кафедрой, Мамытова Анара Бейшеневна ; старший преподаватель, Сабирова Азиза Ибрагимовна

Рецензент(ы):

д.м.н., д.м.н., доцент кафедры хирургической стоматологии КРСУ им. Б.Н. Ельцина, Шаяхметов Давалетшия Белекович ; д.м.н., Зав. кафедрой детской стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, Чолокова Гулнар Сатаркуловна

Рабочая программа дисциплины

**Стандарты диагностики**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03 (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 09.02.2016г. №96)

составлена на основании учебного плана:

31.05.03 Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Хирургической стоматологии**

Протокол от 28.08.2018г. № 1

Срок действия программы: 2018-2023 уч.г.

Зав. кафедрой Мамытова А.Б.

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

04.09 2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры  
**Хирургической стоматологии**

Протокол от 29.08 2019 г. № 1  
Зав. кафедрой Мамытова А.Б.



---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры  
**Хирургической стоматологии**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой Мамытова А.Б.

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры  
**Хирургической стоматологии**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой Мамытова А.Б.

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры  
**Хирургической стоматологии**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2022г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой Мамытова А.Б.

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Целями освоения дисциплины "стандарты диагностики" являются обучение студентов основам врачебной деонтологии, общим принципам диагностики; семиотики заболеваний органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области; начальным профессиональным мануальным навыкам врача-стоматолога общей практики, что является базисом для освоения клинических дисциплин.
1.2	1.Диагностика основных терапевтических стоматологических заболеваний
1.3	2.Диагностика основных хирургических стоматологических заболеваний
1.4	3.Диагностика основных ортопедических стоматологических заболеваний
1.5	4.Диагностика основных стоматологических заболеваний у детей
1.6	5.Обучить студентов основным методам обследования стоматологического больного.
1.7	6.Профилактика нейростоматологических заболеваний среди населения
1.8	7.Диагностика неотложных состояний
1.9	8.Дифференциальная диагностика стоматологических заболеваний при соматических и инфекционных заболеваниях
1.10	9.Диагностика соматических и инфекционных заболеваний с направлением больного к соответствующему специалисту
1.11	10.Организационно-управленческая деятельность
1.12	11.Организация труда медицинского персонала в стоматологических организациях
1.13	12.Ведение учетно-отчетной медицинской документации, заложение фундамента к изучению этих дисциплин: местное обезболивание, стандарты диагностика, стандарты стоматологического лечения, стоматология, хирургия полости рта, челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, имплантология, онкостоматология и лучевая терапия
1.14	

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.2
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
2.1.2	Хирургия полости рта
2.1.3	Стандартные информационные технологии в медицине
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Хирургия полости рта
2.2.2	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
2.2.3	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
2.2.4	Онкостоматология и лучевая терапия

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**ПК-6: способность 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 пересмотра**

**Знать:**

Уровень 1	У пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Уровень 2	Характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля
Уровень 3	Оценку основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.

**Уметь:**

Уровень 1	Выявить основные симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Уровень 2	Провести сравнение основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

Уровень 3	Провести оценку основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками работы с основными клиническими проявлениями стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) у пациентов.
Уровень 2	Навыками сравнения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Уровень 3	Владеть навыками описания основных симптомов заболевания.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с (МКБ).
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ).

**4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1.</b>						
1.1	Диагностика стоматологических заболеваний. Сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.2	Опрос: анамнез жизни (аллергологический анамнез; анамнез общих заболеваний; факторы риска).Сбор жалоб. Анамнез стоматологических заболеваний /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.3	Диагностика стоматологических заболеваний. Осмотр стоматологических больных: Осмотр ЧЛЮ, осмотр СОПР (Зондирование, перкуссия, пальпация и т.д.) /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.4	Опрос: анамнез жизни (аллергологический анамнез; анамнез общих заболеваний; факторы риска).Сбор жалоб. Анамнез стоматологических заболеваний /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.5	Диагностика стоматологических заболеваний. Рентгенологическое исследование /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.6	Осмотр ЧЛЮ (нарушение конфигурации лица, целостность кожных покровов, наличие дефектов и новообразований) Осмотр полости рта (зондирование перкуссия пальпация определение подвижности зубов, механический тест, высушивание, окрашивание) /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.7	Диагностика стоматологических заболеваний: Электроодонтодиагностика. Термометрия. Апекслокация. /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.8	Виды рентгенологических исследований стоматологических заболеваний. Расшифровка рентгенологических снимков. /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	

1.9	Диагностика стоматологических заболеваний :Микробиологические и Цитологические методы исследования /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.10	ЭОД методика, его использования для стоматологических больных. Термометрия. /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.11	Диагностика стоматологических заболеваний :Гистологические методы исследования. Биопсийные /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.12	Использование микробиологических методов исследования для диагностики стоматологических заболеваний. Исследование флоры патологических очагов. /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.13	Диагностика стоматологических заболеваний: Иммунологические и Биохимические методы исследования /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.14	Диагностика стоматологических заболеваний: Аллергологический метод исследования стоматологического пациента /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.15	Использование иммунологического метода исследования для диагностики стоматологических заболеваний /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.16	Диагностика стоматологических заболеваний: Функциональное исследование в стоматологии:Реографический,полярорафический,миографический.Функциональные пробы. /Лек/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.17	Использование биохимического метода исследования для диагностики стоматологических заболеваний Использование аллергологического статуса стоматологических пациентов (накожная, внутрикожная, подкожная пробы) и лабораторные методы исследования. Зачет /Пр/	6	2	ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	
1.18	Врач- пациент. Деонтологический аспект сбора жалоб и анамнеза заболевания Инструменты и аппаратура для проведения клинического осмотра стоматологических пациентов Рентгеновские аппараты, применение в стоматологии. Их возможности и правила интерпретации рентгеновских снимков Диагностические аппараты (Электроодонтометр, апекслокатор). Термометрия /Ср/	6	2		Л1.1 Л2.1 Л3.1	0	написание модуля в письменном виде ситуационные задачи по дисциплине

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Диагностика стоматологических заболеваний. Сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни  
 Диагностика стоматологических заболеваний. Осмотр стоматологических больных: Осмотр ЧЛЮ, осмотр СОПР (Зондирование, перкуссия, пальпация и т.д.)  
 Диагностика стоматологических заболеваний. Рентгенологическое исследование  
 Диагностика стоматологических заболеваний: Электроодонтодиагностика. Термометрия. Апекслокация.  
 Диагностика стоматологических заболеваний :Микробиологические и Цитологические методы исследования  
 Диагностика стоматологических заболеваний :Гистологические методы исследования. Биопсийные

<p>Диагностика стоматологических заболеваний: Иммунологические и Биохимические методы исследования</p> <p>Диагностика стоматологических заболеваний: Аллергологический метод исследования стоматологического пациента</p> <p>Диагностика стоматологических заболеваний: Функциональное исследование в стоматологии: Реографический, полярографический, миографический. Функциональные пробы.</p>
<b>5.2. Темы курсовых работ (проектов)</b>
Учебным планом не предусмотрено написание курсовых работ по дисциплине.
<b>5.3. Фонд оценочных средств</b>
<p>ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов согласно тематике разделе в ПРИЛОЖЕНИИ №2</p> <p>ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ.</p> <p>Врач- пациент. Деонтологический аспект сбора жалоб и анамнеза заболевания</p> <p>Инструменты и аппаратура для проведения клинического осмотра стоматологических пациентов</p> <p>Рентгеновские аппараты, применение в стоматологии. Их возможности и правила интерпретации рентгеновских снимков</p> <p>Диагностические аппараты (Электроодонтометр, апекслокатор). Термометрия</p> <p>Аппаратура и оборудование для проведения микробиологического метода исследования</p> <p>Аппаратура и оборудование для проведения гистологических и биопсийных исследований</p> <p>Иммунологический статус здоровья человека и его изменения при разных патологических состояний ЧЛО</p> <p>Механизмы развития аллергии. Антиген-антитело, титр антител</p> <p>Выбор методов обследования терапевтических стоматологических пациентов</p> <p>Выбор методов обследования хирургических стоматологических пациентов</p> <p>Выбор методов обследования ортопедических стоматологических пациентов</p> <p>Выбор методов обследования у детей со стоматологическими заболеваниями стоматологических пациентов</p> <p>Дифференциальная диагностика основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Дифференциальная диагностика основных хирургических стоматологических заболеваний</p>
<b>5.4. Перечень видов оценочных средств</b>
<p>Тест</p> <p>Доклад с презентацией</p> <p>Реферат</p> <p>Теоретические задания</p> <p>Ситуационная задача</p> <p>Шкала оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ №3</p>

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Мамытова А.Б., Тресков Д.В.	Стандарты диагностики в стоматологии: Курс лекций. Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КPCY 2015

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Мамытова А.Б., Тресков Д.В.	Стандарты диагностики в стоматологии. Курс лекций: Учеб. пособие	Бишкек: Изд-во КPCY 2015

#### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Кулаков А.А., Робустова Т.Г., Неробеев А.И.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство: учебное пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа 2010

### 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

#### 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционно-образовательные технологии - лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщения знаний и способов действий передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе хирургической клиники с обязательным посещением больных.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системные мышления и способность генерировать идеи при решения различных творческих задач, к ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре. Так же практические занятия при проведении которых используются методики мозгового штурма.

6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы а так же для ознакомления с интернет – источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекция – презентаций.
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>	
6.3.2.1	stomatologclub.ru
6.3.2.2	<a href="http://www.e-stomatology.ru/link/common/">http://www.e-stomatology.ru/link/common/</a>
6.3.2.3	<a href="http://neostom.ru/">http://neostom.ru/</a>
6.3.2.4	Электронная библиотека КРСУ - <a href="http://www.lib.krsu.edu.kg">www.lib.krsu.edu.kg</a>
6.3.2.5	Электронная библиотека МЗ КР

<b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
7.1	Стоматологическое отделение Мед. центра КРСУ.
7.2	Национальный госпиталь МЗ КР отд. челюстно-лицевой хирургии.
7.3	Городская стоматологическая поликлиника № 4.
7.4	Национальный центр охраны материнства и детства.
7.5	Национальный центр онкологии.
7.6	ОсОО Стоматология.
7.7	Учебно-научный центр стоматологии при КГМА.
7.8	
7.9	Специальные помещения:
7.10	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, текущего контроля и промежуточной аттестации и др. на 112 рабочих мест, оборудованная специализированной (учебной) мебелью (столы, стулья, доска аудиторная, интерактивная доска); набором демонстрационного оборудования для представления информации: мультимедиапроектор, компьютер.
7.11	Отделения базовых лечебно-профилактических учреждений города Бишкек.
7.12	
7.13	Компьютерный класс (учебная аудитория) для групповых и индивидуальных консультаций, для проведения курсового проектирования (выполнения курсовых работ), организации самостоятельной работы, в том числе, научно-исследовательской, оборудованная учебной мебелью на 14 посадочных мест, компьютерами с неограниченным доступом к сети Интернет, включая доступ к ЭБС.

<b>8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 4 МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:	
1.	Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2.	Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3.	Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (5 семестр - зачет, 6 семестр - экзамен) — совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.
<b>ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ</b>	
При явке на экзамены и зачёты студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу (уметь, владеть).	
Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации большого студентами в течении семестра.	
Оценка промежуточного контроля:	
-	min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
-	20-25 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)
-	25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)
<b>ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.</b>	



I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1) Организационный этап занятия (время — до 2%):

а) переключки;

б) задание на дом следующей темы;

в) мотивация темы данного практического занятия;

г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;

2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%):

а) варианты тестового контроля I и III уровня;

б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;

3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время — до 15%);

4) Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время — до 45%);

5) Заключительный этап занятия (время — до 18%):

а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами

б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;

Стандарты диагностики . Промежуточные тесты.  
1 Вариант

**1. Что не относится к разделу стоматологии?**

- А) Хирургическая стоматология
- Б) Терапевтическая стоматология
- В) Ортопедическая стоматология
- Г) Стоматология детского возраста
- Д) Пропедевтика внутренних болезней

**2. Одним из основных разделов хирургической стоматологии является?**

- А) зубное протезирование
- Б) Детская хирургическая стоматология
- В) Обезболивание ЧЛО
- Г) Челюстно-лицевое протезирование
- Д) Медицинская генетика в стоматологии

**3. Что не относится к разделу ортопедической стоматологии?**

- А) зубное протезирование
- Б) Челюстно-лицевое протезирование
- В) Материаловедение
- Г) Лечение, профилактика заболеваний молочных зубов у детей

**4. Обследование стоматологических больных включает в себя все, кроме:**

- А) Жалобы больных
- Б) Опрос
- В) Анамнез заболевания
- Г) Семейное положение
- Д) Анамнез жизни

**5. Обследование полости рта не проводится с помощью :**

- А) Зонд
- Б) Зеркало
- В) Бор-машина
- Г) Пинцет

**6. С помощью зонда можно определить все, кроме:**

- А) Появление кровоточивости и гноетечения
- Б) Подвижность зубов
- В) Наличие первичного или вторичного кариеса
- Г) Наличие пародонтального кармана
- Д) Новообразование ЧЛО

**7. Пальпируются ли в норме лимфатические узлы лица и шеи?**

- А) Да
- Б) Нет
- В) может быть
- Г) не у всех
- Д) только у детей

**8. пальпация проводится для всех тканей и органов ЧЛО, кроме:**

- А) Определение консистенции припухлости мягких тканей
- Б) Определение болезненности мягких тканей
- В) Определение длины пародонтального кармана
- Г) Определение величины, болезненности лимфатических узлов

**9. Зубная формула постоянных зубов включает в себя все перечисленные зубы, кроме:**

- А) 22,43,15,37,12,21,23,26,27,28
- Б) 24,46,25,31,41,42,44,45
- В) 13,14,16,17,18,25
- Г) 11,32,62,34,33,35,36,38,43,47,48
- Г) 71,81,65,54,51,62

**10. К дополнительным методам обследования относится:**

- А) Зондирование
- Б) Рентгенологическое исследование
- В) Перкуссия
- Г) Пальпация
- Д) Сбор анамнеза

**11. К внутриротовой рентгенографии относится все, кроме:**

- А) Прицельная дентальная рентгенография
- Б) Длиннофокусная рентгенография
- В) Ангиография
- Г) Интерпроксимальная рентгенография
- Д) Оклюзионная рентгенография

**12. К внеротовой рентгенографии зубов относится, все кроме:**

- А) Прицельная дентальная рентгенография
- Б) Телерентгенография
- В) Рентгенография дна полости рта по Коваленко
- Г) Рентгенография ВНЧС в боковой проекции
- Д) Прямая проскуссия черепа

**13. Для рентгенологического обследования костей ЧЛО используется:**

- А) Рентгенография черепа в прямой и боковых проекциях
- Б) Аксиальное и полуаксиальное рентгенограммы черепа
- В) Обследование ВНЧС
- Г) Компьютерная томография
- Д) Все вышеперечисленное

**14. При проведении телерентгенографии расстояние между объектом исследования и источником излучения составляет:**

- А) 3 м
- Б) 2 м
- В) 1 м
- Г) 2,5 м
- Д) 1,5 м

**15. Каким методом можно определить реакцию пульпы на температурное воздействие на нее:**

- А) ЭОД
- Б) Термометрия
- В) Микроскопия
- Г) Апекслокация
- Д) реография

**16. При наличии реакции пульпы на ток 69 мкА и выше, какой диагноз можем предположить?**

- А) Переодонтит
- Б) Кариес
- В) пульпит
- Г) Нормальное состояние пульпы

**17. ЭОД не проводится при:**

- А) Болезнь сердца
- Б) Повышение температуры тела
- В) После проведенного обезболивания
- Г) При аллергии

**18. В момент , когда кончик инструмента апекс-локатора достигает апикального отверстия электрическое сопротивление равно:**

- А) 2 кОм
- Б) 6,5 кОм
- В) 3,7 кОм
- Г) 6,0 кОм

**19. Применение методы апекс-локации позволяет:**

- А) Выявить перфорацию стенки канала и дна полости зуба
- Б) Определить раздраженность пульпы
- В) Определить зоны хорошего и слабого кровоснабжения
- Г) Определить жизнеспособность пульпы
- Д) Выявить границы кариозного положения

**20. Выявление микроорганизмов в гнойной ране используется с помощью методики:**

- А) Метод полуколичественной оценки
- Б) Культивирование
- В) Посевы отделяемые в специальную среду
- Г) Иммунохимический метод

**21. С целью цитологического исследования проводят:**

- А) мазок-соскоб
- Б) Мазок-отпечаток
- В) Сбор промывных вод из образования
- Г) 1,2,3 –верно

**22. Зондирование дает возможность**

- А). а). определить глубину парадонтального кармана
- Б). б).оценить состояние верхушечного парадонта
- В). в).выявить патологию прикуса
- Г). г).выявить подвижность зуба.

**23. Электроодонтодиагностика наиболее точно оценивает состояние**

- А). а). пульпы
- Б). б). периодонта
- В). в). твердых тканей зуба
- Г). г).десны

**24. Перкуссией зуба оценивается состояние**

- А). а). пульпы
- Б). б). периодонта
- В). в). твердых тканей зуба
- Г). г). десны

**25. Рентгенография позволяет определить**

- А). а). скрытые кариозные полости
- Б). б).состояние пульпы зуба
- В). в).состояние кровотока в зубах
- Г). г). гнойники в мягких тканях

**26. Температурная проба применяется для диагностики**

- А). а). периодонтита
- Б). б). пульпита
- В). в). парадонтита
- Г). г). периостита

**27. Электровозбудимость пульпы при воспалении**

- А). а). возрастает
- Б). б). снижается
- В). в). не изменяется

**28. Полярграфия применяется для определения**

- А). а). состояния капилляров
- Б). б). микроциркуляции
- В). в). парциального давления кислорода
- Г). г). парциального давления углекислого газа

**29. Реопародонтография применяется для определения**

- А). а). состояния капилляров
- Б). б). парциального давления кислорода
- В). в). парциального давления углекислого газа
- Г). г). состояние мышечной ткани

**30. Виды рентгенограмм, применяемые для диагностики заболеваний парадонта**

- А). а). контактная внутриротовая
- Б). б). ортопантомограмма
- В). в). окклюзионная
- Г). г). длиннофокусная

**Стандарты диагностики. Промежуточные тесты.****2 Вариант****1. Какой метод идентификации микроорганизмов позволяет определить спектр чувствительности ?**

- А) Иммунохимический
- Б) ПЦР
- В) проточная цитометрия
- Г) Методика микроскопирования

**2. В каком году был основан цитоморфометрический метод ( Григорян А.С. с соавт.)**

- А) 1997г
- Б) 1998г
- В) 1989г
- Г) 1999г

**3. На чем основан цитоморфометрический метод?**

- А) На изучении клеточных элементов цитограмм отпечатков с десны
- Б) На определении процентного содержания морфологических форм микроорганизмов
- В) На определении чувствительности микрофлоры
- Г) На выявлении специфических ферментов, выделяемых бактериями

**4. Что относится к специальным методам обследования?**

- А) Опрос
- Б) Осмотр

- В) Пальпация
- Г) Перкуссия
- Д) Цитология

**5. В какой период заживления гнойных ран ЧЛЮ формируется грануляционная ткань?**

- А) Первые часы
- Б) 2-3 сутки
- В) С 4-5 суток
- Г) через 7-10 суток

**6. Методами забора материала для цитологического исследования является:**

- А) Пункционный
- Б) Аспирационный
- В) Соскоб
- Г) Мазок, отпечаток
- Д) Верно а,б

**7. Иммунный ответ на поверхности слизистой полости рта обусловлен:**

- А) IgM
- Б) IgG
- В) IgE
- Г) sLgA
- Д) IgD

**8. Каким способом определяют активность лизоцима в слюне?**

- А) Способом диффузии в агаре
- Б) In Vitro
- В) Способом РИА
- Г) Способом агглютинации

**9. К тестам 1-го уровня оценки иммунного статуса человека относится все, кроме:**

- А) Определение соотношений субпопуляций Т-лимфоцитов
- Б) Определение в крови %-го соотношения Т-и В-лимфоцитов
- В) Определение в крови абсолютного количества Т- и В-лимфоцитов
- Г) Определение уровня иммуноглобулинов крови
- В) Определение фагоцитарной активности лейкоцитов крови

**10. Через какое время определяют динамику биохимических показателей после начала заболевания?**

- А) можно определить с 1-го дня заболевания
- Б) Через 1 неделю
- В) Через 2-3 недели
- Г) Через 1 месяц

**11. Аллергенами может быть все, кроме:**

- А) Пищевые продукты
- Б) Пыльца растений
- В) Лекарственные препараты
- Г) Шерсть животных
- Д) Углекислый газ

**12. Сколько фаз иммунного ответа на аллерген?**

- А) 1 фаза
- Б) 2 фазы
- В) 3 фазы

Г) 4 фазы

**13. какой по счету считается «Патофизиологическая фаза» в ГЧНТ?**

- А) 1-я фаза
- Б) 2-я фаза
- В) 3-я фаза
- Г) 4-я фаза

**14. Сколько по времени занимает проявление ГЧНТ?**

- А) От нескольких секунд до 6 часов
- Б) В течение 24 часов
- В) В течение 48 часов
- Г) В течение 72 часов

**15. К функциональным методам исследования относится все, кроме:**

- А) Реография
- Б) Рентгенография
- В) Миография
- Г) Полярография
- Д) УЗ частотная доплерография

**16. Метод полярографии позволяет определить:**

- А) Напряжение углекислоты в тканях
- Б) напряжение кислорода в тканях
- В) Избыток углекислоты в тканях
- Г) избыток кислорода в тканях
- Д) Нарушение окислительно-восстановительных процессов в тканях
- Е) Верно А и Б

**17. Графический метод регистрации рефлекторных движений нижней челюсти это –**

- А) Рентгенография
- Б) Мasticациография
- В) Миография
- Г) Реография

**18. Бескровным методом исследования кровоснабжения тканей организма является:**

- А) Полярография
- Б) Реография
- В) Миография
- Г) Мasticациография

**19. Назовите метод исследования пульсовых колебаний кровонаполнения сосудов пародонта, основанный на графической регистрации полного электрического сопротивления тканей пародонта.**

- А) Ортопантомография
- Б) Фагодинамометрия
- В) Телерентгенография
- Г) Реопародонтография

**20. Статистика здоровья населения включает в себя все, кроме:**

- А) Статистика физического развития
- Б) Качественный показатель работы
- В) Медико-демографическая статистика
- Г) Статистика инвалидности
- Д) Статистика заболеваемости и травматизма

**21. Распространение или частота изучаемого явления или признака в среде это -**

- А) Интенсивные показатели

- Б) Экстенсивные показатели
- В) Относительная величина
- Г) Абсолютная величина

**22. Сколь групп инвалидности существует?**

- А) 2 группы
- Б) 3 группы
- В) 4 Группы
- Г) На группы не делится

**23. Обследование стоматологического больного начинают**

- А). с осмотра полости рта
- Б). с внешнего осмотра больного
- В). с пальпирования лимфатических узлов
- Г). с рентгенологического обследования

**24. Основной метод обследования стоматологического больного**

- А). рентгенологический
- Б). клинический
- В). цитологический
- Г). лабораторный

**25. При внеротовом обследовании челюстно-лицевой области выявляют**

- А). состояние зубов больного
- Б). изменение конфигурации лица
- В). наличие сверхкомплектных зубов
- Г). цвет и влажность слизистой оболочки полости рта

**26. Сбор анамнеза у стоматологического больного начинают**

- А). с осмотра полости рта
- Б). с выяснения жалоб
- В). с анамнеза жизни
- Г). с анамнеза болезни

**27. Наиболее часто используемый метод исследования при травматических повреждениях челюстно-лицевой области**

- А). цитологический
- Б). гистологический
- В). рентгенологический
- Г). доплерографический

**28. Определение количества слюны называется**

- А). сцинтиграфия
- Б). сиалометрия
- В). ирригоскопия
- Г). доплерометрия

**29. Метод исследования, наиболее полно отражающий объем тканей при новообразованиях ЧЛО**

- А). компьютерная томография
- Б). радиовизиография
- В). рентгенограмма
- Г). полярография

**30. Рентгенограммы, используемые для диагностики патологических процессов в верхнечелюстном синусе**

- А). рентгенография черепа в прямой проекции
- Б). рентгенография придаточных пазух носа в полуаксиальной проекции



- В). рентгенография черепа в аксиальной проекции
- Г). радиовизиография

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3 ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ  
(текущий контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность постановки диагноза	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4	Правильность назначения тактики лечения	0-25
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - ЧТЕНИЕ СНИМКОВ (текущий, рубежный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-20
2	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	0-40
3	Правильность интерпретации рентгенологических снимков с контрастированием	0-20
4	Правильность интерпретации снимков ультразвукового исследования	0-20
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ (текущий контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Предварительная оценка состояния больного по внешним признакам мочи.	0-30
2	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	0-70
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - УЧАСТИЕ В ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ  
ПРОЦЕДУРАХ (текущий контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.)	0-15
2	Оценка состояния раны	0-20
3	Обработка раны	0-25
4	Фиксация перевязочных материалов лейкопластырем или бинтом	0-25
5	Умение пользоваться хирургическим инструментарием	0-15
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА (текущий контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Убедительность ответа	0-10
2	Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-30
3	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-30
4	Ключевые слова (анатомия): их важность для заявленной темы, грамотное употребление, количество.	0-15
5	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ (рубежный, промежуточный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 4	0-100
<b>Всего баллов</b>		<b>Среднее арифм. (сумма баллов/4)</b>

Оценивается каждый вопрос билета: «85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;

- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;  четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся не достаточно полных знаний по пройденной программе;  не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

« менее 60%»

- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)**

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов. 6. Отметка (в %)

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (рубежный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
<b>ФОРМА</b>		10
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>		50
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
<b>ПРЕЗЕНТАЦИЯ</b>		25
1	Титульный лист с заголовком	0-2
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-10
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-3
<b>ДОКЛАД</b>		15
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (рубежный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, выполнена задача заинтересовать читателя	85 - 100
2	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3	В основной части логично, связно и полно доказывается выдвинутый тезис	
4	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
5	Правильно (уместно и достаточно) используются разнообразные средства связи	
6	Все требования, предъявляемые к заданию выполнены	
7	При защите реферата демонстрирует полное понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, в известной мере выполнена задача заинтересовать читателя	75 – 84

2	В основной части логично, связно, но не достаточно полно доказывается выдвинутый тезис	
3	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
4	Уместно используются разнообразные средства связи	
5	При защите реферата демонстрирует понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1	Во введении тезис сформулирован не четко и не вполне соответствует теме реферата	
2	В основной части выдвинутый тезис доказывается недостаточно логично (убедительно) и последовательно	
3	Заключенные выводы не полностью соответствуют содержанию основной части	
4	Недостаточно или, наоборот, избыточно используются разнообразные средства связи	
5	При защите реферата демонстрирует не полное понимание проблемы и язык работы в целом не соответствует уровню соответствующего курса	
1	Во введении тезис отсутствует или не соответствует теме реферата	40 - 59
2	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3	В основной части нет логичного последовательного раскрытия темы	
4	Выводы не вытекают из основной части	
5	Средства связи не обеспечивают связность изложения материала	
6	Отсутствует деление текста на введение, основную часть и заключение	
7	При защите реферата демонстрирует полное непонимание проблемы и язык работы можно оценить, как «примитивный».	
1	Работа написана не по теме	менее 40

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ (промежуточный контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	<b>ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ</b>	0-2
2.	<b>ЖАЛОБЫ</b> (кратко и чётко перечисляются все жалобы больного в наст. время)	0-7
3.	<b>АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ</b>	0-7
4.	<b>АНАМНЕЗЖИЗНИ</b>	0-7
5.	<b>ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:</b>	0-8
6.	<b>ЛАБОРАТОРНЫЕ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>	0-7
7.	<b>КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ и ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО</b>	0-10
8.	<b>ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</b>	0-7
9.	<b>ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ</b>	0-8
10.	<b>ЛЕЧЕНИЕ</b>	0-9
11.	<b>ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ</b>	0-7
12.	<b>ПРОТОЛ ОПЕРАЦИИ по схеме</b>	0-7
13.	<b>ДНЕВНИК</b>	0-7
14.	<b>ЭПИКРИЗ и ПРОГНОЗ</b>	0-7
<b>Всего баллов</b>		<b>сумма баллов</b>

## ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (итоговый контроль по дисциплине)

### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

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 **(16-20 баллов)** оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
- этические и деонтологические аспекты в детской хирургии

*Студент продемонстрировал логичность и последовательность ответа.*

Отметкой **(10-15 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
- этические и деонтологические аспекты в детской хирургии

*Студент демонстрирует логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна -две неточности в ответе.*

Отметкой **(5-10 баллов)** оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;

- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
  - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
  - основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
  - принципы диспансеризации и реабилитации больных;
  - этические и деонтологические аспекты в детской хирургии
- Допускается несколько ошибок в содержании ответа.*

Отметкой **(1-4 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий незнание теории практически по всем темам, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности.

*Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.*

### **ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)**

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

Отметкой **(8-10 баллов)** оценивается ответ, при котором студент:

- владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;
- проводит самостоятельно обследование пациента;
- умеет интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных);
- грамотно формулирует клинический диагноз показывая к избранному методу лечения;
- правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;
- ранее полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Профессионально владеет различными методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Отметкой **(4-7 баллов)** оценивается ответ, при котором студент: -умеет ставить постановку проблемы собственными словами;

- не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- не очень быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;
- не вполне профессионально проводит самостоятельно обследование пациента;
- слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и формулирует клинический диагноз показывая к избранному методу лечения;
- не совсем правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;
- при этом ранее полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует значительное понимание проблемы. В общем владеет различными методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Отметкой **(1-3 балла)** оценивается ответ, при котором студент

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;
- не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, не владеет навыками анализа различных медицинских фактов;
- медленно находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;
- не достаточно хорошо проводит самостоятельно обследование пациента;
- очень слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и не формулирует клинический диагноз показания к избранному методу лечения;
- не совсем правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;
- ранее не достаточно полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Отметкой **(0 баллов)** оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу. Ранее плохо заполнял историю болезни.



## Приложение 3

**Технологическая карта дисциплины Заболевание головы и шеи ,5 курс  
10- 9 семестр. Количество ЗЕ – 4 , отчетность - зачет.**

Название модулей	контроль	Формы контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	Неделя
1. Одонтогенные абсцессы и флегмоны ЧЛО	<b>Модуль 1</b>				
	Текущий контроль	1.Посещаемость и успеваемость 2. Активность ( участие в обходах, перевязках, операциях)	10	15	8 неделя
	Рубежный контроль	Ситуационные задачи	10	20	
2. Болезни тройничного нерва и слюнных желез	<b>Модуль 2</b>				
	Текущий контроль	1.Посещаемость и успеваемость 2.Активность	10	15	16 неделя
	Рубежный контроль	тестирование	10	20	
<b>Всего за семестр</b>			40	70	
<b>Промежуточный контроль ( экзамен)</b>			20	30	
<b>Семестровый рейтинг</b>			60	100	