

Электронная цифровая подпись



Утверждено 27 мая 2021 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ФИЗИОТЕРАПИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

1.Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю) «Физиотерапия стоматологических заболеваний»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Организация физиотерапевтической службы в стоматологических поликлиниках	иПК-2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Организация физиотерапевтической службы. Построение и реализация профилактических программ физических факторов. Правила работы с физиотерапевтической аппаратурой	2;3;4;5;	1;4	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-3.3.	Составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области. Наблюдение за ходом реабилитации пациента	Общие правила проведения реабилитационных мероприятий пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области (раннее начало, комплексный подход, непрерывность, этапность). Комплексная программа физиопрофилактики	1; 6	1;6			
		иПК-6.1.	Ведение медицинской документации	Первичная документация физиотерапевтического	7;8;9; 10	2;3;5			

				кабинета. Основные учетные документы. Правила выдачи листков нетрудоспособности.					
2	Применение импульсных токов, светолечения в комплексном лечении стоматологических больных	иПК-2.7.	Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирование комплексного плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях	Использование лекарственного электрофореза в комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области	1;2;4;7;10	1-2	1	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Применение, токов Дарсонваля, лазерного излучения в комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Аппаратура для проведения электроодонтодиагностики.	3;5;6;8;9	1;3			
3	Применение вибротерапии, ультразвуковой терапии, ионо- и аэрозольтерапии, гидротерапии, вакуум-массажа, рефлексотерапии в комплексном лечении стоматологических больных	иПК-2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Применение в комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области рефлексотерапии, гидротерапии, аэрозольтерапии, вакуумного массажа, ультразвука, криотерапии, вибротерапии	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10	1-2	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
4	Частные методики физиотерапии заболеваний твердых тканей зубов (некариозные поражения и кариес)	иПК-3.4.	Подбор лекарственных препаратов для реабилитации	Лекарственный электрофорез гиперстезии эмали	4;5; 8;9	1	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-3.5.	Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Физиотерапевтические методы лечения кариеса, гиперстезии эмали, эндемического флюорозе, клиновидного дефекта, эрозии зубов	1;2;3;6;7;10	2			

								задач.	
5	Частные методики физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица	иПК-3.5.	Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Физиотерапевтические методы лечения при ушибах мягких тканей челюстно-лицевой области, переломах и вывихах зубов, невралгии тройничного нерва, неврите лицевого нерва, глоссалгии, при болях в височном нижнечелюстном суставе	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10	1	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
6	Частные методики физиотерапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой области	иПК-3.5.	Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Физиотерапевтические методы лечения при остром артрите височного нижнечелюстного сустава; при начальной стадии развития и профилактики фурункула и карбункула, хроническом остеомиелите, при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10	1	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
7	Частные методики физиотерапии заболеваний ВНЧС.	иПК-3.5.	Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Показания к проведению физиотерапевтических процедур при заболеваниях ВНЧС; физиотерапевтическое лечение артрита, артроза ВНЧС	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10	1	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;

- подготовка доклада/устного реферативного сообщения;

- решение ситуационных задач;

- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам).

Тема 1 Организация физиотерапевтической службы в стоматологических поликлиниках.

1. Индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области:

1. Раннее начало

2. Непрерывность, этапность 5;

3. Комплексный подход

4. Индивидуальный подход

5. все верно.

2. В построении и реализации профилактических программ роль физических факторов определяется:

1) безболезненным лечением физическими методами;

2) повышением эффективности лечения заболевания;

3) потенцированием действия медикаментозного лечения и уменьшением лекарственной аллергии;

4) тренировкой адаптационных сил организма

5) всем перечисленным

3. организация физиотерапевтической службы.

1) электросветолечебного отделения;

2) отделения бальнеотерапии;

3) теплолечения;

4) кабинета лазеротерапии и кабинета электроакупунктуры

5) всего перечисленного

4. Неисправности в физиотерапевтической аппаратуре могут быть устранены лишь:

1) медсестрой физиокабинета

2) инженером по охране труда

3) работником мастерских медтехники

4) работником ремонтных мастерских лечебного учреждения

5) инженером-метрологом

5. Для заземления аппаратов, выполненных по классу защиты «1», используют:

1) отдельный заземляющий провод от аппарата к электрощиту

2) электрощитом с 3-х контактной розеткой

3) специальную ручку на панели аппарата

4) 2-х полюсную розетку

5) клемму заземления на электрошите

6. Комплексная программа в индивидуальном плане физиопрофилактики предусматривает применение физических факторов с целью:

- а) предупреждения развития заболеваний;
- б) закаливания организма;
- в) повышения сопротивляемости к профессиональным раздражителям;
- г) предупреждения обострения хронических заболеваний;
- д) всего перечисленного

7. Первичная медицинская документация физиотерапевтического кабинета является:

- 1. показателем оснащения медицинским оборудованием лечебного учреждения
- 2. показателем укомплектованности кадрами лечебного учреждения
- 3. юридическим документом при разборе конфликтных ситуаций

8. Основными учетными документами физиотерапевтического кабинета являются:

- 1) выписка из медицинской карты стационарного больного для продолжения амбулаторного наблюдения
- 2) медицинская карта стационарного больного

9. Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:

- 1. медицинская карта стационарного больного (форма No 003/у)
- 2. журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма No 001/у)
- 3. статистическая карта выбывшего из стационара (форма No 006/у)

10. Кому дано право выдачи листков нетрудоспособности

- 1) врачу-интерну
- 2) лечащему врачу
- 3) зав. отделением
- 4) зам. главного врача по медицинской части

Ответы:

1-5	2-5	3-5	4-3	5-2	6-1	7-3	8-2	9-1	10-2
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 2 Применение импульсных токов, светолечения в комплексном лечении стоматологических больных

1. Электрофорез при гипоплазии эмали проводится с :

- 1. Кальция, фосфора, фтора, витамина группы В.
- 2. Экстракта алоэ.
- 3. Аскорбиновой кислоты.
- 4. Лидазы

2. При эндемическом флюорозе для насыщения зуба кальцием применяют электрофорез глюконата кальция:

- 1. 1%-й раствор.
- 2. 2%-й раствор.
- 3. 10%-й раствор.
- 4. 5%-й раствор.

3. Для электроодонтодиагностики используют аппараты:

- 1. УЭИ-1
- 2. ЭС-4Т.
- 3. ЭОМ-3, ЭОМ-1.
- 4. СНИМ-1.

4. При эндемическом флюорозе для насыщения зуба кальцием применяют электрофорез глюконата кальция:

- 1. 1%-й раствор.
- 2. 2%-й раствор.
- 3. 10%-й раствор.
- 4. 5%-й раствор.

5. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:

- 1. Невралгия тройничного нерва.
- 2. Обострение хронического периодонтита.
- 3. Заболевание слюнных желез.
- 4. Злокачественные новообразования, склонность к кровотечению.

6. Токи Дарсонваля были впервые получены в:

- 1. 1890 г.

2. 1900 г.
3. 1892 г.
4. 1905 г.

7. Для быстрого снятия гиперестезии твердых тканей зуба показан электрофорез:

1. 10%-го раствора глюконата кальция.
2. 1%-го раствора фторида натрия.
3. 10% -го раствора кальция хлорида.
4. 1%-го раствора салицилата натрия.

8. Малые мощности лазерного излучения оказывают:

1. Ускорение регенерации тканей.
2. Бактерицидное действие.
3. Тепловое действие.
4. Стимулирующее, анальгезирующее, противовоспалительное действие.

9. Для лазерной терапии в стоматологии применяют аппарат:

1. ЛГ-75.
2. ОРК-21.
3. ОКБ-30.
4. ОКУФ-5М.

10. Курс лечения эрозии зубов электрофорезом 10%-го раствора глюконата кальция составляет:

1. 5 процедур.
2. 20 процедур.
3. 3 — 5 процедур.
4. 10 — 15 процедур.

Ответы:

1-1	2-3	3-3	4-3	5-4	6-3	7-2	8-4	9-1	10-4
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 3 Применение вибротерапии, ультразвуковой терапии, ионо- и аэрозольтерапии, гидротерапии, вакуум-массажа, рефлексотерапии в комплексном лечении стоматологических больных

1. Для рефлексотерапии в комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области применяют:

1. Аппарат магнитопунктуры «Адаптон»
2. Аппарат рефлексотерапии «Аэлита»
3. БАТ «Поиск-02»

2. При аэрозольтерапии применяется

1. бром и морская соль
2. трипсин
3. лидаза
4. все перечисленное верно

3. Метод гидротерапии это:

1. применение пресной воды в чистом виде с добавлением различных веществ (хвойный экстракт, валериана)
2. применение обычной воды

4. Для аэрозоль терапии в стоматологии используют базовый аппарат:

1. АФ-3-1.
2. СЕРПУХОВ-1.
3. АИР-2.
4. АЭРОЗОЛЬ-У.

5. Какое лечебное действие оказывает вакуумный массаж:

1. расслабляет мышцы
2. усиливает насыщение тканей кислородом
3. ускоряет процесс расщепления жиров
4. все перечисленное верно

6. Воздействие ультразвука на организм:

1. механическое

- 2.тепловое
- 3.нейро-рефлекторное
- 4.все перечисленное верно

7. Для снятия зубных отложений применяется аппарат:

- 1. «Пьезон».
- 2. «Вектор».
- 3. УЛЬТРАЗВУК-Т-5.
- 4. АИР-2.

8. Эффекты криотерапии на организм:

- 1.противовоспалительный
- 2.анальгетический
- 3.регулирование мышечного тонуса
- 4.все перечисленное верно

9. Для криотерапии в стоматологии используют аппарат:

- 1. ДКС-2М.
- 2.КЛФ-01.
- 3.АКС-6.
- 4. УЛФ-01.

10. Цель вибротерапии

- 1.способствует притоку крови к тканям
- 2.улучшает кровообращение
- 3.все верно

Ответы:

1-2	2-4	3-1	4-4	5-4	6-4	7-1	8-4	9-3	10-4
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 4 Частные методики физиотерапии заболеваний твердых тканей зубов (некариозные поражения и кариес)

1. Для лечения кариеса в стадии пятна применяют методы:

- 1. Флюктуоризацию.
- 2. Дарсонвализацию.
- 3. УВЧ-терапию.
- 4. Электрофорез микроэлементов.

2. После пломбирования канала зуба и появления боли назначают:

- 1. Электрофорез с витамином группы В и новокаином.
- 2.Электрическое поле УВЧ, АСБ-2.
- 3. Местное УФ-облучение.
- 4. Аэрозоль терапию.

3. Для профилактики кариеса зубов у ребенка беременной назначают:

- 1. Местное инфракрасное облучение.
- 2. Общую франклинизацию.
- 3. Общее УФ-облучение.
- 4.Местное УФ-облучение.

4. Гиперестезия эмали при гноплазии лечится лекарственным электрофорезом:

- 1. Кальция, фосфора, фтора, витамина группы В.
- 2. Экстракта алоэ.
- 3. Аскорбиновой кислоты.
- 4. Лидазы.

5. При эндемическом флюорозе для насыщения зуба кальцием применяют электрофорез глюконата кальция:

- 1.1%-й раствор.
- 2. 2%-й раствор.
- 3. 10%-й раствор.
- 4.5%-й раствор.

6. При повышенной стираемости твердых тканей зуба для улучшения обменных процессов назначают:

- 1.Электросон.
- 2. Общее УФ-облучение.

3. Местное УФ-облучение.

4. Гальванизацию воротниковой зоны.

7. Общее УФ-облучение для лечения клиновидного дефекта применяют:

1. 1 раз в год.

2. 2—3 раза в год.

3. 4 раза в год.

4. 4—5 раз в год.

8. Для быстрого снятия гиперестезии твердых тканей зуба показан электрофорез:

1. 10%-го раствора глюконата кальция.

2. 1%-го раствора фторида натрия.

3. 10% -го раствора кальция хлорида.

4. 1%-го раствора салицилата натрия.

9. Курс лечения эрозии зубов электрофорезом 10%-го раствора глюконата кальция составляет:

1. 5 процедур.

2. 20 процедур.

3. 3 — 5 процедур.

4. 10 — 15 процедур.

10. При травме зуба необходимо провести:

1. Электрообезболивание.

2. Электростимуляцию.

3. Электроодонтодиагностику.

4. Электрофорез.

Ответы:

1-4	2-2	3-3	4-1	5-3	6-2	7-2	8-2	9-4	10-3
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 5 Частные методики физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица

1. УФ-облучение свежей раны начинают с:

1. 4 - 5-и биодоз.

2. 1-й биодозы.

3. 5 — 6 биодоз.

4. 2 — 3 биодоз.

2. Парафинотерапию гематомы назначают с:

1. Первых часов после травмы.

2. 5-го дня.

3. 2-3-го дня.

4. 4-го дня.

3. При травме зуба необходимо провести:

1. Электрообезболивание.

2. Электростимуляцию.

3. Электроодонтодиагностику.

4. Электрофорез.

4. Из физиотерапевтических процедур при переломах челюстей с начала назначают:

1. Тепло.

2. Холод.

3. Орошение.

4. УФ-облучение.

5. Для снятия боли и воспаления в первые 2 — 3 часа при ожоге 1-й степени применяют:

ПК-3.5

1. Гидротерапию.

2. Аэрозольтерапию.

3. УФ-облучение.

4. Инфракрасное облучение.

6. Как можно раньше электрическое поле УВЧ слаботепловой дозе назначают при:

1. Отморожении 1—2-й степени.

2. Ожоги 1-й степени.

3. Ушибе.

4. Ране.

7. При физиотерапевтическом лечении невралгии тройничного нерва необходимо тщательно контролировать:

1. Артериальное давление.

2. Изменения в характере болей.

3. Пульс.

4. Температуру тела.

8. При неврите лицевого нерва проводят:

1. Электродиагностику.

2. Электроодонто диагностику.

3. Электросон.

4. Электрообезболивание.

9. При лечении глоссалгии эффективны:

1. Массаж.

2. Аэрозольтерапия.

3. Гидротерапия.

4. Электропроцедуры.

10. Резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе можно устранить:

1. Местным УФ-облучением.

2. Ультразвуком.

3. Массажем.

4. Электрофорезом с анестетиками.

Ответы:

1-4	2-3	3-3	4-2	5-3	6-1	7-2	8-1	9-4	10-4
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 6 Частные методики физиотерапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой области

1. Электрическое поле УВЧ в не тепловой дозе при остром артрите применяют:

1. 1 - 3 воздействия.

2. 3—5 воздействий.

3. 5—10 воздействий.

4. 6—8 воздействий.

2. Физиотерапевтическое лечение артроза височно-нижнечелюстного сустава сочетается с:

1. Хирургическим лечением.

2. Медикаментозным и ортопедическим.

3. Медикаментозным.

4. Ортопедическим.

3. Тепловые процедуры при контрактуре жевательных мышц необходимо назначать:

1. После купирования острого воспаления.

2. При явлениях острого воспаления.

3. При обострении хронического процесса.

4. На ранних стадиях заболевания.

4. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:

1. Развитию фазы нагноения.

2. Обратному развитию процесса.

3. Регенерации тканей.

4. Опорожнению гнойного очага.

5. При альвеолите флюктуоризацию лунки проводят одновременно с:

1. Лазерным облучением.

2. Местным инфракрасным воздействием.

3. Местным УФ-облучением.

4. Аэрозольтерапией.

6. При абсцессе и флегмоне на ранних стадиях можно применять:

1. Тепловые процедуры.

2. Электрическое поле УВЧ.

3. Дарсонвализацию.
4. Местную гипотермию тканей в сочетании с УФ-облучением.
7. **До хирургического вмешательства при хроническом остеомиелите назначают:**
 1. Электрофорез с антибиотиками.
 2. Инфракрасное облучение.
 3. Высокочастотную электротерапию УВЧ и СМВ.
 4. УФ-облучение очага поражения.

8. В начальной стадии развития фурункула и карбункула применяют только:

1. Медикаментозные средства.
2. Физические факторы.
3. Хирургическое вмешательство.
4. Медикаментозные средства в сочетании с физическими факторами.

9. Для профилактики фурункулов и карбункулов назначают:

1. Электросон.
2. Общую гальванизацию.
3. Общее УФ-облучение.
4. Аэроионотерапию.

10. При проведении точечной диатермокоагуляции одновременно коагулируют десневые сосочки:

1. 1-2.
2. 5-6.
3. 3-4.
4. 2-3.

Ответы:

1-2	2-2	3-1	4-2	5-3	6-4	7-3	8-2	9-3	10-3
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема 7 Частная физиотерапия заболеваний ВНЧС.

1. В комплексном лечении ВНЧС практикуются физиотерапевтические технологии:

1. Лекарственный электрофорез
2. УВЧ-терапия
3. Магнитотерапия
4. Все перечисленное верно

2. Резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе можно устранить:

1. Местным УФ-облучением.
2. Ультразвуком.
3. Массажем.
4. Электрофорезом с анестетиками

3. Электрическое поле УВЧ в не тепловой дозе при остром артрите применяют:

1. 1 - 3 воздействия.
2. 3—5 воздействий.
3. 5—10 воздействий.
4. 6—8 воздействий.

4. Физиотерапевтическое лечение артроза височно-нижнечелюстного сустава сочетается с:

1. Хирургическим лечением.
2. Медикаментозным и ортопедическим.
3. Медикаментозным.
4. Ортопедическим

5. В стоматологии метод диатермотомии находит широкое применение:

1. Да.
2. Нет.

6. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции при заболеваниях височного нижнечелюстного сустава является:

1. Наличие грануляционной ткани в патологическом десневом кармане.
2. Недостаточность сердечно-сосудистой системы.
3. Наличие доброкачественных новообразований.
4. Заболевание пульпы и периодонта.

7. При магнитотерапии аппаратом « ПОЛЮС-1» пациент располагается на стуле:

1. Металлическом.
2. Пластмассовом.
3. Деревянном.
4. Комбинированном.

8. При острых воспалительных процессах височного нижнечелюстного сустава можно использовать микроволны мощностью:

1. 4-6 Вт.
2. 1-3 Вт.
3. 7-10 Вт.
4. 5-6 Вт.

9. Инфракрасные лучи проникают в ткани на глубину до:

1. 1-го см.
2. 2-3 см.
3. 0,5 см.
4. 1 мм.

10. При облучении УФ-лучами на коже возникает:

1. Гиперемия с постепенным исчезновением.
2. Зуд, припухлость.
3. Гиперемия язвы.
4. Гиперемия, эритема, шелушение, пигментация.

Ответы:

1-4	2-4	3-2	4-2	5-2	6-2	7-3	8-2	9-2	10-1
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

2.2. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1. Организация физиотерапевтической службы в стоматологических поликлиниках.

1. Правила работы с физиотерапевтической аппаратурой.
2. Общие правила проведения реабилитационных мероприятий пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области

Тема 2. Применение импульсных токов, светолечения в комплексном лечении стоматологических больных

1. Применение, токов Дарсонваля, лазерного излучения в комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области.

Тема 3. Применение вибротерапии, ультразвуковой терапии, ионо- и аэрозольтерапии, гидротерапии, вакуум-массажа, рефлексотерапии в комплексном лечении стоматологических больных

1. Применение низкоинтенсивных лазеров в лечении стоматологических заболеваний.
2. Ультразвуковая терапия в стоматологии.

Тема 4. Частные методики физиотерапии заболеваний твердых тканей зубов (некариозные поражения и кариес)

1. Физиотерапевтические методы лечения кариеса, гиперстезии эмали,
2. Физиотерапевтические методы эндемического флюороза, клиновидного дефекта, эрозии зубов

Тема 5. Частные методики физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица

1. Купирование болевого синдрома с помощью физических факторов.
2. Физиотерапевтические методы лечения при ушибах мягких тканей челюстно-лицевой области

Тема 6. Частные методики физиотерапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой области

1. Физиотерапевтические методы лечения при остром артрите височного нижнечелюстного сустава;
2. Физиотерапевтические методы лечения при неврите лицевого нерва

Тема 7. Частная физиотерапия заболеваний ВНЧС.

1. Показания к проведению физиотерапевтических процедур при заболеваниях ВНЧС;
2. физиотерапевтическое лечение артрита, артроза ВНЧС

Темы устных реферативных сообщений могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3. Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости

Тема 1

Задача 1

Больной М обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области 4го зуба нижней челюсти справа. При осмотре обнаружена полость в области 4го зуба справа.

Вопросы:

- 1.Какие дополнительные методы исследования надо провести?
- 2.Как проводится этот метод?
- 3.Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

- 1.ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
- 2.ЭОД проводится со дна кариозной полости.
- 3.После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

Задача 2

Больной 64 года обратился с жалобами на нарушение жевания, боли при жевании, расшатывание зубов. При осмотре обнаружены патологические карманы. Десны белесоватого оттенка, корни оголены.

Вопрос:

- 1.Какой дополнительный диагностический метод можно использовать?
- 2.Какой физический фактор можно использовать для удаления зубного камня?
- 3.Какой современный метод можно использовать?

Ответы:

- 1.Пробы Кулапсенко. Вакуумный массаж
- 2.Низкочастотный ультразвук.
- 3.Фотодинамическая терапия

Задача 3

Больной 22х лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около 8 мес. носил брекет-систему. В первые 6 мес. Тщательно чистил зубы, соблюдая все рекомендации стоматолога-ортодонта. Последние 2мес. Перед снятием брекет-системы провел на военных сборах, где не уделял должного внимания гигиене полости рта. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41,42,31,32,34 ИМЕЮТСЯ БЕЛЫЕ ПЯТНА РАЗМЕРОМ 2\3мм,с шероховатой поверхностью.

Вопросы:

- 1.Какой физический метод нужно использовать в системе реабилитации этого заболевания?
- 2.Как проводится этот метод?

Ответы:

- 1.Электрофорез раствора фторида натрия 1% и 2,5% раствора глицерофосфата кальция.
- 2.Вводятся препараты при помощи специальных дисковых электродов 1% раствор фторида натрия, вводится с отрицательного полюса, а 2,5% раствор глицерофосфата кальция с положительного полюса. С начала насыщают эмаль зуба препаратами кальция а затем фторида натрия.

Задача 4

К стоматологу обратилась женщина 45 лет с жалобами на боли в области надбровной дуги и угла глаза ,боли резкие, плохо купирующиеся. Из анамнеза выяснилось ,что пациентка много находилась за рулем с открытой форточкой. Объективно: припухлость в области 1 веточки тройничного нерва, дефибриляторная температура, при надавливании болезненность.

Вопросы:

- 1.Какой диагноз можно поставить?
- 2.Какие физические факторы можно использовать при данном состоянии?
- 3.Как провести физио процедуры?

Ответы:

- 1.Неврит 1 ветки тройничного нерва.

2. Можно использовать УВЧ, ДМВ УФО в эритемной дозе, УФФ гидрокортизона и анальгина.
3. Электрофорез проводится через полумаску Бергонье. УВЧ терапия по поперечной методике в слаботепловой дозе. Ультрофонофорез проводится по контактной лабильной методике.
Контактная среда-мазевой р-р гидрокортизона и анальгина. Мощность 0,05-0,2 Вт/см кв. 4 мин. по ходу 1 ветви тройничного нерва.

Задача 5

Больная М. 47 лет жалуется на боль при жевании, отдающую в правое ухо. Невозможность широко открыть рот. Боли возникли остро, после переохлаждения. При осмотре выявлена выраженная припухлость в правой околоушно-жевательной области.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить?
2. Какие физические методы можно применить?
3. Какой реабилитационный прогноз?
4. Выписать процедурную карточку на ДМВ.

Ответы:

1. Артрит височно нижнечелюстного сустава. Острый период.
2. ДМВ. КМВ. ПЕМП лазеротерапия на область височного нижнечелюстного сустава.
3. ДМВ на область височно челюстного сустава на апп. Ромашка Рупор излучателя контактно мощность
- 4 Вт. Слаботепловая доза 7 мин. Но 5-6.

Задача 6

Больной П, 35 лет, обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области бго зуба нижней челюсти слева. При осмотре обнаружена полость в области бго зуба слева.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы исследования надо провести?
2. Как проводится этот метод?
3. Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

1. ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
2. ЭОД проводится со дна кариозной полости.
3. После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

Тема 2

Задача 1

У пациента в 16 лет при обследовании в военкомате обнаружен множественный кариес.

Вопросы:

1. Какой физический метод нужно использовать в системе реабилитации этого заболевания?
2. Как проводится этот метод?

Ответы: 1. Электрофорез раствора фторида натрия 1% и 2,5% раствора глицерофосфата кальция.
2. Вводятся препараты при помощи специальных дисковых электродов 1% раствор фторида натрия, вводится с отрицательного полюса, а 2,5% раствор глицерофосфата кальция с положительного полюса. С начала насыщают эмаль зуба препаратами кальция а затем фторида натрия.

Задача 2

К стоматологу обратилась женщина 45 лет с жалобами на боли в области надбровной дуги и угла глаза, боли резкие, плохо купирующиеся. Из анамнеза выяснилось, что пациентка много находилась за рулем с открытой форточкой. Объективно: припухлость в области 1 веточки тройничного нерва, дефибриляторная температура, при надавливании болезненность.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить?
2. Какие физические факторы можно использовать при данном состоянии?
3. Как провести физио процедуры?

Ответы:

1. Неврит 1 ветки тройничного нерва.
2. Можно использовать УВЧ, ДМВ УФО в эритемной дозе, УФФ гидрокортизона и анальгина.
3. Электрофорез проводится через полумаску Бергонье. УВЧ терапия по поперечной методике в слаботепловой дозе. Ультрофонофорез проводится по контактной лабильной методике.

Контактная среда-мазевой р-р гидрокортизона и анальгина. Мощность 0,05-0,2 вт\см кв.4 мин. по ходу 1 ветви тройничного нерва.

Задача 3

Больной П, 35 лет, обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области бго зуба нижней челюсти слева. При осмотре обнаружена полость в области бго зуба слева.

Вопросы:

- 1.Какие дополнительные методы исследования надо провести?
- 2.Как проводится этот метод?
- 3.Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

- 1.ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
- 2.ЭОД проводится со дна кариозной полости.
- 3.После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

Тема 3

Задача 1

У больного 47лет,невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии —обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200см² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Задание.

- 1.Выделите проблемы пациента.
- 2.Как фиксируют электрод на лице.
- 2.Обозначьте место наложения электродов.

Ответы:

- 1.Боль в левой половине лица
- 2.Бинтованием
- 3.Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область

Задача 2

Больному К., 19 лет, установлен диагноз перелом корня 12 зуба.

Вопросы:

- 1.Какие физиопроцедуры возможно применить для определения состояния пульпы травмированного зуба
2. Какие физиопроцедуры назначают для купирования острых воспалительных явлений после иммобилизации зуба?
- 3.Какие процедуры назначают для ускорения минерализации?

Ответы

1. Электроодонтодиагностика
2. УВЧ в нетепловой дозе или УФ-облучение 4-5 воздействий ежедневно
3. Электрофорез кальция по 30 мин ежедневно до 30 процедур

Тема 4

Задача 1

Больной Б, 48 лет, обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области 4го зуба верхней челюсти слева. При осмотре обнаружена полость в области 4го зуба слева.

Вопросы:

- 1.Какие дополнительные методы исследования надо провести?
- 2.Как проводится этот метод?
- 3.Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

- 1.ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
- 2.ЭОД проводится со дна кариозной полости.

3. После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

Задача 2

Больному Г., 42 года, установлен диагноз острый апикальный периодонтит 45 зуба

Вопросы:

1. Какие физические методы можно применить?
2. Какие физиопроцедуры устраняют болевой синдром?

Ответы:

1. электрофорез йодида калия, анодгальванизацию, электрофорез йода.
2. флюктуирующие токами, фонофорезом с гидрокортизоном, лазеротерапией и магнитотерапией.

Тема 5

Задача 1

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии?
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме?

Ответ

1. Цель физиотерапии — обезболивание.
2. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы такого же размера помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Тема 6

Задача 1

Больному Д., 54 года, установлен диагноз острый артрит ВНЧС слева

Вопросы:

1. Какие физические методы можно применить?
2. Какой реабилитационный прогноз?

Ответы:

1. ДМВ. КМВ. ПЕМП лазеротерапия на область височного нижнечелюстного сустава.
2. ДМВ на область височно челюстного сустава

Тема 7

Задача 1

У больного инфицированная рана околоушной области слева. Симптомы: отечность, боль, гнойное отделяемое из раны.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии?
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме?

Ответ

1. Цель физиотерапии: антибактериальное действие, снятие отека.
2. Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия). После обработки рану покрывают стерильной, смоченной раствором антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки помещают электрод с гидрофильной прокладкой толщиной 3 см и соединяют с катодом. Второй электрод размещают поперечно. Сила тока — по ощущению покалывания под электродами, 6—8 мин, ежедневно, № 10

2.4 Итоговый тестовый контроль

- 1) МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА УСКОРЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ ОТЛОМКОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
 1. ультрафонофорез с Метилурацилом
 2. парафинотерапия
 3. электрофорез с Лидазой

4. массаж
- 2) ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВКЛЮЧАЕТ
 1. физиотерапию
 2. редрессацию
 3. артропластику
 4. создание ложного сустава

Эталон ответов (правильный ответ) в итоговом тесте под № 1

**3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет
Форма промежуточной аттестации – зачет**

Вопросы к зачёту:

1. Организация физиотерапевтической службы в стоматологических поликлиниках.
2. Теоретические основы физиотерапии в стоматологии.
3. Документация, учет, отчетность врача физиотерапевта. Показания, противопоказания к применению физиотерапевтических процедур.
4. Гальванизация и лекарственный электрофорез
5. Переменный ток высокой частоты, электрические и электромагнитные поля.
6. Методика электро обезболивания при лечении кариеса. Механизм действия, аппаратура,
7. Гальванизация, электрофорез. Показания, противопоказания.
8. Виды электрофореза, применяемые в общей медицине и стоматологии (наддесневой, внутриканальный, внутриназальный, воротник по Щербаку, маска Берганье, электрофоретические ванночки для языка и др.)
9. Дарсонвализация, диатермия, диатермокоагуляция, УВЧ-терапия, микроволновая терапия, ультразвук, фонофорез. Аппаратура, механизм действия. Показания и противопоказания.
10. Ультрафиолетовые лучи. Аппаратура, методика применения, механизм действия. Показания и противопоказания.
11. Излучение гелий-неонового лазера (ИГНЛ), аппаратура, механизм действия.
12. Лазеротерапия в эндодонтии, при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта и хирургической стоматологии.
13. Массаж (вибро, гидро, вакуум).
14. Принцип водолечения. Парафино-грязелечение. Методика, механизм действия, показания, противопоказания.
15. Криотерапия в стоматологии.
16. Вакуум-терапия в стоматологии. Аппаратура, механизм действия, показания и противопоказания.
17. Физиотерапия кариеса.
18. Физиотерапия клиновидного дефекта.
19. Физиотерапия гипоплазии эмали.
20. Физиотерапия патологической стираемости.
21. Физиотерапия гиперэстезии твердых тканей
22. Физиотерапия травматических повреждений челюстно-лицевой области. Методики.
23. Физиотерапия заболеваний нервов лица. Методики
24. Физиотерапия заболеваний пульпы, периодонта, слизистой оболочки полости рта
25. Физиотерапия для ускорения прорезывания задержавшихся постоянных зубов.
26. Физиотерапия артроза и артрита ВНЧС.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. ПОНЯТИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ФАКТОРА.
2. КЛАССИФИКАЦИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ОБРОСОВА А.Н. ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ.
3. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПОСТОЯННОГО ТОКА.
4. АНОД ГАЛЬВАНИЗАЦИЯ: ПОКАЗАНИЯ И МЕТОДИКА.
5. ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОФЕРЕЗА В СТОМАТОЛОГИИ.
6. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОФЕРЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА.
7. РАЗНОВИДНОСТИ ИМПУЛЬСНЫХ ТОКОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СТОМАТОЛОГИИ.
8. ДИАДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ, МЕТОДИКА.
9. ОСНОВА МЕТОДА ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ.

10. МЕТОДИКА ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ.
11. ОСНОВА И МЕТОДИКА Д'АРСОНВАЛИЗАЦИИ.
12. ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЯ В СТОМАТОЛОГИИ.
13. МЕТОДИКИ ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ.
14. ОСНОВЫ УВЧ-ТЕРАПИИ.
15. ДЕЙСТВИЯ УВЧ-ТЕРАПИИ НА ТКАНИ.
16. МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ УВЧ-ТЕРАПИИ.
17. МИКРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ И КВЧ-ТЕРАПИЯ В СТОМАТОЛОГИИ.
18. СВЕТОЛЕЧЕНИЕ - ИНФРАКРАСНЫЕ ЛУЧИ, УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ ЛУЧИ.
19. МОНОХРОМАТИЧЕСКОЕ КОГЕРЕНТНОЕ ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ.
20. ТЕПЛОЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ.
21. ВОДОЛЕЧЕНИЕ.
22. ВАКУУМ-ТЕРАПИЯ В СТОМАТОЛОГИИ.
23. КОЛЕБАНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЧАСТОТЫ.
24. ВЫСОКОЧАСТОТНЫЙ УЛЬТРАЗВУК.
25. НИЗКОЧАСТОТНЫЙ УЛЬТРАЗВУК.
26. АЭРОИОНОТЕРАПИЯ.
27. ОЗОНОТЕРАПИЯ.
28. ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА.
29. ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТОЗА.
30. ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

1. Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-2	Проведение всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности	Знать: Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях		
		Уметь: Основные принципы лечения стоматологических пациентов		
		Владеть: Навыками разработки оптимальной тактики лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом принципов эффективности и безопасности		
иПК-2.7	Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирование комплексного плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях	Знать: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Осуществлять подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками составления комплексного плана лечения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		пациента при стоматологических заболеваниях		
иПК-2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Знать: Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-3	Проведение реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ	Знать: Принципы и методы реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях		
		Уметь: Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими различными заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии		
		Владеть: Навыками составления индивидуального плана		

		реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области		
иПК-3.3	Составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области. Наблюдение за ходом реабилитации пациента	Знать: Стандарты и правила составления индивидуальных реабилитационных программ и методы контроля за их проведением	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: составлять индивидуальный план для реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками грамотного составления и проведения плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области с учетом постоянного контроля за ее ходом	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-3.4	Подбор лекарственных препаратов для реабилитации	Знать: Основные принципы использования лекарственных препаратов в ходе реабилитации стоматологических больных	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать выбор групп лекарственных препаратов для реабилитации пациентов стоматологического профиля	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками подбора	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		лекарственных препаратов для реабилитации для повышения ее эффективности	дисциплины	
иПК-3.5	Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Знать: Роль и место реабилитации в комплексном лечении стоматологических больных, современные методы реабилитации, разрешенные для применения в медицинской практике	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками использования современных реабилитационных программ, разрешенных для применения в медицинской практике, при оказании квалифицированной медицинской помощи по своей специальности	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-6.	Организационно-управленческая деятельность	Знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций		
		Уметь: Организовать медицинскую деятельность в рамках своих компетенций		
		Владеть: Навыками организационно-		

		управленческой деятельности в рамках своих компетенций при решении профессиональных задач		
иПК-6.1.	Ведение медицинской документации	Знать: Особенности ведения медицинской документации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками ведения медицинской документации, анализа качества и эффективности ее ведения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач. Доклад/устное реферативное сообщение.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки доклада/устного реферативного сообщения: Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.