

Электронная цифровая подпись



Утверждено 25 мая 2023 г.  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Дисциплина «Стоматология»**

**Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Форма обучения: очная**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник**

**Срок обучения: 6 лет**

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

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

№ 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	Формы СРС № Темы доклада/устного реферативного сообщения и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Организация стоматологической помощи взрослому и детскому населению. Обследование стоматологического больного	иПК-1.2	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта у детей и взрослых. Дополнительные методы исследования. Функциональные и лабораторные методы исследования.	1-10	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное	В соответствии с п.4.2.2.

							реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.3	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
2.	Гигиена полости рта. Основные направления	иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими	Профилактика стоматологических заболеваний. Цель, задачи и методы.	1-10	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	В соответствии с п.4.2.2.

	профилактики стоматологических заболеваний		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Стоматологическая заболеваемость населения. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении.			доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
3.	Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит, флюороз зубов.	иПК-1.3	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит, флюороз зубов. Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Формулирование	1-10	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента				Устный ответ, стандартизированный тестовый	В соответствии с п.4.2.2.

				предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам			контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	при наличии медицинских показаний. Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.3	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии				Устный ответ, стандартизирован	В соответствии с п.4.2.2.

			медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				ный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.8	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-3.1	Разработка плана лечения заболевания или состояния с				Устный ответ,	В соответствии с п.4.2.2.

			учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
4.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	иПК-1.3	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Периоститы, остеомиелиты челюстей. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Оказание неотложной помощи при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и их осложнениях. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам. Направление пациента	1-10	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.

		иПК-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.



							историй болезни	
		иПК-2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.8	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
5.	Травмы челюстно-лицевой области	иПК-1.3	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Травмы челюстно-лицевой области. Закрытые повреждения и раны челюстно-лицевой области. Переломы костей лицевого скелета. Проведение дифференциальной	1-10	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор	В соответствии с п.4.2.2.

				<p>диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными (Осложнения травм: травматический шок, асфиксия, кровотечения.)</p> <p>Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области. Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p> <p>Транспортная иммобилизация.</p> <p>Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза (Уход и питание больных с травмами челюстно-лицевой области), оценка эффективности и безопасности применения лекарственных</p>			<p>тематического больного, разбор историй болезни</p>	
		иПК-2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента				<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)				<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по				<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение,</p>	В соответствии с п.4.2.2.

			вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.			курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-2.8	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное	В соответствии с п.4.2.2.

			учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)				реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-3.1	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-3.2	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-3.3	Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	В соответствии с п.4.2.2.

			действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-3.4	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
		иПК-3.6	Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
6.	Опухоли челюстно-лицевой области	иПК-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-	1-10	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый	В соответствии с п.4.2.2.

Зачёт			лицевой области. Классификация. Проведение полного физикального обследования пациента, формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований			контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
	иПК-2.3	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	пациента, направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний, направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными,			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
	иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	установление диагноза			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.
	иПК-2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2.

			<p>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий</p>			<p>ный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	
		иПК-2.7	<p>Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</p>			<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2.</p>
		иПК-2.8	<p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>				<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2.</p>

		иПК-3.2	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	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 и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины);
- тестовых заданий по темам изучаемой дисциплины;
- доклад/устное реферативное сообщение;
- курация/разбор тематического больного;
- разбор историй болезни

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 стоматологической помощи взрослому и детскому населению.**

**Обследование стоматологического больного**

**1. Врачебный кабинет на одну стоматологическую установку должен занимать площадь не менее**

- а) 10 м<sup>2</sup>
- б) 12 м<sup>2</sup>
- в) 14 м<sup>2</sup>

**2 Современная стоматологическая установка включает**

- а) сухожаровой шкаф
- б) кресло автоматического управления
- в) светильник "рефлектор"
- г) письменный стол врача
- д) компрессор и приспособления для проведения необходимых манипуляций в полости рта

**3. Основной метод обследования стоматологического больного**

- а) рентгенологический
- б) клинический
- в) цитологический
- г) лабораторный

**4. Обследование стоматологического больного проводится**

- а) врачом-терапевтом
- б) рентгенологом
- в) стоматологом

**5. Объем тканей, обследуемых при осмотре полости рта**

- а) зубы
- б) слизистая оболочка полости рта и "причинный зуб"
- в) язык
- г) все области и ткани полости рта

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

- а) с осмотра полости рта
- б) с выяснения жалоб
- в) с анамнеза жизни
- г) с анамнеза болезни

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

- а) цитологический
- б) гистологический
- в) рентгенологический
- г) УЗИ

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

- а) обзор костей лицевого скелета в носо-лобной проекции
- б) дентальная рентгенограмма
- в) обзор костей лицевого скелета в носо-подбородочной проекции
- г) радиовизиография

**9. Наиболее часто используемый метод обследования слюнных желез по поводу слюнно-каменной болезни**

- а) рентгенологический с наливкой железы
- б) рентгенологический без наливки железы
- в) цитологическое исследование
- г) компьютерная томография

**10. На ортопантомограмме получают**

- а) развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти
- б) рентгеновское изображение височно-нижнечелюстного сустава
- в) развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти
- г) развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей
- д) развернутое рентгеновское изображение верхней, нижней челюстей и височно-нижнечелюстного сустава

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	д	б	а	г	б	в	в	а	д

**Тема 2. Гигиена полости рта. Основные направления профилактики стоматологических заболеваний**

**1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний - это**

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика

**2. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий - это**

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика

**3. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний - это**

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика

**4. Основным направлением первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных**

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

**5. Основным направлением вторичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных**

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

**5. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы**

- а) аэробные
- б) анаэробные

в) аэробные и анаэробные

**6. К минерализованным зубным отложениям относится**

- а) пищевые остатки
- б) мягкий зубной налет
- в) зубной камень
- г) налет курильщика

**7. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется**

- а) пелликула
- б) мягкий зубной налет
- в) налет курильщика
- г) наддесневой зубной камень

**8. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта - рН слюны**

- а) смещается в кислую сторону
- б) смещается в щелочную сторону
- в) остается без изменений

**9. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор**

- а) 2% метиленовой сини
- б) 1% бриллиантового зеленого
- в) 5% спиртовой раствор йода
- г) раствор Шиллера-Писарева

**10. У детей до 5-6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грин-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР

Эталоны ответов:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
в	а	б	а	б	в	б	а	г	б

**Тема 3. Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит, флюороз зубов.**

**1. Микротвердость эмали при кариесе в стадии пятна**

- а) снижается
- б) повышается
- в) не изменяется

**2. Проницаемость эмали повышена**

- а) в стадии белого пятна
- б) при флюорозе
- в) при гипоплазии
- г) при истирании

**3. Оптимальная доза фтора в питьевой воде**

- а) 0,1-0,2 мг/л
- б) до 0,5 мг/л
- в) 6-7 мг/л
- г) 1-1,5 мг/л
- д) больше 10 мг/л

**4. Жалобы больных при флюорозе**

- а) на ночные боли в зубах
- б) на боли, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
- в) на косметический дефект
- г) на боли от холодного и горячего
- д) на болезненность при накусывании

**5. Для безболезненного удаления пульпы из корневых каналов моляров нижней челюсти целесообразно провести обезболивание**

- а) аппликационное
- б) проводниковое
- в) инфильтрационное

**6. Для антисептической обработки корневых каналов можно использовать**

- а) дистиллированную воду
- б) гипохлорит натрия
- в) перекись водорода
- г) физиологический раствор
- д) эфир

**7. Причиной острой травмы периодонта может быть**

- а) грубая эндодонтическая обработка каналов
- б) завышенная пломба
- в) избыточная разовая нагрузка

**8. Рентгенологическая картина. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими границами более 8 мм**

- а) кистогранулема
- б) хронический фиброзный периодонтит
- в) хронический гранулематозный периодонтит
- г) хронический гранулирующий периодонтит
- д) радикулярная киста

**9. Наиболее частая причина острого периодонтита**

- а) воздействие химических веществ для расширения канала
- б) избыточное выделение пломбирочного материала за верхушку корня
- в) передозировка мышьяковистой пасты

**10. Наиболее частая форма периодонтита у детей любого возраста**

- а) острый хронический периодонтит
- б) хронический гранулирующий периодонтит
- в) хронический гранулематозный периодонтит
- г) хронический фиброзный периодонтит
- д) хронический периодонтит в стадии обострения

Ответы:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
а	а	г	в	б	б	а	д	б	б

**Тема 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области**

**1. Для острого периодонтита характерно:**

- 1. симптом «выросшего» зуба
- 2. болезненное зондирование
- 3. болезненная перкуссия
- 4. затруднённое дыхание

**2. Отток экссудата из периодонтальной щели при остром периодонтите можно обеспечить:**

- 1. через корневой канал
- 2. методом пункции
- 3. разрез слизистой и надкостницы в проекции корня зуба
- 4. через лунку, удалив зуб
- 5. назначив магнитотерапию

**3. Причиной острого остеомиелита нижней челюсти может быть:**

- 1. однократная механическая травма зуба
- 2. осложнение периодонтита
- 3. кариес
- 4. гиперчувствительность зубной эмали

**4. Хронический остеомиелит нижней челюсти характеризуется:**

- 1. выраженным коллатеральным отёком тканей
- 2. общей температурной реакцией в пределах 39-40 градусов
- 3. изменением окраски твёрдых тканей коронки зуба
- 4. наличием секвестров

**5. Симптомами хронического остеомиелита являются:**

- 1. наличие секвестров
- 2. отек мягких тканей
- 3. подвижность зубов

4. наличие свищевого хода с гнойным отделяемым
6. **У больных с флегмонами дна полости рта для дезинтоксикационной терапии используют:**
1. витамины группы В
  2. гемодез
  3. антибиотики согласно чувствительности микрофлоры
  4. сульфаниламиды
  5. магнитотерапию

**7. Причиной развития хронического одонтогенного остеомиелита челюстей является:**

- 1) перелом челюсти
- 2) острый лимфаденит
- 3) снижение реактивности организма
- 4) наличие хронических очагов воспаления в челюсти
- 5) снижение реактивности организма, наличие хронических очагов воспаления в челюсти

**8. Воспалительный инфильтрат характеризуется:**

- 1) мягкой консистенцией
- 2) плотностью
- 3) бледностью покровных тканей
- 4) болезненной пальпацией
- 5) невозможностью собрать ткани в складку

**9. Наибольшей тяжестью течения характеризуется одонтогенная инфекция**

распространяющаяся:

- 1) лимфогенным путём
- 2) гематогенным путём
- 3) трансмиссивным путём
- 4) алиментарным путём

**10. Главная задача, стоящая перед врачом, оказывающим помощь больному с острым одонтогенным воспалительным процессом:**

- 1) обеспечить адекватный отток экссудата из очага воспаления
- 2) санировать полость рта
- 3) назначить физиопроцедуры
- 4) обеспечить наблюдение

Эталоны ответов:

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

**Тема 5. Травмы челюстно–лицевой области**

**1. Зияние ран лица обусловлено:**

- 1) обилием жировой клетчатки и выраженным травматическим отеком
- 2) прикреплением к коже лица мимических мышц
- 3) анатомическими особенностями жевательных мышц
- 4) анатомическими особенностями мимических мышц
- 5) повреждением поднижнечелюстной слюнной железы

**2. Основным методом лечения ран челюстно-лицевой области является:**

- 1) первичная хирургическая обработка раны
- 2) медикаментозное лечение
- 3) физиотерапия
- 4) криодеструкция
- 5) электрофорез

**3. Основная цель ПХО ран заключается:**

- 1) предупреждении развития воспалительных осложнений и восстановлении анатомической целостности тканей
- 2) остановке кровотечения
- 3) удалении инородных тел
- 4) эстетической составляющей
- 5) медикаментозное лечение

**4. ПХО ран считается ранней, если она проводится в сроки;**

- 1) до 24 часов после ранения

- 2) до 48 часов после ранения
- 3) до 12 часов после ранения
- 4) до 8 часов после ранения
- 5) до 72 часов

**5. Минипластины к отломкам челюстей фиксируют:**

- 1) спицей
- 2) винтами
- 3) проволочной лигатурой
- 4) брекетами
- 5) гайками

**6. Основной симптом перелома костей носа:**

- 1) гематома
- 2) подкожная эмфизема
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) патологическая подвижность костей носа
- 5) кровотечение из носовых ходов

**7. Симптомы перелома скуловой кости:**

- 1) гематома скуловой области
- 2) деформация носа, гематома
- 3) симптом «ступени», диплопия
- 4) кровоизлияние в нижнее веко
- 5) кровотечение из носа, головокружение

**8. Причина затруднения открывания рта при переломе скуловой кости:**

- 1) гематома
- 2) смещение отломков
- 3) воспалительная реакция
- 4) травма жевательных мышц
- 5) артрит височно-нижнечелюстного сустава

**9. Причина возникновения диплопии при переломе скуловой кости:**

- 1) травма глазного яблока
- 2) воспалительная реакция
- 3) смещение глазного яблока
- 4) травма зрительного нерва
- 5) интраорбитальная гематома

**10. Имобилизация отломков лицевого скелета у больных с сочетанными краниофациальными повреждениями необходимо проводить:**

- 1) как можно раньше после травмы;
- 2) не ранее, чем через 3-4 дня после травмы,
- 3) не ранее, чем через 7 дней после травмы;
- 4) не ранее, чем через 14 дней после травмы

Эталоны ответов:

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

**Тема 6. Опухоли челюстно–лицевой области**

**1. Основными этиологическими факторами в возникновении предрака являются**

- а) вредные привычки
- б) вторичная адентия
- в) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета

**2. Основным клиническим проявлением кисты нижней челюсти является**

- а) боль
- б) симптом Венсана
- в) нарушение глотания
- г) плотное обызвествленное образование
- д) безболезненная деформация в виде вздутия

**3. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани**

- а) в виде "тающего сахара"
- б) с нечеткими границами в области образования
- в) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- г) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

**4. Липома состоит из жировой ткани**

- а) зрелой
- б) незрелой
- в) незрелой и зрелой

**5. Для твердой фибромы характерно наличие в ней**

- а) незрелой фиброзной ткани
- б) зрелой фиброзной ткани, бедной коллагеном
- в) зрелой, богатой коллагеном фиброзной ткани

**6. Клиническая картина фиброзного эпюлиса характеризуется**

- а) ограниченным участком ороговения десны
- б) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
- в) плотным безболезненным образованием на широком основании
- г) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- д) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

**7. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является**

- а) гиперсаливация
- б) частичная адентия
- в) массивные зубные отложения
- г) хроническая травма слизистой оболочки
- д) заболевания желудочно-кишечного тракта

**8. К хирургическим методам лечения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области относят**

- а) химиотерапию
- б) лучевую терапию
- в) иссечение опухоли
- г) комбинированное лечение
- д) симптоматическую терапию

**9. Ранними симптомами сарком окологлазничных тканей являются**

- а) безболезненный инфильтрат мягких тканей
- б) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
- в) подвижность зубов, периодические ноющие боли, утолщение челюсти
- г) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания

**10. Рак нижней челюсти дифференцируют**

- а) с ретенционной кистой
- б) с полиморфной аденомой
- в) с хроническим гайморитом
- г) с дистопией третьих моляров
- д) с хроническим остеомиелитом

Эталоны ответов:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
а	д	г	а	в	в	4	3	д	в

**2.2 Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя)**

**Тема 1 Методы обследования стоматологических больных**

1. Оснащение и стоматологическое оборудование в историческом аспекте.
2. Эмбриональное развитие зуба, органов и тканей полости рта.
3. Зубные дуги, их форма на верхней челюсти, нижней челюсти. Виды прикуса. Височно-нижнечелюстной сустав, строение. Антропометрические ориентиры лица человека.
4. Виды зубных отложений. Механизм образования, роль в развитии патологии твердых тканей зубов, пародонта слизистой оболочки полости рта. Профилактика.

## **Тема 2. Гигиена полости рта. Основные направления профилактики стоматологических заболеваний**

1. Профилактика стоматологических заболеваний. Цель, задачи и методы.
2. Стоматологическая заболеваемость населения.
3. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта.
4. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении.

## **Тема 3. Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит, флюороз зубов.**

1. Кариес. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
2. Пульпит. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
3. Периодонтит. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
4. флюороз зубов. Этиология, клинические проявления, принцип лечения

## **Тема 4 Воспалительные заболевания челюстно–лицевой области**

1. Периоститы, остеомиелиты челюстей.
2. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области.
3. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно–лицевой области и шеи.
4. Оказание неотложной помощи при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и их осложнениях.
5. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно–лицевой области и шеи. Оказание неотложной помощи при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и их осложнениях.

## **Тема 5 Травмы челюстно-лицевой области.**

1. Закрытые повреждения и раны челюстно-лицевой области.
2. Переломы костей лицевого скелета.
3. Осложнения травм: травматический шок, асфиксия, кровотечения.
4. Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области.
5. Транспортная иммобилизация.
6. Уход и питание больных с травмами челюстно-лицевой области.

## **Тема 6. Опухоли челюстно–лицевой области**

1. Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области. Классификация
2. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области. Классификация, тактика врача общего профиля.
3. Онкологическая настороженность врача

## **3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачёт**

### **3.1 Вопросы зачета (ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-2.5, ПК-2.6, ПК-2.7, ПК-2.8, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-3.3, ПК-3.4, ПК-3.6):**

1. Организация стоматологической помощи взрослому и детскому населению.
2. Организация работы и оснащение стоматологической клиники.
3. Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта у детей и взрослых.
4. Дополнительные методы исследования.
5. Функциональные и лабораторные методы исследования.
6. Поверхностные образования на зубах и зубные отложения: кутикула, пелликула, зубной налет, зубной камень.
7. Механизм образования зубных отложений, состав, строение, роль в возникновении кариеса и заболеваний пародонта.
8. Профилактика стоматологических заболеваний. Цель, задачи и методы.
9. Стоматологическая заболеваемость населения. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта.
10. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении.
11. Кариес. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
12. Пульпит. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
13. Периодонтит. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
14. Флюороз зубов. Этиология, клинические проявления, принцип лечения
15. Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, принцип лечения
16. Остеомиелиты челюстей. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
17. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения



18. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно–лицевой области и шеи. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
19. Оказание неотложной помощи при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и их осложнениях
20. Травмы челюстно-лицевой области. Классификация.
21. Раны челюстно-лицевой области. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
22. Переломы костей лицевого скелета. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения
23. Осложнения травм: травматический шок, асфиксия, кровотечения. Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области.
24. Транспортная иммобилизация. Методы и средства
25. Уход и питание больных с травмами челюстно-лицевой области
26. Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области. Классификация. Клинические проявления, тактика врача общего профиля.
27. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области. Классификация. Клинические проявления, тактика врача общего профиля.
28. Онкологическая настороженность врача.

### **3.2 Вопросы базового минимума по дисциплине**

1. Связь между стоматогенными и соматическими заболеваниями.
2. Особенности подготовки больного и проведения операции удаления зуба у беременных, больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, заболеваниями крови и другими системными нарушениями.
3. Кариес зубов. Клиника, диагностика.
4. Профилактика кариеса.
5. Пульпит. Клиника, диагностика.
6. Этиология, патогенез, патологическая анатомия периодонтитов, пути распространения инфекционного процесса.
7. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита.
8. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика.
9. Болезни прорезывания зубов: затрудненное прорезывание, ретенция, дистопия зубов.
10. Флюороз зубов. Клиника, диагностика, профилактика флюороза.
11. Понятие о стоматите, гингивите, глоссите, хейлите.
12. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта.
13. Микрофлора полости рта.
14. Значение хронических очагов инфекции полости рта.
15. Фурункулы и карбункулы лица. Возможные осложнения.
16. Одонтогенный путь распространения инфекции.
17. Острый одонтогенный периостит челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
18. Острый одонтогенный остеомиелит
19. Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, rareфицирующая, гиперпластическая, первично-хроническая), дифференциальная диагностика. Лечение.
20. Абсцессы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
21. Флегмоны челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
22. Гнилостно-некротические флегмоны челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
23. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, профилактика.
24. Лимфадениты челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
25. Одонтогенный гайморит. Клиника, диагностика, лечение.
26. Воспалительные заболевания слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.
27. Актиномикоз челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика.
28. Острая механическая травма. Виды повреждений. Клиника, первая помощь, лечение.
29. Раны челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика.
30. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области.

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

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

#### 4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	<b>Знать:</b> принципы оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах		
		<b>Уметь:</b> оказывать медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах		
		<b>Владеть:</b> навыками оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах		
иПК-1.2.	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез и патоморфология, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	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
		<b>Уметь:</b> выявлять клинические признаки	Обучающийся не может использовать теоретические знания	показывает умение переложить теоретические знания на

	<b>оказания медицинской помощи в неотложной форме</b>	состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме без явных признаков угрозы жизни пациента	по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.3.</b>	<b>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</b>	<b>Знать:</b> правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	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
		<b>Уметь:</b> выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	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.
		<b>Владеть:</b> методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

ПК-2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<b>Знать:</b> методы обследования пациента с целью установки диагноза	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
		<b>Уметь:</b> провести обследование пациента	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.
		<b>Владеть:</b> навыками постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	<b>Знать:</b> методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	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
		<b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	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.
		<b>Владеть:</b> навыками интерпретации результатов сбора информации о	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		заболевании пациента	дисциплин	
<b>иПК-2.2.</b>	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	<b>Знать</b> методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	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
		<b>Уметь</b> проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	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.
		<b>Владеть</b> навыками анализа полученной информации	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-2.3.</b>	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	<b>Знать</b> этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	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
		<b>Уметь</b> анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований	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.

		<b>Владеть</b> определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.5.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<b>Знать</b> методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	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
		<b>Уметь</b> обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента	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.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

<b>иПК-2.6.</b>	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<b>Знать</b> порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	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
		<b>Уметь</b> обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	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.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-2.7.</b>	Направление пациента для оказания специализированной медицинской	<b>Знать</b> порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы



	<p>помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>стандарты медицинской помощи</p>	<p>определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p><b>Уметь</b> определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>
		<p><b>Владеть</b> способами применения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>

иПК-2.8	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	<b>Знать</b> дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ	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
		<b>Уметь</b> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	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.
		<b>Владеть</b> навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-3	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией	<b>Знать:</b> механизмы действия лекарственных препаратов, допустимые и недопустимые комбинации препаратов, немедикаментозное лечение, признаки эффективности и безопасности лечения, правила оценки безопасности и эффективности лекарственных препаратов, применяемых в клинических исследованиях лекарственных препаратов,		

		требования к организации испытательных центров, службе контроля за качеством испытаний требования к составлению протокола и к порядку проведения клинического исследования, требования к регистрации данных и оформлению отчета		
		<b>Уметь:</b> назначить лечение и оценить его эффективность и безопасность использовать информационные технологии, в том числе использующихся уполномоченным государственным органом исполнительной власти по клиническим исследованиям лекарственных препаратов		
		<b>Владеть</b> навыками составления листов назначений методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела		
<b>иПК-3.1.</b>	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	<b>Знать:</b> основы в области фармакологии, клинической фармакологии, лечебного дела, педиатрии, гериатрии и токсикологии современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	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

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		<b>Уметь:</b> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	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.
		<b>Владеть</b> навыками составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-3.2</b>	Назначение лекарственных препаратов, медицинских	<b>Знать:</b> механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и

	изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением молекулярные, биохимические, клеточные, органные и системные действия лекарственных препаратов основы клинической фармакокинетики и принципов разработки режимов дозирования лекарственных средств	интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	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.
		<b>Владеть:</b> навыками составления плана назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела</p>		
<b>иПК-3.3</b>	<p>Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</p>	<p>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</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p><b>Уметь:</b> назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>

		лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		<b>Владеть</b> навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-3.4.</b>	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	<b>Знать:</b> признаки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения требования к службе контроля за качеством испытаний ЛС методы изучения фармакокинетических свойств действующего вещества и лекарственной формы	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
		<b>Уметь:</b> оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	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.
		<b>Владеть</b> навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		и лечебного питания методами изучения токсикологических свойств действующего вещества		
<b>иПК-3.6.</b>	Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	<b>Знать</b> особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста, беременных женщин	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
		<b>Уметь</b> назначить лечение пациентам пожилого и старческого возраста, беременной женщины	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.
		<b>Владеть</b> навыками назначения лечения пациенту старческого и пожилого возраста, беременной женщине, оценить эффективность и безопасность назначенного лечения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин	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, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни

### 4.2 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/доклад 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/доклад 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/доклад 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/доклада не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

#### Для разбора тематического больного:

- ❖ **Отлично** – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.
- ❖ **Хорошо** – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
- ❖ **Удовлетворительно** – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
- ❖ **Неудовлетворительно** – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

#### **Для курации больного:**

- ❖ **Отлично**- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.
- ❖ **Хорошо** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.
- ❖ **Удовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.
- ❖ **Неудовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

#### **Для разбора истории болезни:**

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

### **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.