

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра стоматологии детского возраста**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
основной профессиональной программы высшего образования по  
подготовке кадров высшей квалификации (ординатура)  
по специальности 31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО,  
проректор по лечебной работе  
профессор А.Г. Сонис  
«07 07» 2015



Рабочая программа разработана сотруд-  
никами кафедры стоматологии детского  
возраста. Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры  
Протокол № 13, 24.06.2015  
Заведующая кафедрой  
профессор *А.М. Хамадеева*  
«24 06» 2015

Самара 2015

## **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Цель государственной итоговой аттестации** - определение практической и теоретической подготовленности ординаторов по специальности «Стоматология детская» к последующему выполнению профессиональных обязанностей.

**государственная Итоговая аттестация проводится в три последовательных этапа:**

- Тестовый контроль по специальности «Стоматология детская»;
- Зачет по практическим навыкам;
- Собеседование по основным разделам **ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ** с использованием экзаменационных билетов для итоговой государственной аттестации.

В результате обучения выпускник, освоивший программу ординатуры должен

**знать:**

1. Конституцию Российской Федерации.
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
3. Законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения.
4. Общие вопросы организации медицинской и стоматологической помощи в РФ.
5. Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность врача-стоматолога детского.
6. Организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению при стоматологической патологии.
7. Топографическую и клиническую анатомию челюстно-лицевой области у детей с учетом возрастных особенностей.
8. Клинические и функциональные методы исследований в стоматологии.
9. Клиническую симптоматику, диагностику и лечение основных стоматологических заболеваний, их профилактику у детей разных возрастных групп.
10. Вопросы асептики и антисептики.
11. Методы и средства обезболивания в стоматологии.
12. Основы фармакотерапии.
13. Применение физиотерапии в стоматологии.
14. Основы диетотерапии.
15. Вопросы организации, проведения и анализа эффективности профилактики стоматологических заболеваний, в том числе в организованных детских коллективах, и вопросы диспансеризации населения.
16. Основы экспертизы временной и постоянной нетрудоспособности.
17. Вопросы организации и деятельности медицинской службы в чрезвычайных ситуациях.
18. Вопросы организации медико-социальной экспертизы.

**владеть:**

1. Методами ведения отчетно-учетной документации в медицинских учреждениях.
2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп.
3. Методами обследования детей.

4. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе.
5. Методами мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.
6. Методами стоматологического просвещения.
7. Методами диспансеризации детей у стоматолога.
8. Методами лечения у детей кариеса зубов, заболеваний пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, некариозных поражений.

**уметь:**

1. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния детей разного возраста в соответствии со стандартом медицинской помощи.
2. Выполнять перечень работ по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации.
3. Проводить необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия при воспалительных заболеваниях зубочелюстно-лицевого аппарата и полости рта одонтогенного и неодонтогенного происхождения.
4. Проводить реставрацию временных и постоянных зубов.
5. Выявлять показания и направлять на консультацию к ортодонту, оториноларингологу и другим узким специалистам.
6. Выявлять вредные привычки и другие факторы риска развития зубочелюстно-лицевых аномалий и осуществлять их профилактику.
7. Определять объем необходимой скорой и неотложной помощи и оказывать ее.
8. Выявлять показания к срочной или плановой госпитализации.
9. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу.
10. Проводить плановую санацию, диспансеризацию детского населения, в том числе в организованных коллективах, санитарно-просветительную работу.
11. Вести медицинскую, учетную и отчетную документацию.
12. Организовывать и контролировать работу среднего медицинского персонала.

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

**Объём и распределение учебной нагрузки**

№	Наименование раздела	Трудоёмкость, зач. Ед (часы)	В том числе		Форма контроля знаний
			Аудиторная работа	Самостоятельная работа	
1.	Тестовый контроль	1(36)	3 час.	33 час.	Оценка
2.	Зачет по практическим навыкам	1 (36)	3 час.	33 час.	Зачтено
3.	Собеседование	1(36)	2 час.	34 час.	оценка
Всего		3 (108)	8 час.	100 час.	

**Критерии оценки этапов  
государственной Итоговой аттестации ординаторов  
по специальности СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**

**Собеседование:**

*«Отлично»* - ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

*«Хорошо»* - ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объеме учебника, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения по решению практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

*«Удовлетворительно»* - ординатор знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в решении практических задач.

*«Неудовлетворительно»* - ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.

**Тестовый контроль:**

*«Отлично»* - 90 % и выше правильных ответов;

*«Хорошо»* - от 80 до 89 % правильных ответов;

*«Удовлетворительно»* - от 70 до 79% правильных ответов;

*«Неудовлетворительно»* - менее 70% правильных ответов;

**Зачет по практическим навыкам:**

Зачтено – 70% и выше правильной комплексной оценки всех данных по демонстрируемому практическому навыку;

Не зачтено - меньше 70% правильной комплексной оценки всех данных по демонстрируемому практическому навыку.

## Примеры оценочных средств:

### ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ:

Вопросы по ДЕТСКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

**ВЫБЕРЕТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ (ОТМЕЧЕН ЗНАКОМ +)**

**1. Механизм обезболивающего действия местных анестетиков связан с**

- влиянием на кору головного мозга
- влиянием на спинной мозг
- влиянием на таламус
- блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников (+)
- коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи

**2. Вид чувствительности, в первую очередь подавляемый местным анестетиком**

- тактильная
- болевая (+)
- температурная
- прикосновения
- дискриминационная

**3. Признаками, определяющими состояние клинической смерти, являются**

- апноэ, асистолия, отсутствие зрачкового рефлекса
- апноэ, отсутствие роговичного рефлекса, отсутствие тонуса мышц
- апноэ, асистолия, отсутствие коленного рефлекса
- апноэ, асистолия, арефлексия (+)
- апноэ, отсутствие зрачкового рефлекса, отсутствие тонуса мышц

**4. Доминирующим проявлением системной анафилаксии (анафилактического шока) является**

- приступ удушья
- кардиогенный шок
- крапивница
- гипертонический криз
- сосудистый коллапс (+)

**5. Пациенту в состоянии клинической смерти лекарственные средства вводят**

- внутримышечно
- внутривенно (+)
- подъязычно
- внутрисердечно
- внутритрахеально

## Вопросы по КОММУНАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИИ

### **ВЫБЕРЕТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ (ОТМЕЧЕН ЗНАКОМ +)**

1. **Экспериментально-аналитический вид эпидемиологии оценивает:**  
распространенность стоматологических заболеваний;  
взаимосвязи стоматологических заболеваний с факторами риска;  
медицинскую и экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий; (+)  
распространенность стоматологических заболеваний и факторы риска.
  
2. **Аналитический вид эпидемиологии оценивает:**  
взаимосвязи стоматологических заболеваний с факторами риска; (+)  
распространенность стоматологических заболеваний;  
оценивает медицинскую и экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий;  
распространенность стоматологических заболеваний у детского населения.
  
3. **Определите последовательность составления протокола эпидемиологических исследований:**  
анализ данных; (6)  
выборка населения и методов эпидемиологических исследований; (2)  
подборка персонала, калибровка; (4)  
определение целей и задач; (1)  
сбор эпидемиологических данных (организация эпидемиологических исследований); (5)  
выбор техники (методики) эпидемиологических исследований. (3)

### **Пример ситуационной задачи по теме «Эпидемиологическое обследование населения в стоматологии»**

#### **Задача № 1**

В г. А. проведены эпидемиологические стоматологические исследования и выявлены следующие стоматологические проблемы:

1. КПУз у 12-летних детей составляет 6,0.
2. Распространенность заболеваний пародонта у 15-летних детей — 90% при распространенности СРІ-1=55%, СРІ-2=40%, СРІ-3=5%.
3. Неосведомленность по вопросам профилактики у школьников — 90%, у учителей — 84%, у родителей — 93%.
4. Содержание фторидов в воде — 0,2 мг/л.

1. Назовите основные стоматологические проблемы.
2. Сформулируйте измеримые задачи профилактики.

**Эталон ответа:**

1. -Кариес зубов у детей в возрасте 12 лет.  
-Заболевания пародонта у детей в возрасте 15 лет.
2. Снижение интенсивности кариеса зубов у детей 12-лет, интенсивности и распространенности заболеваний пародонта у детей 15-лет.

### **ЗАЧЕТ ПО ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ**

#### **Демонстрация практических навыков: пример**

1. Препарирование кариозных полостей во временных и постоянных зубах при различной локализации и под разные пломбировочные материалы.
2. Местное аппликационное, инфильтрационное, интралигаментарное и проводниковое обезболивание.
3. Приемы оказания первой неотложной медицинской помощи.
4. Обучение детей и родителей комплексам миогимнастических упражнений.

### **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ (пример):**

УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института профессионального образования  
государственного бюджетного образовательного  
Учреждения высшего профессионального образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
*проректор по лечебной работе, д. м. н., профессор*

*А. Г. Сонис*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

#### **Билет № 1**

1. Механизм действия фтора в полости рта.
2. Взаимосвязь анатомо-физиологических, рентгенологических, возрастных особенностей твердых тканей зуба, пульпы, апикального, маргинального периодонта, слизистой оболочки полости рта детей с клиническими проявлениями периодонтита временных зубов в разные возрастные периоды.
3. Острые остеомиелиты челюстей у детей.
4. Вредные привычки и нарушение функций зубочелюстной системы.  
Морфологические и этиологические факторы челюстно-лицевых аномалий.

#### **Задача № 1**

В г. Б. проведены эпидемиологические стоматологические исследования и выявлены следующие стоматологические проблемы:

1. КПУз у 12-летних детей составляет 4,0.
2. Распространенность заболеваний пародонта у 15-летних детей — 90% при распространенности СРІ-1=55%, СРІ-2=40%, СРІ-3=5%.
3. Неосведомленность по вопросам профилактики у школьников — 90%, у учителей — 87%, у родителей — 85%.
4. Содержание фторидов в воде — 0,1 мг/л.

Сформулируйте измеримые задачи профилактики и составьте программу профилактики при ограниченном бюджете.

**Зав. кафедрой стоматологии  
детского возраста,  
д.м.н. профессор**

**А.М. Хамадеева**