**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ КАФЕДРЫ ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

**Модуль «Сестринское дело в стоматологии»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Название дисциплины** | **Формируемые компетенции** | **Содержание дисциплины** | **Оценочные средства** |
| 1. |  **Сестринское дело в стоматологии.** | **Общекультурные компетенции:** **ОК 1**: способен и готов научно анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, социальных,экономических, естественнонаучных, медико- биологических, и клиническихнаук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.**ОК 2**: способностью и готовностью к анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию.**ОК 6**: способностью и готовностью овладеть одним из иностранных языков на уровне бытового общения, к письменной и устной коммуникации на государственном языке. **Профессиональные компетенции:** **ПК 2**: способностью и готовностью выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности, использовать для их решения соответствующий физико-химический и математический аппарат**ПК 5**: способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос,физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современныхлабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализабиопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного .**ПК 6**: способностью и готовностью проводить патофизиологический анализклинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп**ПК 8**: способностью и готовностью проводить судебно-медицинскоеосвидетельствование живых лиц; трактовать результаты лабораторныхисследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.**ПК 9**: способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач. | 1.Структура стоматологической поликлиники. Оборудование и инструментарий стоматологического кабинета. Санитарно гигиенические нормы. Основные требования к оснащению, площади, освещению и отделке стоматологического кабинета. 2.Обязанности медицинской сестры стоматологического кабинета. Основные правила работы и подготовка кабинета к приему.Спид аптечка.3. Основные требования к работе терапевтического кабинета. 4.Основные требования к работе хирургического кабинета.5.Основные требования к работе ортопедического и ортодонтического кабинета и зуботехнической лаборатории.6.Правила уборки стоматологического кабинета.7. Правила личной гигиены и гигиены труда персонала. 8.Дезинфекция стоматологических инструментов, оборудования и материалов. Подготовка растворов для дезинфекции. 9.Предстерилизационная обработка стоматологического инструментария. Приготовление растворов 10.Контроль качества проведения предстерилизационной обработки инструментов11. Стерилизация инструментов и методы стерилизации. | ***Контрольные вопросы***1. Структура стоматологической поликлиники.
2. Стоматологические инструменты, входящие в смотровой набор, их назначение.
3. Назначение и техническая характеристика турбинного наконечника микромотора, уход за ним.
4. Нормативные требования, предъявляемые к стоматологическому кабинету.
5. Оборудование стоматологического кабинета.
6. Опишите рабочее место врача-стоматолога в кабинете.
7. Опишите рабочее место медицинской сестры стоматологическом в кабинете.
8. Опишите рабочее положение врача при работе «в четыре руки».
9. Опишите рабочее положение врача при работе «в две руки».
10. Что такое «краф-пакет», назначение.
11. В чем заключается инфекционная безопасность пациентов и персонала?
12. Правила обработки рук во время приема.
13. Что входит в обязанности медицинского персонала перед началом работы?
14. Что входит в аптечку для оказания экстренной помощи?
15. Правила пользования бактерицидными лампами в хирургическом кабинете, их размещение.
16. Уборка служебных помещений, периодичность, дез.растворы.
17. Подготовка стоматологического кабинета к приему.
18. Перечислите неблагоприятные факторы, воздействующие на организм работающих в зуботехнической лаборатории.
19. Как часто проводят генеральную уборку в терапевтическом и хирургическом кабинетах?
20. Правила хранения уборочного инвентаря.
21. Гигиена труда в зуботехнической лаборатории.
22. Правила уборки в хирургическом кабинете.
23. Правила работы с ртутной амальгамой.
24. Обязанности медицинской сестры стоматологической поликлиники
25. Обеспечение работы врача в терапевтическом кабинете
26. Обеспечение работы врача в хирургическом кабинете
27. Обеспечение работы врача в ортопедическом кабинете
28. Обеспечение профилактического осмотра
29. Обязанности медицинской сестры стоматологического кабинета при медпункте учебного заведения
30. Обязанности медицинской сестры стоматологического кабинета больницы
31. Особенности обеспечения работы стоматологической выездной бригады
32. Медицинская сестра, права
33. Медицинская сестра физиотерапевтического кабинета
34. Основные правила работы в лечебных кабинета
35. Основные требования к работе терапевтического кабинета
36. Основные требования к работе хирургического кабинета
37. Основные требования к работе ортопедического и ортодонтического кабинетов
38. Основные требования к работе зуботехнической лаборатории
39. Правила наложения перевязочного материала в биксе.
40. Правила покрытия стола для стерильных инструментов.
41. Приготовление моющего раствора. Какие компоненты нужны для изготовления 1 л раствора?
42. Как готовят содовый раствор, компоненты?
43. Приготовление раствора хлорамина для дезинфекции.
44. Приготовление осветленного раствора хлорной извести.
45. Что такое дезинфекция? Дайте определение. Методы дезинфекции.
46. Физический метод дезинфекции.
47. Расскажите о химическом методе дезинфекции.
48. Дезинфекция наконечников к бормашинам.
49. Дезинфекция стоматологических инструментов многоразового использования.
50. Дезинфекция боров, дрильборов, корневых игл и каналонаполнителей.
51. Правила обработки боров, дрильборов, корневых игл и канало- наполнителей во время приема больного.
52. Дезинфекция зубопротезных шпателей, металлических дисков, корборундовых головок и каменных дисков.
53. Обработка стоматологических зеркал, хранение.
54. Правила обеззараживания стаканов многоразового использования.
55. Как обрабатывают металлические диски с алмазным покрытием?
56. Дезинфекция карпульных металлических инъекторов.
57. Дезинфекция светоотводов светоотверждающих ламп, стоматологических отсасывающих систем.
58. Дезинфекция слепочных ложек.
59. Обработка очков, щитков.
60. Дезинфекция готовых протезов и на этапах изготовления.
61. Расскажите, как обеззараживать оттиски из альгинатных и силиконовых масс.
62. Дезинфекция спецодежды (халат, костюм, колпак), правила стирки.
63. Обработка клеенчатых фартуков.
64. Какие антисептики используют для снижения обсемененности полости рта?
65. Методы дезинфекции плевательниц и отработанного материала.
66. Дезинфекция рабочих поверхностей столов для стерильного инструментария.
67. Обеззараживание инфицированного материала.
68. Обеззараживание и обработка плевательниц в кабинете во время приема.
69. Методы стерилизации. Предстерилизационная обработка, очистка инструментов. Способы.
70. Ручной способ предстерилизационной обработки. Этапы.
71. Ультразвуковая очистка инструментов.
72. Как проводится контроль предстерилизационной обработки?
73. Какой метод стерилизации обеспечивает предстерилизационную обработку и дезинфекцию.
74. Какая проба проводится для контроля предстерилизационной обработки инструментов на наличие крови?
75. Какая проба проводится для контроля качества предстерилизационной обработки инструментов на наличие остатков щелочных компонентов моющего раствора?
76. Фенолфталеиновая проба, правила проведения пробы.
77. Приготовление раствора для фенолфталеиновой пробы, компоненты.
78. Азопирамовая проба для чего и как проводится?
79. Приготовление раствора для азопирамовой пробы.
80. Как проверяется пригодность рабочего раствора при постановке азопирамовой пробы.
81. Приготовление рабочего раствора для проверки качества предстерилизационной очистки.
82. Амидопириновая проба, в каких случаях применятся, как проводится?
83. Приготовление раствора для амидопириновой пробы.
84. Стерилизация, дайте определение. Методы стерилизации.
85. Как проводится паровой метод стерилизации.
86. Воздушный метод стерилизации, когда применяется?
87. Газовый метод стерилизации.
88. Проведение химического метода стерилизации.
89. Отбор проб для контроля стерильности простерилизованного инструментария.
90. Дезинфекция, очистка и дезодорирование стоматологических отсасывающих систем.
91. Дезинфекция разовых перчаток, правила ношения.
92. Проводят ли дезинфекцию зубопротезных изделий перед внесением в полость рта, перед отправкой в зубопротезную лабораторию? Обоснуйте ответ.
93. Обеззараживание уборочного инвентаря.
94. Правила уборки кабинета, где работают с ртутной амальгамой.
95. Как часто проводится очистка сифонов для спуска в канализацию сточных вод?
96. Инструменты, используемые на хирургическом приеме, их назначение.
97. Инструменты, используемые в ортопедическом и ортодонтическом кабинетах.

***Тестовые задания***1. «Дезинфекция» – это уничтожение:

а) патогенных микроорганизмовб) всех микроорганизмовв) грибков, вирусов1. Стерильный стол остается стерильным

а) 6 часовб) 12 часовв) суткиг) весь рабочий день1. Инструментарий однократного применения перед утилизацией:

а) стерилизуютб) дезинфицируютв) промывают под водойг) протирают салфеткой    1. Новый инструментарий перед применением:

а) дезинфицируютб) стерилизуютв) протирают спиртомг) промывают дистиллированной водой1. Моющий раствор на основе синтетических моющих средств «Биолот», «Зифа» без изменения его цвета можно использовать в течение:

а) рабочей сменыб) 2 сутокв) 3-х часовг) 2-х  дней1. Столик врача дезинфицируют:

а) по окончанию  приема всех пациентовб) после каждого пациентав) каждый деньг) каждый час1. Современные дезинфицирующие средства для генеральных уборок:

а) 5% хлораминб) Лизетол, Сайдексв) Жавель Солид, лизафин, Новодез – фортег) моющий раствор1. Для дезинфекции ротационных инструментов (боры, шлифовальные и алмазные диски, фрезы, дрильборы) применяются:

а) Бланизол, Бианолб) Гигасепт ФФ, Лизафинв) Деконекс денталь ББ, Гротанат Борербадг) перекись водорода 30%1. Для обработки рук перед проведением манипуляций используют:

а) хлорамин 3%б) хлоргексидин биглюконат 0,5% спиртовой растворв) АХД -2000 специальг) Новодез1. Для обеззараживания воздуха в стоматологических кабинетах  в присутствии людей используются:

а) камеры дезинфекционные УЛЬТРА-ЛАЙТб) ультрафиолетовый бактерицидный облучатель ДЕЗАР-3(ОРУБ- 01-3) настенный в) стерилизаторы воздушные с охлаждением  ГП-40 , ГП-80г) облучатели бактерицидные ОБН-75 настенный, ОБП-300 потолочныйд) ультрафиолетовый бактерицидный облучатель ДЕЗАР-4(ОРУБ- 01-4) передвижной 1. Камера  дезинфекционная УЛЬТРА-ЛАЙТ  предназначена для:

а) дезинфекции  инструментов б) беззараживания воздуха в стоматологических кабинетах  в присутствии людей в) хранения стерильных инструментовг) стерилизации инструментов1. Для стерилизации металлических стоматологических инструмепнтов используются:

а) камеры дезинфекционные УЛЬТРА-ЛАЙТб) стерилизаторы воздушные с охлаждением  ГП-40 , ГП-80 в) ультрафиолетовые бактерицидные облучатели ДЕЗАР-4(ОРУБ- 01г) автоматические паровые форвакуумные стерилизаторы СПГА-25-1-НН1. Все емкости для дезинфекции  должны:

а) быть разовымиб) иметь крышки в) иметь четкую маркировку на каждый вид уборочных работ г) использоваться для всех  видов уборокд) использоваться строго по назначению1. Приготовление дезинфицирующих растворов  в ЛПУ рационально  организовывать:

а) централизованноб) с  выделением отдельного помещения в) на рабочем местег) в каждом кабинете1. Все эндодонтические инструменты должны быть очищены, продезинфицированы, стерилизованы:

а) перед первым применением б) перед каждым применением в) перед утилизациейг) перед инвентаризацией1. При профессиональной предварительной обработке эндодонтических инструментов остатки пульпы и дентина должны быть удалены с поверхности инструмента:

а) сразу после применения б) после дезинфекции в) максимум в течение 2 часов после  применения г) после высыхания1. Дезинфицирующий раствор для профессиональной предварительной обработки эндодонтических инструментов не должен содержать:

а) хлорб) альдегиды   в) спиртг) перекись водорода1. После очистки и дезинфекция  поломанные и дефектные эндодонтические инструменты должны быть:

а) немедленно забракованы б) исправленыв) снова очищены и дезинфицированы1. Текущая уборка  в стоматологическом кабинете за границей зоны лечения проводится:

а) после каждого пациента б) в конце смены в) по мере загрязнения г) не реже 2-х раз в день с использованием дезинфицирующих средств 1. В состав аптечки «Антиспид» входят:

а) 3 % раствор йода, 90 градусный этиловый спирт б) 5% раствор йода, 70 градусный этиловый спирт, альбуцид в) 20%  перманганат калия (0,05гx3), бинт, вата, лейкопластырь,  ножницы, напалечники  г) раствор бриллиантового  зеленого, раствор метиленовой сини1. При загрязнении неповрежденных кожных покровов кровью пациента необходимо:

а) удалить кровь тампоном, обработать кожные покровы 70% спиртом, смыть проточной водой с мылом, вновь обработать 70%спиртом  б) смыть проточной водой с мылом,  обработать 70% спиртом  в) смыть кровь, обработать кожные покровы 5 % йодомг) кровь смыть под струёй воды с мылом1. Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на:

а) уничтожение микробов в ранеб) предупреждение попадания микробов в ранув) полное уничтожение микробов и их порг) стерильность1. Антисептика – это комплекс мероприятий направленных на:

а) уничтожение микробов в ране б) предупреждение попадания микробов в ранув) полное уничтожение микробов и их спорг) стерильность24. Дезинфекцию оттисков проводят:а) Не проводятб) перед направлением в зуботехническую лабораториюв) перед внесением в полость рта.***Предстерилизационная обработка***1. Предстерилизационной обработке должны подвергают все изделия медицинского назначения с целью

а) удаления белковых, жировых и механических загрязнений б) удаление лекарственных препаратовв) удаления ржавчины с инструмента 1. Проверку качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария проводят с помощью постановки проб на наличие

а) остатков кровиб) полноту отмывания изделий от щелочных компонентовв) качество смывания лекарственных препаратов1. Для предотвращения коррозии (ингибиция) при использовании моющего раствора, содержащего 0,5% перекиси водорода и 0,5% синтетического моющего средства «Лотос» применяют ингибитор коррозии

а) 0,14% олеат натрияб) 14% олеат натрияв) 24% олеат натрия 1. Мытье каждого изделия в мыльном растворе ершом или ватно-марлевым тампоном производится в течение

а) 10 сб) 20 св) 30 сг) не производится5. В случае необходимости инструменты можно оставить погруженными в раствор бензоата натрия а) до 1 ч б) до 5 ч в) до 7 ч***Уборка стоматологического кабинета:**** + - 1. Обрабатываемые изделия и инструменты ополаскиваются в дистиллированной воде из следующего расчёта: на 2 набора инструментов берётся

а) 500 мл [дистиллированной воды](http://optimadez.ru/Voda-distillirovannaya-5l_404t.html)б) 1 литр в) 3 литра* + - 1. Обрабатываемые изделия, инструменты подвергаются сушке при помощи горячего воздуха при температуре

а) 30 градусовб) 50 градусовв) 70 градусовг) 85 – 90 градусов* + - 1. Разъёмные медицинские изделия должны проходить обработку

а) в собранном видеб) в разобранном видев) не проходят* + - 1. После проведения [дезинфекции](http://www.medn.ru/statyi/Dezinfekciya.html) инструменты промывают под сильной струей проточной воды в течение

а) 30 сб) 1 – 3 минутв) 3—5 минут* + - 1. Для предохранения инструментария от коррозии использованные в ходе операции или манипуляции инструменты, загрязненные кровью, можно погружать в 1%-ный раствор бензоата натрия и ингибитор коррозии при комнатной [температуре](http://www.medn.ru/semiy/lechenie-detey/temperatura.html) на время

а) до 30 минутб) от 30 до 60 минутв) не менее 60 минутКонтроль качества предстерилизациоиной очистки изделий медицинского назначения проводят планово центры Роспотребнадзора а) 1 раз в 2 года и по эпидпоказаниям. б) 1 раз в год в) 1 раз в 6 месяцевг) не проводят* + - 1. Самоконтроль качества предстерилизациоиной очистки в ЛПУ проводят в ЦСО

а) ежедневноб) 1 раз внеделюв) 1 раз в месяцг) не про* + - 1. Самоконтроль качества предстерилизациоиной очистки в отделениях

а) ежедневноб) раз в три дняв) не реже 1 раза в неделю старшей медицинской сестройг) не проводят* + - 1. Для выявления наличие следов крови, пироксидаз растительного происхождения, хлорсодержащих препаратов, стирального порошка с отбеливателем и ржавчины используют:

а) Фенолфталеиновую пробуб) Азопирамовую пробув) Амидопириновую пробу* + - 1. Проба позволяющая выявить наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющего препарата называется

 а) Фенолфталеиновую пробуб) Азопирамовую пробув) Амидопириновую пробу * + - 1. Для реакции при проведении фенолфталеиновой пробы используют

а) 1% раствор фенолфталеинаб) 2% раствор фенолфталеинав) 3% раствор фенолфталеина17. Фенолфталеиновая проба при наличии неотмытых компонентов синтетических моющих средств дает а) синее окрашивание б) фиолетовое окрашивание в) розовое окрашивание г) окрашивания не дает18.Окрашивание, наступившее позже чем через 1 минуту а) учитывается б) не учитывается19. При наличии ржавчины и хлорсодержащих окислителей появляется а) синее окрашивание б) розовое окрашивание в) фиолетовое окрашивание г) буроватое окрашивание 20. При отсутствии ржавчины и хлорсодержащих окислителей появляется а) синее окрашивание б) розово – сиреневое окрашивание в) фиолетовое окрашивание г) буроватое окрашивание 21. Исследуемые предметы должны иметь а) комнатную температуру б) температуру 60 градусов в) температуру 80 градусов***Стерилизация*****1.** На первом этапе предстерилизационной обработки медицинских изделий производят: а) ополаскивание инструментов под струей воды б) замачивание инструментов в моющем растворе в) сушку инструментов на воздухе г) ополаскивание дистиллированной водой 2. На заключительном  этапе предстерилизационной обработки медицинских изделий    производят:  а) ополаскивание под проточной водой б) ополаскивание в дистиллированной воде и высушивание при t 85 гр в) постановку контрольных проб3.Металлический стоматологический инструментарий стерилизуют в воздушном  стерилизаторе при:а) t 180 С -  45 минутб) t 160 С – 60 минутв) t 180 С – 60 минутг) t 160 С – 90 минут4. Оптимальный режим стерилизации салфеток, ватных тампонов, белья: а) t 132 С – 20 минут б) t 132 С – 45 минут в)  t 120 С – 30 минут5. Резиновые перчатки стерилизуют в паровом стерилизаторе при: а) t 132 С – 2,0 кг/см – 20 минут б) t 120 С – 2,0 кг/см – 20 минут в) t 132 С –  1,1 кг/см – 45 минут г) t 120 С – 1,1 кг / см – 45 минут6.Стерильный стол остается стерильным: а) 6 часов б) 12 часов в) сутки г) весь рабочий день 7. Инструментарий однократного применения перед утилизацией:а) стерилизуютб) дезинфицируютв) промывают под водойг) протирают салфеткой    1. Новый инструментарий перед применением:

а) дезинфицируютб) стерилизуютв) протирают спиртомг) промывают дистиллированной водой1. Моющий раствор на основе синтетических моющих средств «Биолот», «Зифа» без изменения его цвета можно использовать в течение:

а) рабочей сменыб) 2 сутокв) 3-х часовг) 2-х  дней1. Время стерилизации медицинских изделий 6% раствором перекиси водорода при  комнатной температуре:

а) 120 минуб) 45 минутв) 360 минутг) 1 час1. Количество индикаторов в биксе:

а) 5б) 3в) 8 г) 11. Для стерилизации металлических стоматологических инструментов используются:

а) камеры дезинфекционные УЛЬТРА-ЛАЙТб) стерилизаторы воздушные с охлаждением  ГП-40 , ГП-80 в) ультрафиолетовые бактерицидные облучатели ДЕЗАР-4(ОРУБ- 01-4) г) автоматические паровые форвакуумные стерилизаторы СПГА-25-1-Н1. Установки для ультразвуковой предстерилизационной  очистки медицинского инструмента (УЗУМИ - 05; - 2; - 15) обеспечивают:

а) очистку хирургического, стоматологического инструмента от загрязнений скрытой  кровью, остатков дентина, пломбировочного материала б) дезинфекцию инструментовв) предварительную стерилизацию***Уборка стома кабинета***1. Уборку стоматологический кабинетов проводят не реже:

а) 2 разаб) 1 разв) 3 раза1. Во время уборки обеззараживают:

а) мебель, оборудование,б)краны и раковины, дверные ручки, полв) мебель, оборудование, краны и раковины, дверные ручки, пол1. Перечислите моющие растворы, используемые при уборке стом кабинетов?

а)1% раствором хлорамина, 0,75% раствором хлорамина б) "Лотос", "Лотос-автомат", "Астра", "Прогресс"в) 0,25% раствором гипохлорида натрия, 0,25% раствором нейтрального гипохлорида кальция, 1% водным раствором хлоргексидина биглюконата, 1% раствором перформа.г) все перечисленное1. Перечислите дезинфицирующие растворы, используемые при уборке стом кабинетов?

а)1% раствором хлорамина, 0,75% раствором хлорамина б) "Лотос", "Лотос-автомат", "Астра", "Прогресс"в) 0,25% раствором гипохлорида натрия, 0,25% раствором нейтрального гипохлорида кальция, 1% водным раствором хлоргексидина биглюконата, 1% раствором перформа.г) все перечисленное1. После влажной уборки включают бактерицидные лампы на :

а) 10 минб) не включаютв) 30 минут.г)60 мин 1. Как часто положено проводить генеральную уборку в

терапевтическом кабинете:а) каждый деньб) раз в 3 дняв) раз в неделюг) раз в месяц1. Как часто положено проводить генеральную уборку в

хирургическом кабинете:а) каждый деньб) раз в 3 дняв) раз в неделюв) раз в месяц1. После использования уборочный инвентарь обеззараживают:

а) в 1% растворе хлорамина,б) 0,25% растворе гипохлорида натрия,в) не производятг)моющем растворе «Астра»1. Лотки и плевательницы, загрязненные амальгамой, после механической очистки следует обрабатывать:

а) подкисленным раствором перманганата калия, через 1-1,5 часа насухо протереть.б) в 1% растворе хлорамина,в) моющем растворе «Астра»г) 0,25% растворе гипохлорида натрия,1. Спуск в канализацию сточных вод, содержащих ртуть, без специальных сифонов:

а) запрещается. б) допускается1. Очистка сифонов от ртути должна производиться :

а) не проводитьсяб) один раз в неделюв) один раз в месяцг) один раз в квартал |

**Критерии оценки знаний студентов на кафедре пропедевтической и профилактической стоматологии.**

С целью совершенствования контроля учебной работы студентов сотрудниками кафедры пропедевтической и профилактической стоматологии.

учитывается следующее:

1. Контроль учебной работы студентов во всех его формах рассматривается в качестве одного из ведущих средств управления учебно-воспитательной работы. Он направляется на объективный и систематический анализ хода изучения и усвоения будущими специалистами учебно-программного материала в полном соответствии с требованиями, утвержденными в установленном порядке квалификационных характеристик, учебных планов и программ.

Контроль учебной работы студентов на кафедре проводится в ходе аудиторных занятий, проводимых в соответствии с расписанием, а также путем проверки результатов самостоятельного выполненных будущими специалистами заданий, клинических и лабораторных манипуляций по лечению больных с различными деформациями зубо-челюстной системы предусмотренных действующими учебными планами, программами и методическими разработками кафедры.

Данные контроля используются кафедрой и преподавателями для обеспечения ритмичной учебной работы студентов, привития им умения четко организовать свой труд, своевременного выявления отстающих и оказания им содействия в изучении учебно-программного материала.

2. Курсовые экзамены и зачеты являются ведущими формами контроля учебной работы студентов, на основе которых оценивается уровень усвоения будущими специалистами всех разделов пропедевтической и профилактической стоматологии.

Успеваемость студентов определяется и фиксируется с использованием следующих оценок: по результатам зачетов – «зачтено» и «не зачтено», по результатам экзаменов – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

При определении требований к экзаменационным оценкам по ортопедической стоматологии преподаватели кафедры руководствуются следующим:

а) оценка **«отлично»** заслуживает студентов, обнаруживающий всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных заболеваний зубочелюстной системы, функцией желудочно-кишечного тракта, а также их влияние на состояние всего организма, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

б) оценку **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине.

в) оценка **«удовлетворительно»** ставится студенту, освоившему основной учебный материал в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и представляющей работы по профессии. Определяющейся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется, студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий.

г) оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. По практическим навыкам. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных знаний по соответствующей дисциплине.

Требования, предъявляемые к уровню подготовки студентов не государственных экзаменов и при защите истории болезни и дневников производственной практики должны обеспечивать всестороннюю оценку знаний, умений и навыков, профессиональных и идейных качеств будущих специалистов в их системе и в соответствии с положениями квалифицированных характеристик.

Результаты каждой экзаменационной сессии по ортопедической стоматологии рассматриваются на заседании кафедры с обсуждением трудностей и недостатков в подготовке специалистов, а также разработке и осуществлению мероприятий по их предотвращению.

Заведующий кафедрой

пропедевтической и профилактической стоматологии

доцент Омаров О. Г.