

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

Одобрено
На заседании Учёного совета «ДМСИ»,
Протокол № 12 от 24 июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор НОУ ВО «ДМСИ»
профессор М.М.Расулов

« » 20 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СТОМАТОЛОГИЯ

МОДУЛЬ

**МЕСТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ В СТОМАТОЛОГИИ**

Специальность	31.05.03 Стоматология
Направленность(специализация)	Стоматология
Форма обучения	очная
Трудоемкость	5 з.е.
Разработано для обучающихся	по специальности 31.05.03

Фонд оценочных средств по учебной дисциплине одобрен на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «10» июня 2024 г. Протокол № 5.

Фонд оценочных средств актуализируется (обновляется) ежегодно.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СО-
ОТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Индикаторы компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
	Знать	Уметь	Владеть
ПК-2 Способен ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями			
ИД-3 ПК-2.3 Применяет медицинские изделия и материалы при решении задач профессиональной деятельности.	Разновидности медицинских изделий и материалов, применяемых при решении задач профессиональной деятельности.	Применять медицинские изделия и материалы при решении задач профессиональной деятельности.	Навыками применения медицинских изделий и материалов при решении задач профессиональной деятельности.
ИД-6 ПК -2.6 Применяет различные методики местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии и определяет показания к общей анестезии.	Методики местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады. Препараты для местной анестезии. Показания к общей анестезии.	Применять различные методики местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии и определять показания к общей анестезии.	Навыком применения различных методик местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии и определять показания к общей анестезии.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО РАЗДЕЛАМ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код формируемой компетенции
1. Препараты для местного обезболивания	ИД-3 ПК-2.3 ИД-6 ПК -2.6
2. Методы местного обезболивания	ИД-3 ПК-2.3 ИД-6 ПК -2.6
3. Интенсивная терапия соматических осложнений. Правовая ответственность врача.	ИД-3 ПК-2.3 ИД-6 ПК -2.6
4. Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога	ИД-3 ПК-2.3 ИД-6 ПК -2.6

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов на практических занятиях, написания рефератов, выполнения практических заданий.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса

1. Причины острого болевого синдрома, эпидемиология послеоперационной боли.
2. Клиническая физиология острого болевого синдрома.
3. Хирургический стресс-ответ: механизмы развития и принципы коррекции.
4. Прогнозирование и оценка послеоперационной боли.
5. Принципы послеоперационного обезболивания.
6. Клиническая фармакология наркотических анальгетиков.

7. Клиническая фармакология ненаркотических анальгетиков.
8. Осмотр, оценка состояния и подготовка пациента перед плановой анестезией.
9. Осмотр, оценка состояния и подготовка пациента перед экстренной анестезией.
10. Объем и оценка результатов лабораторных, функциональных и рентгенологических методов исследования.
11. Оценка операционно-анестезиологического риска.
12. Определение и классификация, фазы послеоперационного периода.
13. Проблемы и типичные осложнения послеоперационного периода.
14. Диагностика, профилактика и лечение послеоперационной дыхательной недостаточности.
15. Профилактика и лечение нарушений гемодинамики. Виды и причины нарушений, целевые показатели, мониторинг гемодинамики.
16. Причины, диагностика и коррекция водно-электролитных расстройств, нарушений кислотно-основного состояния, контроль гликемии, коррекция гормональных расстройств.
17. Причины и профилактика инфекций области хирургического вмешательства. Выбор препаратов, стандарты проведения.
18. Мониторинг и коррекция системы гемостаза. Профилактика и диагностика тромбоэмболических осложнений, принципы лечения.
19. Остановка сердца
20. История СЛР
21. Клиническая смерть
22. Биологическая смерть
23. Смерть мозга
24. Постреанимационная болезнь
25. Виды остановок сердца
26. Основы законодательства по СЛР
27. Принципы оказания базовой помощи при остановке сердца
28. Специализированная СЛР
29. Способы протекции дыхательных путей
30. Виды препаратов и способов лечения в зависимости от вида остановки сердечной деятельности
31. ЭКГ диагностика остановки сердечной деятельности.
32. Ближайший и отдаленный постреанимационный период 1
33. Особенности СЛР у детей
34. Особенности СЛР у беременных
35. Критерии диагноза сепсиса и септического шока
36. Патогенез развития полиорганной недостаточности
37. Оценка тяжести органной дисфункции при сепсисе
38. Понятие о целенаправленной терапии сепсиса 5
39. Принципы проведения антибактериальной терапии

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;

	<ul style="list-style-type: none"> - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Комбинированное обезболивание в амбулаторной стоматологии.
2. Особенности оказания стоматологической помощи при комбинированном обезболивании.
3. Общее обезболивание в амбулаторной стоматологии.
4. Особенности обезболивания при воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
5. Проводниковые методы обезболивания на верхней челюсти. Показания. Осложнения.
6. Проводниковые методы обезболивания на нижней челюсти. Показания. Осложнения.
7. Пародонтальные способы местного обезболивания. Показания, противопоказания. Осложнения.
8. Инструментальное обеспечение современной технологии местной анестезии в стоматологии.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;

Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Типовые тесты по дисциплине

1. При проводниковой анестезии наблюдается блокада какого вида чувствительности?

- тактильной;
- + болевой;
- температурной;
- вкусовой;
- секреторной.

2. Препарат, содержащий артикаин:

- + убистезин;
- наркаин;
- маркаин;
- дуракаин;
- полокаин.

3. Препарат, содержащий артикаин:

- меаверин,
- карбокаин;
- карбостезин,
- скандонест,
- + супракаин;
- мезокаин

4. По химической структуре тримекаин - это:

- этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат;
- + α -диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид;
- p -диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид;
- α -диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид;
- артикаина гидрохлорид
- этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.

5. Растворы тримекаина готовятся на:

- гипотоническом растворе;
- гипертоническом растворе;
- + изотоническом растворе.

6.Анестетики амидной группы в тканях подвергаются гидролизу?

-да,

+нет

-только в крови могут подвергаться гидролизу.

7.Какой анестетик менее опасен, если он:

-медленно разрушается и затрудненно выводится из организма

+быстро разрушается и ускоренно выводится из организма.

8.Для проводниковой анестезии используют какие растворы тримекаина?:

-0,5%;

+2,0%,

-5,0%,

-10 0%

9.Лидокаин имеет рН:

-от 2 до 3,2;

-от 3,3 до 4,4;

-от 4,5 до 5,2;

-около 6 0

+около 7 9.

10.Период полувыведения (полураспада) лидокаина равен:

+около 20 минут;

-около 1 часа;

-около 2 часов;

-около 4 часов;

-около 10-12 часов.

11.Лидокаин тормозит заживление ран?:

-нет;

+да.

50. В каких концентрациях лидокаин используется для проводниковой анестезии?:

-0,5%,

+2 0%

-5,0%;

-10,0%.

12.Лидокаин проникает через слизистую оболочку?:

+да;

-нет

13.В какой процентной концентрации лидокаин используется для аппликационной анестезии?:

- 0,5%;
- 2,0%;
- 5,0%;
- +10 0%.

14. В каких органах происходит максимальная насыщенность анестетика у плода:

- +печени;
- почках, головном мозге и миокарде;
- легких, спинном мозге
- надпочечниках, поджелудочной железе
- желудочно-кишечном тракте.

15. Нежелательно сочетать лидокаин с:

- вазоконстрикторами;
- физиологическим раствором;
- +в-адреноблокаторами, барбитуратами, мышечными релаксантами,
- сульфаниламидными препаратами

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к зачету с оценкой

1. Строение нижней челюсти. Анатомические образования нижней челюсти для нахождения целевых пунктов.
2. Анатомия II-ветви тройничного нерва.
3. Показания и противопоказания к использованию общего обезболивания в стоматологии.
4. Назовите препараты из группы амидов. Классификация по продолжительности действия.
5. Какова цель использования вазоконстрикторов
6. Обезболивание у большого небного отверстия. Ориентиры проекции небного отверстия. Зона обезболивания.
7. Резцовое обезболивание. Методика проведения. Зона обезболивания. Осложнения.
8. Способы проведения мандибулярной анестезии.
9. Обезболивание при проведении торусальной анестезии. Тактика проведения. Зона обезболивания. Осложнения.
10. Обезболивание при проведении ментальной анестезии. Техника проведения.

11. Торусальная анестезия. Техника проведения. Зона обезболивания. Осложнения.
12. Внеротовой метод мандибулярной анестезии.
13. Язычное обезболивание. Техника обезболивания. Зона обезболивания. Осложнения.
14. Торусальная анестезия. Методика проведения. Зона обезболивания. Осложнения
15. Виды инфильтрационной анестезии (по месту депонирования анестетика). Виды обезболивания, используемые в стоматологии. Показания и противопоказания применения местного обезболивания.
16. Перечислите инструменты, используемые для инфильтрационной анестезии.
17. Назовите формы лекарственных средств, используемые для аппликационной анестезии.
18. Методика проведения интралигаментарной анестезии.
19. Перечислите целевые пункты для обезболивания на верхней и нижней челюсти.
20. Особенности проведения инфильтрационной анестезии на верхней челюсти.
21. Методика проведения палатинальной анестезии. Зона обезболивания. Осложнения.
22. Туберальная анестезия. Техника проведения. Зона обезболивания. Осложнения.
23. Какова цель проведения анестезий в области бугра верхней челюсти. Обозначьте зону обезболивания. Техника проведения.
24. Подглазничное обезболивание. Анатомические ориентиры для определения подглазничного отверстия. Зона обезболивания. ОсложненияПроведение обезболивания больным из группы риска. Какие болезни входят в группу риска? Перечислить.
25. Перечислите общие осложнения при проведении местного обезболивания.
26. Ошибки и осложнения при проведении местной анестезии.
27. Перечислите местные осложнения при проведении местного обезболивания.
28. Какие мероприятия необходимы для выведения пациента из обморока. Что такое обморок?

Шкала оценки для зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больному Г., 1981г.р., поставлен диагноз – средний кариес 14 зуба.

Ваши рекомендации по выбору метода и средства для проведения обезбоживания 14 зуба.

Задача 2.

Больной П, 1961г.р., вес 70 кг без выраженной сопутствующей патологии с диагнозом – обострение хронического периодонтита и периостита 37 зуба, затруднённое открывание рта, нуждается в хирургическом вмешательстве.

Ваши рекомендации по обезбоживанию.

Задача 3.

Для проводниковой анестезии пациенту был введен 3% мепивакаин, однако полного обезбоживания получить не удалось.

Какое количество карпул, содержащих 1,8 мл анестетика, можно максимально ввести ребенку, если вес его составляет 20 кг?

Задача 3.

Пациентке А. в стоматологическом кабинете больной с целью обезбоживания удаления зуба местно введен лидокаин. Через 15 мин у больной на фоне снижения АД появились признаки затруднения выдоха, одышка до 45 в мин, цианоз, тахикардия до 120 в мин. Вызван анестезиолог.

Задания:

1. Оцените тяжесть состояния пациента, определите, чем она обусловлена, составьте план мероприятий по интенсивной терапии.
2. Назначьте дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, укажите ожидаемые результаты.
3. Назначьте медикаментозную терапию, перечислите возможные побочные эффекты назначенных препаратов.

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.