Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
02753C4C008DB3CBBD4BB13F984A7CF69F
Владелец: КРЫЛОВ ОЛЕГ НИКОЛАЕВИЧ
Действителен: с 06.11.2025 до 06.02.2027

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) Б1.Б.1 «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:
31.08.75 Стоматология ортопедическая

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)
квалификация: врач-стоматолог-ортопед

Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года

Оценочные средства по дисциплине (модулю) рассмотрены и одобрены на заседании Ученого совета Института (протокол № 2 от 18.05.2026 г.) и утверждены приказом ректора № 48 от 18.05.2026 г.

Спецификация фонда оценочных средств

1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедичекая составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Стоматология терапевтическая».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «27» августа 2014 года № 1118.
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312.
- Общая характеристика образовательной программы.
- Учебный план образовательной программы.
- Устав и локальные акты Института.
- Рабочая программа дисциплины.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Шифр и содержание компетенции	В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен		
	Знать	**Уметь**	**Владеть**
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; - Основные принципы критического анализа	- Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; - Собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; - Осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	- Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; - Разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов	- Вопросы оказания стоматологической помощи в РФ; - Вопросы оказания стоматологической помощи больным со злокачественными новообразованиями (раннее проявление онкологических заболеваний, группы риска развития злокачественных опухолей), утвержденную маршрутизацию пациентов с подозрением на опухолевые образования; - Основы формирования здорового образа жизни, проведения первичной и вторичной профилактики заболеваний по профилю	- Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям; - Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строение зубов; - Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза; - Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста; - Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции;	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическим и заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний; - Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическим и заболеваниями; - Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическим

среды его обитания	специальности; - Факторы риска и причины возникновения стоматологических заболеваний; - Значение гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний и особенности гигиенического воспитания в различных возрастных группах населения; - Средства ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним; о проведения среди различных групп населения; принципы проведения эпидемиологическог о стоматологического обследование населения: цели, задачи, этапы; - Методы и средства профилактики стоматологических заболеваний	- Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта; - Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями; - Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта; - Гигиенические индексы и методы их определения; - Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых; - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых;	и заболеваниями; - Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями; - Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ; - Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области; Выявлять у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний

		- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; - Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования; - Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями; - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); - Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; - Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; - Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи; - Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; - Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-	челюстно- лицевой области; Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к

		противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; - Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы); - Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов;

			- Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых; - Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); - Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
ПК-2 Готовность проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации осуществлению диспансерного наблюдения пациентами стоматологической патологией	- - Нормативные правовые к порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; и здорового образа жизни и методы его за со гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики;	- Проводить санитарно- акты, регламентирующие просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников - Основные критерии здорового образа жизни и профилактики формирования; - Проводить санитарно-просветительскую	- Пропаганды здорового гигиеническое профилактики стоматологических заболеваний; - Проведения санитарно- с целью формирования работы среди детей и взрослых стоматологических заболеваний; - - Формирования у детей и взрослых (их законных представителей)

	- Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; - Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний; - Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний; - Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний; - Основы профилактической медицины; - Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний	работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; - Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья; - Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний; - Проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения; Назначать профилактические	поведения, направленного на сохранение повышение уровня соматического здоровья; - - Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - Разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний; - Проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста; - Назначения профилактических мероприятий детям и взрослым со стоматологическим и заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в

		мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; - Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых; - Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическим заболеваниями	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - Подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых; - Проведения диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями; - Контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- - Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; - Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний; - Основные гигиенические мероприятия оздоровительного	- Планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников; - Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний;	- Планирования, организации и проведения мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения; - Планирования, организации и проведения обучения пациентов и медицинских работников; - Пропаганды здорового образа жизни и профилактики

	характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний; - Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний; - Основы профилактической медицины; - Методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера; - Психолого-педагогические основы и методики применения технических средств обучения, информационных компьютерных технологий, электронных образовательных и информационных ресурсов, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, включая телемедицинские технологии; - Образовательные технологии и методы обучения	- Привлекать находящийся в распоряжении медицинский персонал к планированию и разработке содержания мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения, обучению пациентов и медицинских работников; - Обоснованно использовать технические средства обучения, информационные компьютерные технологии, электронные образовательные и информационные ресурсы, дистанционные образовательные технологии и электронное обучение, включая телемедицинские технологии; Осуществлять анализ проведенных мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения	стоматологических заболеваний; - Формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья

	пациентов и медицинских работников		
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	- Основы доказательной медицины; основные источники медицинской информации, основанной на доказательной медицине; - Способы и формы публичного представления медицинской информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований	- Осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; - Интерпретировать данные научных публикаций; - Критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения заболеваний с позиции доказательной медицины; - Аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний; - Подготовить презентацию для публичного представления медицинской информации, результатов научного исследования	- Разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; - Поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; - Публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; - Частичного участия в проведении научного исследования
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	- Правила оформления и особенности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля; - Правила работы в медицинских информационных системах и	- Составлять план работы и отчет о работе; - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения; - Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями; - Использовать в своей работе информационные	- Составления плана работы и отчета о своей работе; - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; - Контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского

	информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля; - Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник; - Требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях	системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	персонала; - Использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- Реабилитации пациентов, физиотерапевтические методы лечения стоматологических больных	- Применять методы реабилитации больных с наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями, применять основные физиотерапевтические методы лечения стоматологических больных	- Методами реабилитации стоматологических больных
ПК-10 Готовность к формированию у населения,	- Методы санпросвет работы	- Формировать группы риска по предраковым и фоновым	- Методами санпросвет работы

пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний		стоматологическим заболеваниям с целью профилактики возникновения онкологических заболеваний; организовать первичную онкопрофилактику в различных возрастных группах	
ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - Вопросы оказания стоматологической помощи в РФ; Основные требования информационной безопасности в области ортопедической стоматологии (включая этические, деонтологические и правовые нормы оказания	- Организовывать специализированную помощь больным с различными стоматологическими заболеваниями	- Методикой организации потока пациентов, методикой расчёта потребности в различных видах ортопедической стоматологической помощи

	медицинской помощи)		

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и

пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примеры заданий для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов к устному собеседованию:

1. Организация отделения (кабинета) ортопедической стоматологии. Задачи ортопедического отделения. Рабочее место врача-стоматолога-ортопеда и медперсонала.

2. Оборудование и инструментарий ортопедического стоматологического кабинета. Техника безопасности врача-стоматолога-ортопеда на рабочем месте.

3. Виды прикусов, их характеристика. Признаки смыкания, относящиеся к боковым и фронтальным зубам.

4. Артикуляция, окклюзия, определение, ее значение при лечении ортопедических больных.

5. Функциональные и анатомические особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.

6. Асептика, антисептика и дезинфекция на ортопедическом приеме.

7. Статические методы определения жевательной эффективности по Агапову Н.И. Оксману И.М. Одонтопародонтограмма по В.Ю.Курляндскому.

8. Методы обследования зуба, зубного ряда, челюстей, височно-нижнечелюстного сустава, диагностика.

9. Обследование полости рта (степень открывания рта, состояние слизистой оболочки полости рта и пародонта зубов, обследование зубных рядов).

10. Рентгенологические методы обследования в клинике ортопедической стоматологии (внутри- ротовая близкофокусная, контактная вприкус, компьютерная, панорамная, ортопантомография, томография).

11. Обследование мышц зубочелюстной системы (электромиография, миотонометрия).

12. Методы лечения заболеваний зубочелюстной системе в клинике ортопедической стоматологии (ортодонтические, ортопедические, предварительная подготовка).

13. Оттиски и оттискные материалы. Требования, предъявляемые к оттискным материалам.

14. Клиника и протезирование дефектов коронки зуба в зависимости от степени разрушения.

15. Временная и постоянная защита зубов после препарирования.

16. Показания к лечению патологии твердых тканей зубов искусственными коронками. Подготовка пациента к препарированию зуба.

17. Методика препарирования коронковой части фронтального зуба верхней и нижней челюсти под штампованную коронку.

18. Припасовка различных конструкций искусственных коронок на жевательные и фронтальные зубы в зависимости от материала изготовления. Наложение и методика фиксации коронки на цемент.

19. Особенности препарирования опорных зубов под безметалловую конструкцию мостовидного протеза.

20. Мостовидные протезы, их виды, показания к применению, основы выбора опорных элементов и промежуточной части мостовидного протеза в зависимости от топографии дефекта.

21. Клинико-лабораторные этапы лечения цельнолитыми мостовидными протезами. Особенности препарирования опорных зубов для их изготовления.

22. Особенности препарирования зубов под пластмассовые, металлокерамические коронки.

23. Особенности препарирования опорных зубов под фарфоровые, безметалловые мостовидные протезы. Особенности препарирования зубов под металлокерамические протезы. Виды уступов под металлокерамические протезы.

24. Фарфоровые мостовидные протезы. Клинические этапы изготовления. Особенности препарирования опорных зубов под данные констукции.

25. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов из пластмассы. Методика фиксации на цемент, материалы для фиксации, их характеристика.

26. Методика припасовки и наложение литого мостовидного протеза. Критерии качества. Методика фиксации их на зубы. Профилактика осложнений.

27. Показания к депульпированию зубов при изготовлении металлокерамических коронок. Зоны безопасности. Препарирование зуба под металлокерамическую коронку.

28. Клинико-лабораторные этапыизготовления мостовидных протезов из биокерамики.

29. Припасовка каркаса металлокерамического мостовидного протеза. Методика коррекции каркаса маркировкой. Определение цвета. Проверка конструкции металлокерамического протеза перед глазурованием.

30. Ошибки, допущенные на этапе выбора конструкции мостовидного протеза, и осложнения, возникающие впоследствии.

31. Клинико-лабораторные этапы изготовления паяного мостовидного протеза при различных опорных элементах.

32. Показания к лечению патологий твердых тканей зубов винирами. Методика препарирования зуба под виниры. Особенности проведения клинических этапов.

33. Методика препарирования полостей под вкладки различных классов с учетом зон безопасности по Буассону-Аболмасову.

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача №1

Пациент С., 40 лет, обратился в клинику с жалобой на разрушение и изменение в цвете 3.7 зуба. Объективно: коронка 3.7 зуба разрушена кариесом на 3/4, зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме - корневые каналы запломбированы до верхушек корней,

патологических изменений пародонта нет. Больному решено было изготовить штампованную коронку на 3.7 зуб.

Задания:

1. Определите показания к восстановлению коронки зуба штампованной коронкой.
2. Перечислите клинические и лабораторные этапы изготовления штампованной коронки.
3. Перечислите материалы, применяемые для изготовления штампованных коронок.
4. Назовите оттискные массы, применяемые для снятия оттиска под штампованные коронки.
5. Назовите необходимые материалы для проведения этапа фиксации коронки в полости рта.

Ситуационная задача №2

Пациент П., 40 лет, обратился в клинику с жалобами на разрушение и изменение в цвете 2.1 зуба. Объективно: коронка 2.1 зуба разрушена кариесом на 1/2, зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня, патологических изменений периодонта нет.

Задания:

1. Составьте план лечения для устранения эстетического дефекта 2.1 зуба.
2. Определите возможность изготовления металлокерамической коронки на 2.1 зуб.
3. Назовите материалы, применяемые для изготовления металлокерамической коронки.
4. Назовите виды оттискных масс, применяемых для снятия оттиска под металлокерамическую коронку.
5. Назовите клинические этапы изготовления металлокерамической коронки.

Ситуационная задача №3

Пациентка А., 45 лет, обратилась в стоматологическую клинику с целью ортопедического лечения

4.6 зуба. Из анамнеза выяснено, что 4.6 зуб неоднократно лечен с наложением пломб, но пломбы через три-четыре месяца выпадали. При осмотре 4.6 зуба обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности в пределах эмали и средних слоёв дентина, зондирование стенок безболезненно. Индекс ИРОПЗ=0,6. Врач произвел препарирование кариозной полости, наложил постоянную пломбу. И решил изготовить на 4.6 зуб металлокерамическую коронку.

Задания:

1. Перечислите показания к изготовлению металлокерамических коронок.

2. Перечислите противопоказания к изготовлению металлокерамических коронок.

3. Назовите снимаемую толщину твердых тканей зуба, снимаемых под металлокерамическую коронку.

4. Назовите разновидности пришеечных уступов, формируемых при препарировании зуба под металлокерамические коронки.

5. Назовите методику снятия слепков под металлокерамические коронки.

Примеры заданий для промежуточной аттестации

Примеры вопросов к устному опросу/собеседованию:

1. Взаимоотношения между зубными рядами (прикус). Разновидности прикуса, их характерные признаки.

2. Виды конструкций зубных протезов, применяемых в клинике ортопедической стоматологии. Проблемы эстетики в ортопедической стоматологии.

3. Дефекты коронковой части зуба: клинико-лабораторные этапы лечения искусственными коронками (металлической, пластмассовой, комбинированной). Особенности препарирования твердых тканей зубов.

4. Клиника частичного отсутствия зубов. Классификации дефектов зубных рядов (Кеннеди, Гаврилов, Бетельман).

5. Протезирование дефектов зубных рядов цельно-керамическими, металлокерамическими мостовидными протезами. Показания и противопоказания. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Особенности препарирования опорных зубов.

6. Повышенная стираемость зубов (этиология, клиническая картина, лечение). Классификация повышенной стираемости твердых тканей зубов. Локализованная форма. Клиника, диагностика, ортопедические лечение. Генерализованная форма. Клиника, диагностика, ортопедическое лечение. Компенсированная форма: клиника, лечение. Декомпенсированная форма: клиника, лечение. Уменьшение высоты нижнего отдела лица при повышенной стираемости твердых тканей зубов. Причины возникновения. Патогенез, диагностика, методы ортопедического лечения.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1:

Пациентка Ф, 32 года, обратилась ко врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на скалывающиеся пломбы в передних зубах обеих челюстей и потемнение пломб. Зубы ранее эндодонтически не лечены.

Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная.

Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания пациент отрицает. Вредные привычки: курение.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- клиновидные дефекты с вестибулярной стороны в пришеечной области на зубах 34,35,44,45;
- скол пломб и уголков режущего края на зубах 11,21,22,32,42;
- на язычной поверхности нижних передних зубов имеются над- и под десневые зубные отложения.

П П П П П П П П П П П П П
17 16151413121112122232425262 7
47 46454443424131323334353637
П П П П П П П П П П П П П

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.

Задача №2

Пациент А, 33 года, обратился ко врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов на нижней и верхней челюстях, косметический дефект во фронтальном отделе в.ч и н.ч.

Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка бледно-розовая, умеренно податливая, хорошо увлажнена;
- гиперемия десны вокруг корня зуба 2.1;
- зуб 1.7 покрыт более чем на 1/2 пломбой, на жевательной поверхности которой визуализируется анкерный штифт. На дистальной на небной поверхности зуба визуализируется скол с рецидивом кариеса. Ткани зуба имеют розовое окрашивание. Обнажение корня зуба с небной стороны на 1 мм. Перкуссия отрицательная. Со слов пациента боли в зубе иногда появляются после накусывания и последующего открывания рта;
- остаточные корни 1.1 и 2.1 разрушены ниже уровня десны более чем на 4мм. На корне 1.1 визуализируется продольный прелом.

П\С П О R R О О
17 16151413121112122232425262 7
47 46454443424131323334353637

О П О О R П П О О

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.

Задача №3

Пациент А, 45 лет, обратился ко врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов на нижней челюсти.

Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает.

При осмотре полости рта выявлено:

- слизистая оболочка бледно-розовая, умеренно податливая, хорошо увлажнена;
- зубо-альвеолярное удлинение боковой группы зубов наверхней челюсти (37,36,35,34,44,45,46,47);
- атрофия костной ткани в области боковой группы зубов на нижней челюсти.

П	П											П	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
О	О	О	О							О	О	О	О

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2 Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.

4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

4.1 Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

4.2 Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации

деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

4.3 Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

4.4 Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

4.5 Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа); –задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

4.6 Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

4.7 Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.