



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.11 Детская челюстно-лицевая хирургия
Обязательная часть**

**Специальность 31.05.03 Стоматология
квалификация: врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утверждена приказом ректора № 34 от 07.06.2024 г.

Спецификация фонда оценочных средств

1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Детская челюстно-лицевая хирургия».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03. Стоматология, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.

- Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42399).

- Общая характеристика основной образовательной программы.

- Учебный план основной образовательной программы.

- Устав и локальные акты Института.

- Рабочая программа Б1. О.11 Детская челюстно-лицевая хирургия.

1. Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.2 Способен анализировать результаты собственной деятельности при диагностике и лечении хирургических заболеваний ЧЛЮ у детей для предотвращения профессиональных ошибок.	9	1-8
ПК- 2.	Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.3 Способен назначать и проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение детей со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ, контролируя его эффективность и безопасность	9	9-16

2. Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания
Повышенный	Применение знаний и умений для расчета показателей в экономике
	Решение типовых задач с использованием экономических методов
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с развернутым ответом

Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
ОПК-2.	ИОПК-2.2 Способен анализировать результаты собственной деятельности	1	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин

	и при диагностике и лечении хирургических заболеваний ЧЛО у детей для предотвращения профессиональных ошибок.	2	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		3	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	высокий	3-5 мин
		4	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	высокий	3-5 мин
		5	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		6	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	высокий	3-5 мин
		7	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		8	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		ПК- 2.	ИПК-2.3 Способен назначать и	9	Тестовое задание открытого типа с развернутым

проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение детей со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛО, контролируя его эффективность и безопасность		ответом		
	10	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	11	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	12	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	13	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	14	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	15	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
16	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин	

3. Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. 4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа
Задание закрытого типа на установление последовательности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания
Задание	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве

комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	<p>ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</p> <p>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</p> <p>3. Выбрать верный ответ, наиболее верный.</p> <p>4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.</p> <p>5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.</p>
Задание комбинированного типа с выбором нескольких верных ответов и обоснованием выбора из предложенных	<p>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.</p> <p>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</p> <p>3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных.</p> <p>4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа.</p> <p>5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.</p>
Задание открытого типа с развернутым ответом	<p>1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.</p> <p>2. Продумать логику и полноту ответа.</p> <p>3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.</p> <p>4. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.</p>

4. Система оценивания выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
-	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
-	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
1-8	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
9-16	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
-	Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный 1 балл,

		Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ответ отсутствует 0 баллов
--	--	--

**Тестовые задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции
ОПК-2 (ИОПК-2.2.), ПК-2 (ИПК-2.3) установленных рабочей
программой дисциплины (модуля) Б1.О.11 «Детская челюстно-лицевая
хирургия» образовательной программы по специальности 31.05.03,
Стоматология (уровень специалитета)
программы по специальности 31.05.03, Стоматология (уровень
специалитета)**

ТИПЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Челюсть	Анатомические образования
1. Верхняя	А. Альвеолярный отросток
2. Нижняя	Б. Альвеолярная часть
	В. Подвисочная поверхность
	Г. Скуловой отросток
	Д. Венечный отросток
	Е. Крыловидная бугристость

Ответ: 1-А,В,Г, 2-Б,Д,Е

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Методы пластики губы в зависимости от формы разрезов на коже губы	Вид оперативного вмешательства
1. Линейные методы	А. Метод Обуховой
2. Перемещение треугольных кожных лоскутов с различной величиной углов	Б. Метод Милларда
3. Перемещение четырехугольного лоскута, выкраиваемого на малом фрагменте губы	В. Метод Хагедорна
	Г. Метод Евдокимова
	Д. Метод Теннисона
	Е. Метод Ле Мезурье

Ответ: 1-Б,Г, 2-А,Д, 3-В,Е

Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Радикальная пластика неба по Лимбергу	<p>А. Освобождение сосудисто-нервных пучков, выходящих из больших небных отверстий, производят с помощью резекции задневынутренних краев больших небных отверстий. Отсекают слизистую оболочку носа от заднего края твердого неба и перемещают ткани кзади (ретротранспозиция) для удлинения мягкого неба.</p>
	<p>Б. Распрепаровка освеженных краев расщелины перед ушиванием на протяжении мягкого неба. Швы накладывают на мягкое небо в три слоя: первый — на носовую слизистую оболочку, второй — на мышцы, третий — на ротовую слизистую оболочку мягкого неба. На твердом небе отслоенные слизисто-надкостничные лоскуты сближаются и сшиваются.</p>
	<p>В. Освежение краев расщелины, выкраивание и отслоение слизисто-надкостничных лоскутов в пределах твердого неба. Разрезы проводят с обеих сторон расщелины вдоль всего альвеолярного отростка, отступая на 2—3 мм от десневого края. В переднем отделе неба оба разреза соединяются между собой углообразным разрезом, окаймляющим резцовое отверстие.</p>
	<p>Г. Сужение среднего отдела глотки. Рассекая только слизистую оболочку, разрезы продолжают по обе-</p>

	<p>им крыловидно-челюстным складкам, тупым инструментом расслаивают и перемещают к средней линии мышцы боковых отделов глотки. Раны в окологлоточном пространстве тампонируют йодоформной полосой.</p>
	<p>Д. Межпластинчатая остеотомия. Крючок крыловидного отростка с участком внутренней крыловидной пластинки и прикрепленными к нему мышцами мягкого неба долом отделяют от крыловидного отростка основной кости и передвигают к средней линии.</p>

Ответ: В,А,Д,Г,Б

Задание 4

Прочитайте текст и установите последовательность

<p>Дренирование пораженного сегмента перфорированным дренажом при остром гематогенном остеомиелите у детей старшего возраста</p>	<p>А. Второй разрез и фрезевое отверстие делают в области диафиза или противоположного метафиза, в зависимости от распространения инфекции по костномозговому каналу.</p>
	<p>Б. В одно из фрезевых отверстий вводят гибкий зонд с оливой и выводят его через другое отверстие.</p>
	<p>В. Концы трубки выводят на кожу через отдельные проколы, а раны над фрезевыми отверстиями ушивают наглухо.</p>
	<p>Г. После стойкой нормализации температуры, исчезновения отека конечности, при отсутствии осадка в промывной жидкости закрытый лаваж прекращают.</p>
	<p>Д. На уровне метафиза длинной трубчатой кости через небольшой разрез мягких тканей накладывают под углом 45° фрезевое отверстие диаметром 4 мм.</p>

	<p>Е. К трубке подключают раствор Рингера и осуществляют непрерывное промывание в течение 6–12 сут со скоростью 60 капель в минуту, или 3 л/сут.</p>
	<p>Ж. Через фрезевые отверстия путем промывания удаляют измененный костный мозг, сгустки фибрина, гной.</p>
	<p>З. К оливе фиксируют шелковую нить и зонд извлекают. По нити проводят трубку с боковыми отверстиями на уровне внутренней поверхности кости.</p>

Ответ: Д,А,Ж,Б,З,В,Е,Г

ЗАДАНИЯ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ОБОСНОВАНИЕМ ОТВЕТА

Задание 5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какую шину рекомендуется использовать при двойном переломе тела нижней челюсти со смещением у ребенка 7 лет. Как определить, что шину можно снимать?

1. шину-моноблок на область жевательных зубов справа;
2. комбинированную пластмассовую зубонадесневую шину с зацепными петлями на обе челюсти с межчелюстной фиксацией;
3. проволочные шины с зацепными петлями на обе челюсти с межчелюстной фиксацией;
4. гладкую шину-скобу;

Ответ: 2, после сращения отломков (определяемого клинически) перед снятием шин необходимо удалить резиновые кольца и дать больному 1-2 дня походить без фиксации (с разомкнутыми челюстями), принимая мягкую пищу. Если за это время не произойдет смещения отломков, о чем скажет нарушение прикуса, шины снимают. Если возникнет небольшое изменение прикуса, то резиновую тягу сохраняют еще 10-15 суток.

Задание 6

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для первично-хронического гиперпластического остеомиелита челюстных костей у детей характерны следующие клиничко-рентгенологические симптомы. Назовите возможные исходы заболевания.

1. увеличение объема кости;
2. хронический гранулирующий периодонтит интактного зуба (зубов) (R-гр);
3. гибель зачатков (R-гр);
4. крупный секвестр (R-гр);

Ответ: 1, деформация челюстных костей за счет избыточного пролиферативного костеобразовательного (эндостального и периостального) процесса.

Задание 7

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У детей, больных хроническим рецидивирующим паренхиматозным паротитом, в анамнезе выявляется перенесенный острый эпидемический паротит. Назовите особенности клинического течения заболевания

1. всегда;
2. никогда;
3. только у детей с сопутствующей патологией ЛОР-органов;
4. иногда.

Ответ: 4, Заболевание чаще проявляется у детей 3-8 лет. Особенность заключается в длительности течения. Обострения могут возникать 6-8 раз в год. Характерно ухудшение общего состояния, появление боли и припухлости в области околоушных желез с одной или двух сторон. Возможно появление гиперемии и напряжения кожи.

При пальпации околоушно-жевательной области прощупывается увеличенная, болезненная (слабобезболезненная), плотная, бугристая железа. При массировании области околоушной железы из слюнного протока

выделяется вязкая желеобразная слюна с примесью гноя или сгустков фибрина.

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА

Задание 8

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите формы хронического периостита у детей

Ответ: Различают простой и оссифицирующий периостит. При простом периостите вновь образованная кость после лечения подвергается обратному развитию. Оссифицирующий периостит проявляется избыточным костеобразованием по типу напластования, и заканчивается, как правило, гиперостозом, что вызывает утолщение, деформацию челюсти.

Задание 9

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Проведите дифференциальную диагностику периоститов у детей

Ответ: Острый гнойный периостит челюсти следует разграничивать с: 1. острым периодонтитом - нет положительного симптома флюктуации около зуба, 2. Остеомиелитом - на рентгенограмме другая картина (деструкция костной ткани), 3. сиаладенитом - на снимке как правило есть камень + проток закрыт и гиперемирован, нет либо слабое либо с хлопьями либо гнойное отделяемое из протока, 4. абсцессом - по аналогии с флегмоной, 5. околочелюстной флегмоной - флюктуация не в характерной области, 6. лимфаденитом - в чистом виде нет зуба, либо ранее удален, 7. синуситом - нет свища, поражение как правило двухстороннее.

Задание 10

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите жалобы и клиническую картину острого гнойного лимфаденита у детей

Ответ: Жалобы: повышение температуры тела, вялость, сухость слизистых оболочек и кожи, бледность кожных покровов, адинамия, нарушение сна и аппетита. Клинически: Кожные покровы напряжены, резко гиперемированы, в складку не собираются. Размягчение и скопление гноя определяется пальпаторно в виде флюктуации.

Ключи к тестовым заданиям по дисциплине Б1.О.11«Детская челюстно-лицевая хирургия»

Задание 1

Ответ: 1-А,В,Г, 2-Б,Д,Е

Задание 2

Ответ: 1-Б,Г, 2-А,Д, 3-В,Е

Задание 3

Ответ: В,А,Д,Г,Б

Задание 4

Ответ: Д,А,Ж,Б,З,В,Е,Г

Задание 5

Ответ: 2, после сращения отломков (определяемого клинически) перед снятием шин необходимо удалить резиновые кольца и дать больному 1-2 дня походить без фиксации (с разомкнутыми челюстями), принимая мягкую пищу. Если за это время не произойдет смещения отломков, о чем скажет нарушение прикуса, шины снимают. Если возникнет небольшое изменение прикуса, то резиновую тягу сохраняют еще 10-15 суток.

Задание 6

Ответ: 1, деформация челюстных костей за счет избыточного пролиферативного костеобразовательного (эндостального и периостального) процесса.

Задание 7

Ответ: 4, Заболевание чаще проявляется у детей 3-8 лет. Особенность заключается в длительности течения. Обострения могут возникать 6-8 раз в год. Характерно ухудшение общего состояния, появление боли и припухлости в области околоушных желез с одной или двух сторон. Возможно появление гиперемии и напряжения кожи.

При пальпации околоушно-жевательной области прощупывается увеличенная, болезненная (слабоболезненная), плотная, бугристая железа. При массировании области околоушной железы из слюнного протока выделяется вязкая желеобразная слюна с примесью гноя или сгустков фибрина.

Задание 8

Ответ: Различают простой и оссифицирующий периостит. При простом периостите вновь образованная кость после лечения подвергается обратному развитию. Оссифицирующий периостит проявляется

избыточным костеобразованием по типу напластования, и заканчивается, как правило, гиперостозом, что вызывает утолщение, деформацию челюсти.

Задание 9

Ответ: Острый гнойный периостит челюсти следует разграничивать с:
1. острым периодонтитом - нет положительного симптома флюктуации около зуба, 2. Остеомиелитом - на рентгенограмме другая картина (деструкция костной ткани), 3. сиаденитом - на снимке как правило есть камень + проток закрыт и гиперемирован, нет либо слабое либо с хлопьями либо гнойное отделяемое из протока, 4. абсцессом - по аналогии с флегмоной, 5. окологлазничной флегмоной - флюктуация не в характерной области, 6. лимфаденитом - в чистом виде нет зуба, либо ранее удален, 7. синуситом - нет свища, поражение как правило двухстороннее.

Задание 10

Ответ: Жалобы: повышение температуры тела, вялость, сухость слизистых оболочек и кожи, бледность кожных покровов, адинамия, нарушение сна и аппетита. Клинически: Кожные покровы напряжены, резко гиперемированы, в складку не собираются. Размягчение и скопление гноя определяется пальпаторно в виде флюктуации.