



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

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

**Фонд оценочных средств по производственной практике
Б2.О.04 Практика по получению профессиональных умений и опыта
профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии)**

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

Фонд оценочных средств по практике рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 18.05.2026 г.) и утвержден приказом ректора № 48 от 18.05.2026 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Устав и локальные акты Института.

1. Общие положения

Фонд оценочных средств по производственной практике (Практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии) - это комплекс оценочных средств, предназначенных для оценивания знаний, умений и компетенций студентов, по итогам прохождения практики на соответствие (или несоответствие) уровня их подготовки требованиям о ФГОС по освоения ОПОП по специальности 31.05.03 Стоматология

Цель практики: закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений по взаимодействию с больными, использованию медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме программы практики путем непосредственного участия в деятельности стационара, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

Задачи практики

- закрепление и углубление знаний об основных этапах (содержании) работы, особенностях взаимодействия с больными со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля;
- формирование способностей составления плана лечения стоматологических больных, нуждающихся в хирургическом лечении;
- формирование способностей оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной практики, Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции выпускника	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), практике
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ИПК-1.4 Способен проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров взрослых пациентов с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, обосновывать необходимость и объем	Знать: основные методы первичного и повторных осмотров взрослых пациентов с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; признаки различных хирургических патологий полости рта и ЧЛЮ, которые могут требовать дополнительных методов исследования. Уметь: интерпретировать данные об осмотре пациента, выявлять хирургические патологии полости рта и ЧЛЮ, аргументированно обосновать выбор

	лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	методов исследования для установления диагноза при решении профессиональных задач Владеть: навыками обоснования необходимости и объема лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для установления диагноза, а также методиками интерпретации полученных результатов
--	---	--

3. Перечень манипуляций для прохождения промежуточной аттестации.

1. Инфильтрационная анестезия при вмешательствах на мягких тканях. Интралигаментарная анестезия.
2. Внутрикостная анестезия.
3. Интрасептальная анестезия.
4. Инфильтрационная анестезия при операции удаления зуба на верхней и нижней челюсти.
5. Мандибулярная анестезия: аподактильный, пальпаторный и внеротовые способы.
6. Торусальная анестезия.
7. Ментальная анестезия.
8. Обезболивание язычного нерва.
9. Обезболивание щечного нерва.
10. Блокада по Берше, анестезия по Берше-Дубову.
11. Стволовая анестезия по Берше-Дубову-Уварову.
12. Стволовая анестезия третьей ветви тройничного нерва по С.Н. Вайсблату.
13. Методы обезболивания при удалении моляров на нижней челюсти.
14. Методы обезболивания при удалении премоляров на нижней челюсти.
15. Методы обезболивания при удалении резцов и клыков на нижней челюсти.
16. Туберальная анестезия.
17. Инфраорбитальная анестезия.
18. Анестезии на нёбе.
19. Стволовые анестезии у круглого отверстия.
20. Методы обезболивания при удалении моляров на верхней челюсти.
21. Методы обезболивания при удалении премоляров на верхней челюсти.
22. Методы обезболивания при удалении резцов и клыков на верхней челюсти.
23. Особенности проведения обезболивания при затрудненном

открывании рта.

24. Методика проведения операции удаления зуба. Инструментарий.

25. Методика удаления зубов элеваторами. Инструментарий.

26. Особенности удаления моляров на верхней челюсти.
Инструментарий.

27. Особенности удаления премоляров на верхней челюсти.
Инструментарий.

28. Особенности удаления резцов и клыков на верхней челюсти.
Инструментарий.

29. Особенности удаления моляров на нижней челюсти.
Инструментарий.

30. Особенности удаления премоляров на нижней челюсти.
Инструментарий.

31. Особенности удаления резцов и клыков на нижней челюсти.
Инструментарий.

32. Особенности удаления корней зубов на верхней челюсти.
Инструментарий.

33. Особенности удаления корней зубов на нижней челюсти.
Инструментарий.

34. Особенности работы элеваторами при удалении корней зубов.

35. Особенности удаления зубов при затрудненном открывании рта.
Инструментарий.

36. Методика удаления зубов “мудрости”. Инструментарий.

37. Атипичное удаление зубов с отслаиванием и без отслаивания
слизисто-надкостничного лоскута. Инструментарий.

38. Особенности удаления ретенированных зубов. Инструментарий.

39. Методика проведения операции реплантации зуба.
Инструментарий.

40. Методика проведения операции резекции верхушки корня зуба.
Инструментарий.

41. Методика проведения операции гранулемэктомии.
Инструментарий.

42. Методика проведения операции ампутации корня зуба.
Инструментарий.

43. Методика проведения операции гемисекции зуба. Инструментарий.

44. Методика проведения короно-радикулярной сепарации зуба.
Инструментарий.

45. Методика проведения цистотомии и цистэктомии.
Инструментарий.

46. Местные способы остановки кровотечения после удаления зуба
(тампонада и ушивание лунки).

47. Методика проведения альвеолэктомии. Инструментарий.

48. Методика проведения хирургической обработки лунки зуба при
альвеолите.

49. Методы пластического закрытия oro-антральных сообщений

местными тканями.

50. Методика пальпаторного исследования лимфатических узлов челюстно-лицевой области.

51. Методы диагностики oro-антральных сообщений.

52. Методика гайморотомии по Колдуэллу-Люку.

53. Методика гайморотомии по Денкеру.

54. Методика периостотомии. Методика рассечения и иссечения капюшона.

55. Оперативный доступ и техника вскрытия абсцесса челюстно-язычного желобка.

56. Оперативный доступ и техника вскрытия абсцесса твердого нёба.

57. Изготовление и фиксация (на фантоме) теменно-подбородочной повязки.

58. Изготовление и фиксация (на фантоме) пращевидной повязки.

Промежуточная аттестация студентов по практике проводится на основании письменных отчетов, составленных студентами в соответствии с рабочей программой практики в сроки, отведенные для прохождения практики в соответствии с календарным учебным графиком.

К защите отчета допускается обучающийся, полностью выполнивший программу практики.

Оценка уровня сформированности знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции обучающихся в ходе промежуточной аттестации, проводимой по результатам прохождения практики в форме зачёта с оценкой, осуществляется посредством выставления дифференцированной оценки.

№	Содержание защиты отчёта о практике	Критерии оценивания результатов практики	Баллы
1	2	3	4
1	Содержание практики дневника	Дневник не написан, или в дневнике нет подписей руководителя от Института и/или Организации	неудовлетворительная оценка
		В дневнике описана работа студента, не соответствующая индивидуальному заданию более чем на 70%	неудовлетворительная оценка
		В дневнике не указано время начала и окончания работы, нет описания приобретенных практических умений в течение рабочего дня	неудовлетворительная оценка
		Количество отработанных часов, указанных в дневнике - меньше 70%	неудовлетворительная оценка
		Описание выполненной работы студента не совпадает с данными, указанными в отчете по практике более чем 70%	неудовлетворительная оценка

		Дневник написан формально: встречается описание работ, не соответствующих индивидуальному заданию, описание приобретенных практических умений поверхностное, описание выполненных работ, не совпадает с отчетом по практике, количество часов от 70 до 80%	3 - балла
		В дневнике имеются незначительные ошибки в описании практических умений, работа студента соответствует индивидуальному заданию и полностью совпадает с отчетом по практике, количество часов от 80 до 90%	4 - балла
		Дневник полностью соответствует требованиям, указанным в образце дневника, количество часов более 90%	5 - баллов
		Отрицательная характеристика	неудовлетворительная оценка
2	Характеристика-отзыв	Удовлетворительная характеристика	3 - балла
		Хорошая характеристика	4 - балла
		Отличная характеристика	5 - баллов
3	Отчет о прохождении практики	Отчет оформлен не в соответствии с требованиями, установленными программой практики; индивидуальное задание не выполнено более чем на 70%, аналитические выводы приведены с ошибками. Отчет не подписан, отсутствует печать базы практики	неудовлетворительная оценка
		Отчет оформлен с нарушением требований, установленных программой практики.	3 - балла
		В отчете содержатся незначительные неточности.	4 - балла
		Отчет полностью соответствует установленным программой практики требованиям	5 - баллов
4	Ответы на вопросы в процессе защиты отчета по практике	Ответы не соответствуют сути заданных вопросов	0
		В ответах допущены существенные ошибки, обучающийся демонстрирует частичное знание нормативно-правовой базы и теоретических основ педагогической деятельности	3
		В ответах допущены незначительные неточности, не всегда точно приведены примеры из практики, иллюстрирующие теоретические позиции	4
		Ответы на вопросы точные, логичные, аргументированные, приведены примеры, подтверждающие рассуждения обучающегося	5
5.	Уровень сформированности компетенций*		
		Демонстрирует (в процессе защиты отчета по практике, на основе характеристики, анализа дневника и текста отчета) отличную способность	5
		Демонстрирует (в процессе защиты отчета по практике, на основе характеристики, анализа дневника и текста отчета) хорошую способность ...	4
		Демонстрирует (в процессе защиты отчета по практике, на основе характеристики, анализа дневника и текста отчета) удовлетворительную способность	3

		Не демонстрирует способность	2
	Итоговое количество баллов:		

Тестовые задания

Задание 1.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Крыловидно-челюстное пространство

Границы	Анатомические образования
1. Верхняя	А. щечно-глоточный шов (raphe buccopharyngea).
2. Нижняя	Б. латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis) и межкрыловидная фасция
3. Наружная	В. внутренняя поверхность ветви нижней челюсти (ramus mandibulae),
4. Внутренняя	Г. верхняя линия прикрепления сухожилия внутренней крыловидной мышцы к ветви нижней челюсти (m. pterygoideus medialis),
5. Передняя	Д. задняя и наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы

Ответ:

Задание 2.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Парафарингеальное (окологлоточное) пространство

Границы	Анатомические образования
1. внутренняя	А. основание черепа
2. наружная	Б. межкрыловидная, щечно-глоточная фасция и латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis)
3. верхняя	В. стенка глотки с покрывающей ее фасцией, мышцы, поднимающие и натягивающие мягкое нёбо
4. нижняя	Г. глубокий листок капсулы околоушной слюнной железы и медиальная крыловидная мышца (m. pterygoideus medialis)
5. передняя	Д. m. hyoglossus
6. задняя	Е. глоточно-предпозвоночный апоневроз

Ответ:

Задание 3.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Виды флегмон и абсцессов ЧЛЮ

1. Поверхностные	А. подглазничная, щечная
2. Глубокие	Б. подвисочная, крылонёбная ямки
	В. подчелюстная, подподбородочная

	Г. околоушно-жевательная области
	Д. крыловидно-челюстное и около-глоточное пространства
	Е. подъязычная область, дно полости рта

Ответ:

Задание 4.

Прочитайте текст и установите последовательность

Методика операции дренирования заднего средостения у больных с флегмонами головы и шеи	1. Обезболивание - эндотрахеальный наркоз.
	2. Отодвигают крючком <i>m. sternocleidomastoideus</i> в латеральном направлении, смещают кзади сосудисто-нервный пучок шеи (общую сонную артерию, внутреннюю яремную вену и блуждающий нерв). Трахею вместе со щитовидной железой отодвигают в медиальном направлении, после чего, тупо расслаивая корнцангом околопищеводную и ретровисцеральную (позадипищеводную) клетчатку, продвигаются вниз вдоль задней стенки пищевода и проникают в заднее средостение.
	3. С той же стороны на шее проводят разрез кожи вдоль переднего края <i>m. sternocleidomastoideus</i> от места прикрепления ее к рукоятке грудины до уровня нижнего края щитовидного хряща.
	4. Из подчелюстного разреза вскрывают и дренируют окологлоточное пространство.
	5. Вдоль грудиноключичнососцевидной мышцы послойно рассекают <i>m. platysma</i> с образующей ее влагалище поверхностной фасцией шеи (<i>fascia colli superficialis</i>) и поверхностный листок собственной фасции шеи (<i>fascia colli propriae</i> или вторая фасция по В.Н. Шевкуненко), образующий фасциальное влагалище для <i>m. sternocleidomastoideus</i> .
	6. Вскрытие флегмоны окологлоточного пространства поднижнечелюстным доступом.
	7. После вскрытия гнойного очага в заднее средостение вводят эластичный трубчатый дренаж, через который осуществляют промывание раны антисептическими растворами (лаваж), введение лекарственных веществ (антибиотики, ферменты и прочие) и вакуумное дренирование. При локализации гнойно-воспалительных очагов в нижнем отделе переднего и заднего средостения вскрытие их осуществляют путем медиастинотомии с использованием транс- или парастерального, паравертебрального либо трансдиафрагмального доступов в специализированных торакальных отделениях.

Ответ:

Задание 5.

Прочитайте текст и установите последовательность

Методика операции вскрытия флегмоны крыловидно-челюстного	1. Обезболивание — наркоз (внутривенный, ингаляционный) или местная инфильтрационная анестезия в сочетании с проводниковой анестезией по Берше-Дубову, Уварову, А.В. Вишневному на фоне премедикации.
---	---

пространства наружным поднижнечелюстным доступом	2. Разрез кожи и подкожной клетчатки, окаймляющий угол нижней челюсти, отступя на 1,5-2 см книзу и кзади от края челюсти с целью предупреждения повреждения краевой ветви лицевого нерва (r. marginalis mandibulae).
	3. Отслойка верхнего края раны от подкожной мышцы (m. platysma) и покрывающей ее поверхностной фасции шеи (fascia colli superficialis) с помощью куперовских ножниц, марлевого тампона до появления в ране угла нижней челюсти. При этом вместе с подкожно-жировой клетчаткой смещается вверх и краевая ветвь лицевого нерва.
	4. Наложение асептической ватно-марлевой повязки с гипертоническим раствором, антисептиками, а при использовании трубчатого дренажа — подключение аппаратуры (системы), обеспечивающей возможность проведения диализа и вакуумного дренирования раны без снятия повязки.
	5. Отслойка распатором сухожилия внутренней крыловидной мышцы (m. pterygoideus medialis) от внутренней поверхности нижней челюсти.
	6. Вскрытие гнойного очага расслоением клетчатки крыловидно-челюстного пространства с помощью кровоостанавливающего зажима. Окончательный гемостаз.
	7. Введение через операционную рану в крыловидно-челюстное пространство ленточного или трубчатого дренажа
	8. Пересечение скальпелем подкожной мышцы шеи (m. platysma) в месте прикрепления ее к углу челюсти и части сухожилия внутренней крыловидной мышцы (m. pterygoideus medialis) в месте его прикрепления к нижней челюсти. Гемостаз.

Ответ:

Задание 6.

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

Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области:

- 1) скуловой
 - 2) поднижнечелюстной
 - 3) подглазничной
 - 4) щечной области
 - 5) околоушно-жевательной
- Опишите границы данной области

Ответ:

Обоснование:

Задание 7.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Щипцы	Зубы
1. S-образные с шипом справа	А. 2.6, 2.7 с сохраненной коронковой частью
2. S-образные с шипом слева	Б. 3.4, 3.5, 4.4, 4.5 с сохраненной коронковой частью
3. Прямые со сходящимися щечками	В. 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 с разрушенной коронковой частью
4. Прямые с несходящимися щечками	Г. 1.6, 1.7 с сохраненной коронковой частью
5. Клювовидные несходящиеся без шипа	Д. 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 с сохраненной коронковой частью

Ответ:

Задание 8.

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

Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий в флегмону дна полости рта, локализуется в:

- 1) щечной области
- 2) подвисочной ямке
- 3) жевательной мышце
- 4) околоушной слюнной железе
- 5) поднижнечелюстной области

Опишите форму разреза при флегмоне дна полости рта с локализацией гнойно-воспалительного процесса с двух сторон

Ответ:

Обоснование:

Задание 9.

Прочитайте текст и установите соответствие.

1. острый периодонтит	а. локализация воспаления в области 1-го зуба
2. острый остеомиелит	б. поражен ограниченный участок кости;
	в. симптом Венсана;
	г. общее состояние не изменено
	д. муфтообразный инфильтрат

Ответ:

Задание 10.

Прочитайте текст и установите последовательность

	А. Выведение иглы
--	-------------------

Проведение торусальной анестезии	Б. Определение точки вкола иглы: точка, образованная пересечением горизонтальной линии, проведенной на 0,5 см ниже жевательной поверхности верхнего третьего большого коренного зуба и бороздки, образованной латеральным скатом крыловидно-нижнечелюстной складки и щекой.
	В. Вводят 1,5—2,0 мл анестетика, блокируя нижний альвеолярный и щечный нервы
	Г. Вкол иглы производят перпендикулярно к слизистой оболочке щеки, направляя шприц с противоположной стороны, где он располагается на уровне больших коренных зубов.
	Д. Антисептическая обработка слизистой оболочки
	Е. Выведя иглу на несколько миллиметров в обратном направлении, инъецируют 0,5—1,0 мл анестетика для «выключения» язычного нерва.
	Ж. Иглу продвигают до кости (на глубину от 0,25 до 2 см).

Ответ:

Ключи к тестовым заданиям

Задание 1.

Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-Д, 5-А

Задание 2.

Ответ: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Д

Задание 3.

Ответ: 1-А, В, Г, 2-Б, Д, Е

Задание 4.

Ответ: 1,6,3,4,5,2,7

Задание 5.

Ответ: 1,2,3,8,5,6,7,4

Задание 6.

Ответ: 5

Обоснование:

верхняя - нижний край скуловой дуги и скуловой кости; нижняя - нижний край основания нижней челюсти; передняя - передний край жевательной мышцы; задняя - задний край ветви нижней челюсти.

Задание 7.

Ответ: 1- А, 2- Г, 3- В, 4- Д, 5- Б

Задание 8.

Ответ: 5

Обоснование:

разрез кожи и подкожной клетчатки в правой и левой поднижнечелюстных областях с сохранением в подподбородочной области кожной перепопки протяженностью в 2-2,5 см

Задание 9.

Ответ: 1-а,г, 2-б,в,д

Задание 10.

Ответ: Д,Б,Г,Ж,В,Е,А