

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

*Медицинский институт*

Рекомендовано МССН/МО

## **ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**Наименование производственной практики**

**"Помощник врача-стоматолога (общей практики)"**

**Рекомендуется для направления подготовки/специальности**

**31.05.03 Стоматология**

*(указываются код и наименование направления подготовки/специальности)*

**Направленность программы (профиль)**

**Стоматология**

*(наименование образовательной программы в соответствии с направленностью (профилем))*

**Квалификация выпускника**

**Врач-стоматолог**

# **ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

## **Помощник врача-стоматолога (общей практики)**

### **1. Цели производственной практики**

закрепление и углубление теоретической подготовки обучающегося в области общеврачебной подготовки; приобретение практических навыков и компетенций в сфере профессиональной деятельности.

### **2. Задачи производственной практики**

- овладение нормативов и требований к организации стоматологического кабинета;
- освоение студентами принципов организации труда медицинского персонала в амбулаторно-профилактических учреждениях, определения функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- овладение студентами основ обследования, диагностики и проведения общеврачебных манипуляций с использованием современных методов;
- формирование у студентов врачебного мышления и поведения, обеспечивающих решение профессиональных задач;
- овладеть правильным ведением медицинской документации;
- овладеть основами профессиональной этики и деонтологии в работе врача стоматолога;
- осуществить сбор, обработку и систематизацию научно-технической информации по заданию.

### **3. Место производственной практики в структуре ОП ВО специалитета**

Для прохождения производственной практики «Помощник врача-стоматолога (общей практики)» необходимы знания и умения, полученные при прохождении практик:

- Помощник палатной и процедурной медицинской сестры;
- Помощник врача-стоматолога (гигиениста);
- Помощник врача-стоматолога (хирурга);
- Помощник врача-стоматолога (терапевта);
- Помощник врача-стоматолога (ортопеда);
- Помощник врача-стоматолога (детского).

Практика расположена в базовой части образовательной программы в Блоке 2 предшествующей изучению профессиональных стоматологических дисциплин по специальности высшего профессионального медицинского образования «Стоматология».

### **4. Формы проведения производственной практики**

Стационарная.

Клиническая с проведением совместных клинических разборов.

## **5. Место и время проведения производственной практики**

Проводится на клинических базах кафедр терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии, а также по индивидуальным договорам.

Практика «Помощник врача-стоматолога (общей практики)» проводится в 10 семестре в конце учебного семестра, продолжительность практики – 2 недели.

## **6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики**

**ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11;**

**ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

**ЗНАТЬ:**

- теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии;
- этиологию, патогенез заболеваний твердых тканей зубов, действующую классификацию (МКБ-10);
- роль социальных и биологических факторов развития болезней, понимать патогенез развития стоматологических заболеваний;
- тактику клинического обследования стоматологического больного в амбулаторных условиях, диагностический алгоритм;
- принципы и методы амбулаторного терапевтического лечения заболеваний твердых тканей зубов;
- современные пломбировочные материалы, их состав, свойства и показания к применению;
- стоматологический инструментарий;
- основные принципы асептики в терапевтической стоматологии, хирургической и ортопедической стоматологии.

**УМЕТЬ:**

- оценивать функциональные изменения челюстно-лицевого аппарата;
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для постановки диагноза дополнительных методов обследования;
- поставить диагноз;
- составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного;
- выбрать оптимальный вариант лечения;
- провести лечение кариеса с помощью неинвазивных и инвазивных методов, позволяющих восстановить форму и функцию зуба;
- провести лечение некариозных поражений зубов с помощью неинвазивных и инвазивных методов;

- выявить, устранить и предпринять меры профилактики заболеваний твердых тканей зубов посредством проведения контроля гигиены и обучением индивидуальным методам гигиены;

#### **ВЛАДЕТЬ:**

- методам общеклинического обследования стоматологического больного на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приеме;
- дифференциальной диагностикой;
- правильным оформлением амбулаторной карты больного и ведением медицинской документации;
- методами проведения реминерализирующей терапии;
- современными методами лечения кариеса с использованием композитов светового и химического отверждения, стеклоиономерных и минеральных цементам;
- методами лечения пациентов с заболеваниями твердых тканей некариозного происхождения;
- методами отбеливания витальных и девитальных зубов;
- методами проведения профессиональной гигиены;
- определением объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению;
- методами удаления зубов;
- методами лечения осложнений после обезболивания и удаления зуба;
- методами ведения операции: вскрытие абсцесса, периостотомия;
- методами проведения амбулаторных операций (иссечение капюшона при перикороните, атипичное удаление зуба, альвеолэктомия);
- методами проведения при амбулаторных операциях: (реплантация зуба, резекция верхушки корня, удаление доброкачественных опухолей члч, хирургическое лечение заболеваний пародонта и др.);
- методами индивидуального подбора конструкции ортопедического протеза;
- методами отливанием моделей;
- методами лечения частичной и полной адентии;
- методами определения высоты прикуса;
- методами препарирования зубов под коронки;
- методами проведения ретракции десны;
- методами изготовления прикусных валиков;
- особенности замешивание материалов для временной и постоянной фиксации протезов;
- методы приготовления слепочных материалов;
- способами оформления наглядных материалов по стоматологическому просвещению;
- способами оформления памяток по профилактике стоматологических заболеваний.

### **7. Структура и содержание производственной практики**

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетных единиц 108 часов.

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля
		Лекции (инструктаж по технике безопасности)	Практ.зан. (Выполнение производственных заданий)	Сам.раб (Систематизация знаний, заполнение форм отчетности)	
1	Подготовительный этап	2	6	6	Собеседование
2	Основной этап: «Работа в качестве помощника врача общей врачебной практики»		74	6	Оценка практических умений и навыков
3					Оценка практических умений и навыков
3.					Оценка практических умений и навыков
4.					Оценка практических умений и навыков
5.	Подготовка отчета по практике	-	-	6	Оценка практических умений и навыков
6.	Зачет	-	-	10	Отчет, дневник, Собеседование
7.	ВСЕГО	2	74	30	108

## **8. Образовательные, научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на производственной практике**

Организация проведения производственной практики «Помощник врача общей врачебной практики» в современных условиях должна основываться на инновационных психолого-педагогических подходах и технологиях, направленных на повышение эффективности преподавания и качества подготовки учащихся.

Проведение практики обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.

Работа с пациентами формирует у студентов не только готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции, но и способность научно - анализировать медицинские и социально-значимые проблемы, готовность к логическому анализу различного рода рассуждений, владение навыкам коммуникативности, аргументации, ведения полемики и дискуссии.

Самостоятельная работа студентов составляет приблизительно 1/3 от общей трудоемкости практики по дисциплине и включает: ведение дневника по практике, заполнение аттестационного листа, работу с литературой, подготовку бесед, лекций, докладов, презентаций по вопросам стоматологии общей практики, изготовление материалов по стоматологическому просвещению (памятки, доклады, санбюллетени, анкеты, презентации и др.). Даная форма работы способствует развитию познавательной активности, творческого мышления студентов, прививает навыки самостоятельного поиска информации, а также формирует способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации и творческой адаптации.

По окончании практики проводится зачет, включающий оценку практических умений и собеседование.

В ходе прохождения производственной практики студенту следует обратить особое внимание на совершенствование процесса обследования пациента, его оптимизацию, применение современных методик, развивать клиническое мышление, способности к дифференциальной диагностике стоматологических заболеваний.

Так же при прохождении производственной практики студентов знакомят с современными методами лазерной диагностики кариеса; современными методами диагностики и визуализации топографии корневых каналов.

## **9. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике**

В месячный срок до начала производственной практики кафедра, отвечающая за проведение производственной – проводит со студентами 5 курса общее собрание по практике, где знакомит студентов с программой практики и оглашает порядок распределения студентов различных учебных групп по базам производственной

практики.

С программой практики студент также может ознакомиться на сайте университета на учебно-информационном портале.

Перечень навыков, которые студент должен освоить за период практики, помещается в дневник практики студента в форме вкладыша.

Объем отчетов может составлять 10–15 страниц, структура отчета близка к структуре курсовой работы. Цель каждого отчета по практике – осознать и зафиксировать профессиональные и социально-личностные компетенции, приобретенные студентом в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики.

### **9.1. Методические рекомендации для студентов при подготовке к прохождению практики**

Следующий перечень документов предназначен для ознакомления студентов с методическими рекомендациями:

1. Инструктаж по технике безопасности.
2. Знакомство со внутренним распорядком стоматологического учреждения.
3. Санитарно-эпидемиологический режим стоматологического учреждения.

### **9.2. Обязанности студента во время прохождения практики**

1. Выполнять все необходимые манипуляции по уходу за ртом под контролем врача и обязанности, предусмотренные для врачей стоматологов общей практики.
2. Приходить на практику в опрятном виде, находиться в стационаре в установленной форме одежды.
3. Подчиняться действующим в учреждениях правилам внутреннего трудового распорядка.
4. Ознакомиться с работой стоматологического отделения.
5. Аккуратно и своевременно заполнять необходимую документацию и ежедневно предоставлять её на проверку врачу и руководителю – куратору.
6. Проводить санитарно-просветительную работу.
7. Изучать и строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.
8. Активно участвовать в общественной жизни коллектива лечебного учреждения.

### **9.3. Подготовка к зачёту**

#### **9.3.1. Основные разделы при подготовке к зачёту**

- Раздел терапевтической стоматологии
- Раздел хирургической стоматологии
- Раздел ортопедической стоматологии

## **Примеры практических навыков по терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии, выполняемых во время прохождения практики**

1. Обследование больного на стоматологическом приеме: расспрос, внешний осмотр, пальпация лимфатических узлов, осмотр полости рта, оценка вида прикуса, запись формулы зубов
2. Запись истории болезни.
3. Проведение гигиенических индексов.
4. Осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости рта пациенту.
5. Проведение контроля эффективности чистки зубов.
6. Ассистирование при удалении над- и поддесневых зубных отложений.
7. Проведение реминерализующей терапии
8. Диагностика кариеса в стадии пятна методами высушивания и окрашивания.
9. Диагностика пульпита и периодонтита (расспрос, осмотр зуба, перкуссия, зондирование кариозной полости).
10. Чтение и оценка результатов ЭОД и рентгенограмм.
11. Ассистирование при лечении кариеса зубов.
12. Ассистирование при проведении герметизации фиссур зубов.
13. Ассистирование при лечении пульпита и периодонтита.
14. Ассистирование при операции удаления зубов.
15. Замешивание временных пломбировочных материалов,
16. Различных лечебных паст, стеклоиономерного,
17. Поликарбоксилатного, силикатного цементов.
18. Приготовление композитов химического отверждения.
19. Помощь при постановке светоотверждаемых пломб.
20. Ассистирование при лечении осложнений после обезболивания и удаления зуба.
21. Ассистирование при операции: вскрытие абсцесса, периостотомия.
22. Ассистирование при проведении амбулаторных операций (иссечение капюшона при перикороните, атипичное удаление зуба, альвеолэктомия).
23. Ассистирование при амбулаторных операциях: (реплантация зуба, резекция верхушки корня, удаление доброкачественных опухолей ЧЛЮ, хирургическое лечение заболеваний пародонта и др.).
24. Ассистирование при осуществлении индивидуального подбора конструкции ортопедического протеза.
25. Замешивание гипса.
26. Отливание моделей.
27. Ассистирование при лечении частичной и полной адентии.
28. Определение высоты прикуса.
29. Ассистирование при препарировании зубов под коронки.
30. Ассистирование или проведение ретракции десны.
31. Ассистирование при изготовлении прикусных валиков.
32. Замешивание материалов для временной и постоянной фиксации протезов.
33. Приготовление слепочных материалов.
34. Помощь при постановке и фиксации ортопедических конструкций.



35. Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению.
36. Подготовка памяток по профилактике стоматологических заболеваний.

**9.3.2. Вопросы для самостоятельной подготовки студента к зачёту по практике**  
***Примерные контрольные вопросы и задания для проведения текущей аттестации (опрос, собеседование) по разделам (этапам) практики, осваиваемым студентом самостоятельно:***

**Раздел терапевтической стоматологии:**

Контрольные вопросы:

1. Определение герметизации фиссур зубов.
2. Эффективность метода герметизации фиссур зубов.
3. Абсолютные противопоказания к проведению метода герметизации фиссур зубов.
4. Относительные противопоказания к проведению метода герметизации фиссур зубов.
5. Показания к проведению метода герметизации фиссур зубов.
6. Основные отличия неинвазивной методики герметизации фиссур зубов от инвазивной.
7. Основные отличия инвазивной методики герметизации фиссур от неинвазивной.
8. Материалы для герметизации фиссур зубов.

**Раздел терапевтической стоматологии: Профилактика болезней пародонта.**  
**Методы и средства индивидуальной профилактики заболеваний пародонта**

Контрольные вопросы:

1. Индексы для определения гигиенического состояния полости рта при пародонтите.
2. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта.
3. Факторы риска в возникновении заболеваний пародонта и методы их выявления.
4. Проба Шиллера-Писарева.
5. Методика оценки состояния пародонта по индексу РМА.
6. Оценка состояния пародонта по индексу СРІТN.
7. Определение интенсивности поражений тканей пародонта.

**9.3.3. Варианты контрольных тестовых вопросов для самостоятельной подготовки к зачёту по прохождению практики.**

*Укажите номер правильного ответа*

1. С увеличением показателя индекса гигиены риск возникновения заболеваний пародонта

- 1) Возрастает
- 2) Убывает
2. CRITN - это индекс
  - 1) Пародонтальный
  - 2) Гигиены
  - 3) Зубного налета
  - 4) Интенсивности кариеса зубов
3. Характерные клинические симптомы пародонтита
  - 1) Наличие зубного камня и кровоточивость десен
  - 2) Кровоточивость десен и ощущение зуда в десне
  - 3) Ощущение зуда в десне и наличие пародонтальных карманов
  - 4) Наличие пародонтальных карманов и деструкция альвеолы
4. Гингивит является заболеванием
  - 1) Воспалительным
  - 2) Воспалительно-дистрофическим
  - 3) Дистрофическим
5. Поддесневой зубной камень относят к зубным отложениям
  - 1) Неминерализованным
  - 2) Минерализованным
6. Основная причина возникновения воспалительных заболеваний десны
  - 1) Наследственность
  - 2) Наличие микробного налета
  - 3) Вредные привычки
  - 4) Подвижность зубов
7. Индекс рма помогает выявлять
  - 1) Воспаление в десне
  - 2) Зубной налет
  - 3) Кровоточивость
  - 4) Поддесневой зубной камень
8. Тип образования структуры наддесневого зубного камня
  - 1) Слюнной
  - 2) Сывороточный
9. Тип образования структуры поддесневого зубного камня
  - 1) Слюнной
  - 2) Сывороточный
10. Слюна является источником минералов зубного камня
  - 1) Поддесневого
  - 2) Наддесневого
11. Десневая жидкость является источником минералов зубного камня
  - 1) Поддесневого
  - 2) Наддесневого

12. Основными принципами препарирования являются
- 1) Безболезненность и профилактическое иссечение твердых тканей зуба до иммунных зон
  - 2) Профилактическое иссечение и принцип биологической целесообразности
  - 3) Принцип биологической целесообразности и безболезненность
13. Принцип биологической целесообразности заключается
- 1) В профилактическом препарировании твердых тканей зуба до иммунных зон
  - 2) В максимальном сохранении видимо здоровых тканей
14. Безболезненность достигается препарированием в режиме
- 1) Прерывистом, с охлаждением
  - 2) Непрерывном, с охлаждением
  - 3) Непрерывном, без охлаждения
15. Препарирование кариозных полостей включает
- 1) Обезболивание, некрэктомию, финирирование, расширение полости
  - 2) Расширение кариозной полости, некрэктомию, финирирование
  - 3) Раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование полости, финирирование краев
  - 4) Финирирование краев полости, обезболивание, расширение кариозной полости
16. Заключительным этапом препарирования кариозной полости является
- 1) Финирирование
  - 2) Формирование
17. Согласно классификации блэка, кариозные полости локализуются в пришеечной области
- 1) I КЛАСС
  - 2) II КЛАСС
  - 3) III КЛАСС
  - 4) IV КЛАСС
  - 5) V КЛАСС
18. Согласно классификации блэка, кариозные полости локализуются на контактной поверхности моляров к премоляров
- 1) I КЛАСС
  - 2) II КЛАСС
  - 3) III КЛАСС
  - 4) IV КЛАСС
  - 5) V КЛАСС
19. Согласно классификации блэка, кариозные полости локализуются на контактной поверхности резцов и клыков
- 1) I КЛАСС
  - 2) II КЛАСС
  - 3) III КЛАСС
  - 4) IV КЛАСС

5) V КЛАСС

20. Согласно классификации блэка, кариозные полости локализуются на контактной поверхности резцов и клыков с разрушением режущего края

- 1) I КЛАСС
- 2) II КЛАСС
- 3) III КЛАСС
- 4) IV КЛАСС
- 5) V КЛАСС

21. Согласно классификации блэка, кариозные полости локализуются на жевательной поверхности моляров премоляров

- 1) I КЛАСС
- 2) II КЛАСС
- 3) III КЛАСС
- 4) IV КЛАСС
- 5) V КЛАСС

22. Иммунные зоны максимально сохраняются при препарировании по принципу

- 1) Профилактическому (по блэку)
- 2) Биологической целесообразности

23. Иммунные зоны располагаются

- 1) На вестибулярных поверхностях и фиссурах
- 2) На фиссурах и буграх
- 3) На буграх и вестибулярных поверхностях

24. Образование зубной бляшки от частого употребления пищи, богатой углеводами

- 1) Ускоряется
- 2) Замедляется

25. Образование зубной бляшки от недостаточной гигиены полости рта

- 1) Ускоряется
- 2) Замедляется

26. Для твердых тканей зуба характерно кальцийфосфорное соотношение

- 1) 1,67
- 2) 1,3
- 3) 2,1

27. Растворимость гидроксиапатита эмали зубов при снижении pH ротовой жидкости

- 1) Увеличивается
- 2) Уменьшается
- 3) не изменяется

37. Мышца, опускающая нижнюю челюсть

- а) двубрюшная
- б) круговая рта
- в) поднимающая угол рта
- г) собственно жевательная
- д) грудино-ключично-сосцевидная

38. Мышца, опускающая нижнюю челюсть
- а) круговая рта
  - б) поднимающая угол рта
  - в) челюстно-подъязычная
  - г) собственно жевательная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
39. Мышца, опускающая нижнюю челюсть
- а) круговая рта
  - б) поднимающая угол рта
  - в) собственно жевательная
  - г) подбородочно-подъязычная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
40. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть
- а) круговая рта
  - б) поднимающая угол рта
  - в) собственно жевательная
  - г) подбородочно-подъязычная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
41. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть
- а) височная
  - б) круговая рта
  - в) поднимающая угол рта
  - г) подбородочно-подъязычная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
42. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть
- а) круговая рта
  - б) поднимающая угол рта
  - в) наружная крыловидная
  - г) подбородочно-подъязычная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
43. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть
- а) круговая рта
  - б) поднимающая угол рта
  - в) внутренняя крыловидная
  - г) подбородочно-подъязычная
  - д) грудино-ключично-сосцевидная
44. Полное отсутствие зубов у людей старше 60 лет встречается
- 1) в 25% случаев
  - 2) в 40% случаев
  - 3) в 63% случаев
45. В связи с полной утратой зубов угол нижней челюсти
- 1) Уменьшается
  - 2) Увеличивается

- 3) не изменяется
- 4) деформируется

46. Носогубные складки у больных с полной адентией

- 1) резко выражены
- 2) сглажены
- 3) деформированы
- 4) асимметричны
- 5) не изменены

47. Углы рта у больных с полной адентией

- 1) западают
- 2) приподняты
- 3) опущены
- 4) не изменены

48. На верхней челюсти при полной адентии в большей степени выражена атрофия

- 1) вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
- 2) небной поверхности альвеолярного отростка
- 3) язычной поверхности альвеолярного отростка

49. На нижней челюсти при полной адентии в большей степени выражена атрофия

- 1) вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
- 2) гребня альвеолярного отростка
- 3) язычной поверхности альвеолярного отростка
- 4) язычной поверхности альвеолярного части нижней челюсти

50. Задний край протеза верхней челюсти при полной адентии

- 1) должен перекрывать линию "а" на 1-2 мм
- 2) не должен доходить до линии "а" на 5 мм
- 3) должен заканчиваться на линии "а"

51. Задний край протеза нижней челюсти при полной адентии должен

- 1) перекрывать позадиомолярный бугорок
- 2) перекрывать 1/2 позадиомолярного бугорка
- 3) доходить до медиального края позадиомолярного бугорка

52. Если причиной полной адентии был пародонтит, то атрофические процессы в челюстных костях протекают

- 1) быстрее
- 2) медленнее
- 3) длительнее

53. В классификации шредера представлены

- 1) пять типов нижней челюсти
- 2) три типа нижней челюсти
- 3) три типа верхней челюсти

54. Полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и верхнечелюстного бугра, плоское небо, широкий торус - характерные признаки

- 1) второго типа по Шредеру
- 2) третьего типа по Келлеру
- 3) пятого типа по Дойникову
- 4) третьего типа по Шредеру
- 5) четвертого типа по Курляндскому

#### **9.3.4. Документы для подготовки к зачёту**

Для подготовки к зачёту по производственной практике студент оформляет следующие документы:

- 1. Отчет о практике.**
- 2. Дневник практиканта.**
- 3. Характеристику с места прохождения практики.**
- 4. Индивидуальное задание.**

Документы об окончании практики, заверенные руководителем по практике в клинике, должны быть представлены руководителю по практике от кафедры не более чем через две недели после ее окончания. Защита отчетов по практике проводится на кафедре в присутствии Комиссии из профессорско-преподавательского состава кафедры (не менее трех человек).

По результатам защиты отчета по практике студент получает оценку.

Студент, получивший неудовлетворительную оценку за практику, не допускается к зачёту.

#### **9.3.5. Инструкция по заполнению отчета**

Отчет является официальным документом, подтверждающим прохождение практики. В нем студент должен ежедневно отражать количество выполненных манипуляций.

Отчет по практике должен содержать:

1. титульный лист
2. содержание;
3. введение;
4. основная часть;
5. заключение;
6. список использованных источников;
7. приложения

#### **9.3.6. Инструкция по заполнению дневника практиканта**

Во время прохождения практики студенты ежедневно заполняют дневник производственной практики.

1. Дневник наравне с отчетом о прохождении практики является основным документом, по которому студент отчитывается о выполнении программы практики.
2. Во время практики студент ежедневно записывает в дневник все, что им проделано по выполнению программы.
3. Не реже одного раза в неделю студент обязан представить дневник на просмотр руководителю от учреждения, который подписывает дневник после просмотра, делает свои замечания и дает дополнительные задания.

4. По окончании практики студент должен представить дневник руководителю практики от учреждения для просмотра и составления отзыва.
5. В установленный срок студент должен сдать на кафедру отчет и дневник практики. Без дневника практика не засчитывается.

### **9.3.7. Характеристика студента-практиканта**

Характеристика студента с места практики - это документ, прилагаемый к отчету о практике. Она составляется ответственным лицом организации или руководителем студента.

#### **Основные требования к оформлению характеристики.**

1. Заголовок с указанием места прохождения, информация об организации и ее реквизиты. Эта информация должна быть юридически достоверна.
2. Информация о сроках прохождения практики. Может располагаться в произвольном месте характеристики. Описание должностных обязанностей студента.

*Пример: В обязанности практиканта Петрова В.Д. входило сбор анамнеза пациента, осмотр полости рта, запись зубной формулы, определение индекса гигиены и т.д.*

3. Характеристика теоретических знаний студента и приобретенных им практических навыков.

*Пример: Практикант Иванов А.Б. успешно применял полученные в Университете теоретические знания для выполнения заданий во время приема пациента, освоил работу с медицинской документацией, определение индекса гигиены, проведение гигиены полости рта, подготовку презентации и доклада по «указывается тема презентации».*

4. Оценка выполненной студентом работы.

## **10. Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики)**

По окончании производственной практики проводится зачет, включающий оценку практических умений и собеседование.

Отчетной документацией являются «Отчет по производственной практике» и «Дневник производственной практики», заполненный в соответствии с индивидуальным заданием.

## **11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики**

### **а) основная литература**

1. Максимовский Юрий Михайлович. Терапевтическая стоматология. Кариеология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин; Под общ. ред. Ю.М. Максимовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3589-2.
2. Терапевтическая стоматология [Текст]: Учебник / О.О. Янушевич [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-3767-4: 2250.00.
3. Лебеденко И.Ю., Каливрадзияна Э.С. Ортопедическая стоматология: Учебник / Под ред. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с.
4. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: Учебник / Под общ. ред. В.В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9.



## **б) дополнительная литература**

1. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Учебник в 3-х частях. Ч.1: Болезни зубов / Под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Учебник в 3-х частях. Ч. 2: Болезни пародонта / Под ред. Г.М. Барера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Учебник в 3-х частях. Ч. 3: Заболевания слизистой оболочки рта / Под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
4. Базикян Эрнест Арамович. Операция удаления зуба [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Э.А. Базикян. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3558-8.
5. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-3727-8.
6. Ибрагимов Т.И. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии (учебное пособие). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
7. Каливрадзияна Э.С. Основы технологии зубного протезирования: Учебник в 2-х томах. Т. 2 / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 92 с.
8. Миронова М.Л. Съёмные протезы: Учебное пособие / М.Л. Миронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с.
9. Лебеденко И.Ю., Каливрадзиян Э.С. Ортопедическая стоматология. - М.: Практическая медицина, 2011.
10. Ряховский А.Н. Сравнительное лабораторное исследование результатов отображения границы препарирования культи зуба, полученных с помощью интраоральных сканеров / Стоматология. - 2016. - № т. 95 (5). - С. 39 – 46.

## **12. Материально-техническое обеспечение производственной практики**

Для проведения производственной практики «Помощник врача-стоматолога (общей практики)» используются клинические базы (стоматологические клиники) кафедр терапевтической, ортопедической, хирургической стоматологии.

- Кабинет врача-стоматолога терапевта и ортопеда;
- Кабинет врача-стоматолога хирурга;
- рентгеновский кабинет.

Все клинические базы оснащены производственным оборудованием, необходимым для успешного прохождения производственной практики. Стандартное оснащение стоматологической клиники: Стоматологическая установка, компрессор, бактерицидная лампа, медицинская мебель, стоматологический инструментарий, расходные стоматологические материалы, эндомоторы «DentSply», «VDW», «NSK Endo», радиовизиограф, специализированная лампа для отбеливания «ZOOM», автоклав, шкаф для хранения стерильных инструментов, оснащенный бактерицидной лампой.

## **13. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике**

**Система оценки знаний по программе производственной практики**  
 Максимальное число баллов, набранных по практике – 100

**Критерии оценивания**

Наименование оценочного средства	Оценка	Критерии оценивания
Опрос	Зачтено (17-30 баллов)	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, демонстрирует способность к систематизации знаний и клиническому мышлению, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
	не зачтено (0-16 баллов)	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументировано и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
Отчет по практике	Зачтено (17-40 баллов)	Работа написана в соответствии с правилами оформления медицинской документации. Отсутствует плагиат. В истории соблюдена последовательность оформления истории болезни без пропусков каких-либо пунктов. В изложении событий, действий, опросов и т.п. должна быть соблюдена временная и

### Критерии оценивания

Наименование оценочного средства	Оценка	Критерии оценивания
		логическая последовательность. В тексте не должно быть грамматических ошибок и сокращений. Написание лекарственных препаратов на латыни, дозировки препаратов соответствуют возрасту пациента.
	не зачтено (0-16 баллов)	Работа является плагиатом. Не соблюдены правила оформления истории болезни. Отсутствует временная и логическая последовательность развития болезни и проводимого лечения.
Практические задания	Зачтено (17-30 баллов)	Обучающийся соблюдает правила индивидуальной защиты, эргономики, ориентируется в названии инструментов и медикаментозных средств, соблюдает этапность выполнения практического задания, способен оценить результат своей работы
	не зачтено (0-16 баллов)	Обучающийся не соблюдает правила индивидуальной защиты, эргономики, плохо ориентируется в названии инструментов и медикаментозных средств, нарушает этапность выполнения практического задания, неправильно оценивает результат своей работы

### Перечень компетенций с указанием этапов их формирования

Компетенции	Формулировка компетенции	Этап формирования компетенции
-------------	--------------------------	-------------------------------

<b>ОПК-6</b>	Готовность к ведению медицинской документации	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ОПК-9</b>	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ОПК-11</b>	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ПК-1</b>	Способностью и готовностью 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 среды его обитания	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ПК-2</b>	Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ПК-5</b>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или	Окончательное, Самостоятельное выполнение

	отсутствия стоматологического заболевания	
<b>ПК-6</b>	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ПК-8</b>	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	Окончательное, Самостоятельное выполнение
<b>ПК-9</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Окончательное, Самостоятельное выполнение

**Примеры фонда оценочных средств по производственной практике «Помощник врача-стоматолога (общей практики)»**

**Примеры вопросов для итогового собеседования:**

1. Средства индивидуальной гигиены полости рта.
2. Методы чистки зубов.
3. Отбеливание зубов. Методики и средства.
4. Профилактика кариеса.
5. Современные пломбировочные материалы, используемые для восстановления анатомической формы зубов.
6. Методы потенцированного обезболивания в амбулаторной хирургической стоматологии.
7. Виды инфильтрационного обезболивания. Особенности проведения инфильтрационной анестезии на нижней и верхней челюсти.
8. Виды проводникового обезболивания. Особенности проведения проводниковой анестезии на нижней и верхней челюсти.
9. Современные шприцы и инъекционные системы в стоматологии.
10. Неинъекционные методы местного обезболивания.
11. Ортопедические методы лечения в комплексном лечении

заболеваний пародонта на базах производственной практики.

12. Виды протезов.

13. Нуждаемость населения в ортопедическом лечении, обратившихся в базовую поликлинику.

14. Виды конструкций протезов, применяемых в базовых поликлиниках.

15. Состояние несъемных зубных протезов, изготовленных в базовых поликлиниках, в зависимости от конструкции и сроков пользования ими.

16. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.

Программа практики составлена в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. № 1061.

Программа практики разработана в 2019 г. в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденным приказом Минобрнауки России от 09 февраля 2016 г. № 96.

**Разработчики:**

Старший преподаватель кафедры  
терапевтической стоматологии

Л.А. Кожевникова

Зав. кафедры  
терапевтической стоматологии

Ф.Ю. Даурова

**Руководитель программы**

Ф.Ю. Даурова