

**ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии детского возраста
Отдел учебно-производственной практики и клинической работы**

**Учебно-методическое пособие
по производственной практике:**

Клиническая практика: помощник врача стоматолога (детского)

Учебно-методическое пособие для обучающихся
по специальности 31.05.03 «Стоматология»

Казань 2019

УДК 378.147.388: 616.31 – 053.2
ББК 74.58

Печатается по решению Центрального координационно-методического совета
Казанского государственного медицинского университета

Рецензенты:

Анохина А. В. заведующий кафедрой терапевтической детской стоматологии и ортодонтии КГМА, филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор
Салеев Р. А. профессор кафедры ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО КГМУ д. м. н.

Составители:

Ширяк Т. Ю. доктор медицинских наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО КГМУ
Габдрахманова М. Г. ассистент кафедры стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО КГМУ, кандидат медицинских наук, ассистент

Учебно-методическое пособие «Клиническая практика: помощник врача стоматолога (детского)» для студентов, обучающихся по специальности 31.05.03 «Стоматология» / Т. Ю. Ширяк, М. Г. Габдрахманова, – Казань: КГМУ, 2019. -29 с.

Учебно-методическое пособие «Клиническая практика: помощник врача стоматолога (детского)» предназначено для студентов 5 курса стоматологического факультета Казанского государственного медицинского университета

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
1.1 Цель и задачи производственной практики.....	4
1.2 Место проведения производственной практики.....	4
1.3 Компетенции.....	5
2. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ.....	8
2.1 Организационный этап.....	8
2.2 Производственный этап.....	8
2.3 Заключительный этап.....	9
2.4 Программа производственной практики по стоматологии детского возраста....	9
2.5 Перечень практических навыков и умений, которыми должен овладеть студент за время производственной практики в должности врача стоматолога детского...	10
3. ОБЯЗАННОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ.....	11
4. КОНТРОЛЬ ИСХОДНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ.....	12
4.1 Перечень вопросов для зачета по производственной практике «Клиническая практика: помощник врача стоматолога (детского)».....	12
4.2 Примеры тестового контроля	14
4.3 Примеры типовых ситуационных задач.....	14
5. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА.....	16
5.1 Научно-исследовательская работа	16
5.2 Санитарно-просветительская работа в организованных коллективах.....	20
6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ.....	21
7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	21
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ДНЕВНИК.....	23
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Характеристика студента по клинической практике: помощник врача-стоматолога (детского)»	25
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Сводный отчет о проделанной работе.....	26

В методическом пособии изложены основные положения о цели, задачах, месте проведения производственной практики по стоматологии детского возраста в качестве помощника врача-стоматолога детского студентов стоматологического факультета Казанского государственного медицинского университета, представлены программа производственной практики и перечень мануальных навыков, даны рекомендации по лечебной работе, оформлению текущей и отчётной документации, указан порядок сдачи зачёта по производственной практике.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Уважаемые студенты!

Практика студентов КГМУ является составной частью основной образовательной программы высшего образования. Задачами производственной практики являются совершенствование полученных в процессе обучения в ВУЗе теоретических знаний, приобретение практических навыков в диагностике, профилактике, лечении, оказании неотложной медицинской помощи, ознакомление с организацией, условиями работы врача-стоматолога детского, проведение санитарно-просветительной работы.

Вид практики: производственная.

Наименование практики: Клиническая практика: помощник врача стоматолога (детского).

Общая продолжительность практики составляет 108 часов (12 рабочих дней).

1.1 Цель и задачи производственной практики

Цель освоения практики – профессионально-практическая подготовка обучающихся, ориентированная на углубление теоретической подготовки и закрепление у студентов практических умений и компетенций по детской терапевтической стоматологии.

Задачи освоения практики:

- ознакомление с принципами организации и работы детской стоматологической поликлиники, профилактики внутрибольничных инфекций в стоматологических медицинских организациях, создание благоприятных условий пребывания пациентов и условий труда медицинского персонала;
- освоение мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществление контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- освоение методов профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- освоение методов диагностики при обследовании детей и подростков с различными стоматологическими заболеваниями;
- освоение методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний во рту у пациентов детского и подросткового возраста;
- освоение методов терапевтического лечения, профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической помощи;
- ознакомление с делопроизводством в детской стоматологической поликлинике;
- ознакомление с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в детской стоматологической поликлинике;
- формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, детьми и подростками, их родственниками.

1.2. Место проведения производственной практики

Производственная практика студентов стоматологического факультета проводится в качестве помощника врача-стоматолога детского в детских стоматологических поликлиниках или отделениях районных, городских, краевых и других стоматологических медицинских организациях.

Студенты проходят производственную практику строго согласно списку распределения учебных групп по базам медицинских организаций. Производственная практика в стоматологических медицинских организациях не являющихся академическими или академически-производственными базами производственной практики, разрешается отделом УПП и КР производственной практики только при

предоставлении ходатайства, оформленного не позднее, чем за 1 месяц до начала практики. Студенты, не предоставившие ходатайство, проходят производственную практику на общих основаниях по месту распределения своей учебной группы. Студенты, имеющие договор на целевую подготовку, проходят производственную практику в медицинских организациях региона, направившего студента на учебу в КГМУ.

1.3 Компетенции

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: общепрофессиональные компетенции:

– **ОПК – 6** (готовность к ведению медицинской документации)

Знать:

- правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;
- правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;
- принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности;
- особенности ведения медицинской документации.

Уметь:

- заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации;
- оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы;
- анализировать качество и эффективность ведения медицинской документации.

Владеть:

- ведением медицинской документации;
- проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, а также определение медицинских показаний к трудоустройству, переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортное лечение.

Профессиональные компетенции:

– **ПК – 6** (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).

Знать:

- топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза;
- этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний;
- нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях;
- клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, губ;
- комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов;
- значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний;
- медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- порядок оказания медицинской помощи по профилям;
- стандарты медицинской помощи по заболеваниям

Уметь:

- проводить общее клиническое обследование детей и взрослых;
- анализировать полученные результаты обследования, при необходимости обосновать и планировать объем дополнительных исследований;
- диагностировать кариес, болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой рта.

Владеть:

- первичным осмотром пациентов в соответствии с действующей методикой;
- повторным осмотром пациентов в соответствии с действующей методикой;
- разработкой алгоритма постановки предварительного диагноза;
- установлением предварительного диагноза;
- разработкой алгоритма постановки окончательного диагноза;
- постановкой окончательного диагноза;
- анкетированием пациента на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний;
- выявлением у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов.

– **ПК – 9** (готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара).

Знать:

- топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза;
- клиническую картину, симптомы патологии во рту, медицинские показания к применению различных методов лечения;
- клиническую картину, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой рта, губ;
- принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- стандарты оказания медицинской помощи по заболеваниям;
- правила применения средств индивидуальной защиты, методики выполнения реанимационных мероприятий.

Уметь:

- разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;
- назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний;
- проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта и при необходимости направлять пациента к соответствующим врачам-специалистам;
- обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых;
- владеть методами комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;
- определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

Владеть:

- подбором лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний;
- формированием плана лечебной стоматологической помощи пациенту;
- наблюдением за ходом лечения пациента;
- составлением комплексного плана лечения;
- специализированными приемами по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой рта, за исключением предраков;

- консультированием пациента по методам лечения стоматологических заболеваний;
- подбором стоматологических материалов для лечения стоматологических заболеваний;
- поэтапной санацией рта;
- лечением временных и постоянных зубов;
- направлением пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке;
- методами лечения заболеваний слизистой рта;
- методами оказания стоматологической помощи при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области.

– **ПК – 13** (готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни)

Знать:

- медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях;
- основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения
- этиологию, патогенез, профилактику часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области;
- клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала;
- основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.

Уметь:

- разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- владеть методами комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;
- проводить профилактические осмотры различных категорий граждан;
- проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез;
- использовать методы первичной и вторичной профилактики;
- владеть методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе;
- формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья.

Владеть:

- составлением индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- подбором лекарственных препаратов для реабилитации;
- методами оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике;
- проведением профилактических осмотров населения;
- назначением профилактических процедур;
- подбором лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний;
- формированием плана профилактической стоматологической помощи пациенту;

- выполнением профилактических процедур стоматологических заболеваний;
- профилактикой заболеваний слизистой рта, губ, за исключением предраков
- подбором стоматологических материалов для профилактики стоматологических заболеваний;
- оказанием квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике;
- формированием у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек

Другие характеристики:

- соблюдать врачебную тайну;
- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

2.1 Организационный этап

Производственная практика начинается с вводной лекции, посвященной организации и особенностям данного вида практики, требованиям, предъявляемым к студентам. Каждый студент получает формализованный дневник производственной практики с перечнем необходимых для усвоения практических навыков (Приложение 1).

Руководство практикой осуществляют преподаватели кафедры стоматологии детского возраста. Непосредственными руководителями практики являются заведующие отделениями, к которым прикреплены студенты. Непосредственный руководитель практики медицинской организации проводит инструктаж по технике безопасности, распределяет студентов на рабочие места, составляет график работы студента, ведет учет работы и оценивает её.

Преподаватель КГМУ, курирующий практику студентов, составляет согласованное с руководством медицинской организации расписание работы студентов, осуществляет методическое руководство практикой, проведение инструктажа и контроль за её прохождением в соответствии с утвержденной программой. Преподаватели КГМУ проводят промежуточную аттестацию по окончании практики.

2.2 Производственный этап

Практическая работа студентов складывается из ежедневного приёма амбулаторных пациентов. Под наблюдением врача-куратора, студент ежедневно должен принимать по 5–10 пациентов. В соответствии с учебной программой, каждый студент за время производственной практики должен выполнить минимум практических навыков.

В период производственной практики в поликлинике студенты подчиняются главному врачу, заведующему отделением и врачу-куратору – непосредственному руководителю практики.

Порядок приёма пациентов, бережное обращение с инвентарём, своевременный приход и уход с работы, соблюдение правил техники безопасности обязательны для студентов наравне со штатными работниками медицинской организации. Студенты проходят практику строго по утверждённому графику, не разрешается заканчивать практику досрочно, отрабатывать в один день по две смены. В случае болезни во время практики, студент представляет на кафедру медицинскую справку, заверенную в деканате, и получает направление на определённую базу для отработки пропущенных часов. В случае невыполнения студентом программы производственной практики без уважительной причины, он не допускается к зачёту по производственной практике. При наличии уважительной причины, возможность прохождения практики решается в индивидуальном порядке деканом факультета и заведующим кафедрой.

Ежедневно студентами ведутся дневники учета выполненной работы, в котором регистрируется дата и объем проделанной за день работы, а также заполняется электронный дневник на образовательном портале КГМУ. Записи дневника должны заверяться подписью непосредственного руководителя. Добросовестность и правильность ведения дневника систематически контролируется руководителем по производственной практике от медицинской организации с внесением в дневник соответствующей записи, содержащей замечания, предложения и рекомендации.

2.3 Заключительный этап

В последний день практики непосредственный руководитель пишет в дневник студентов характеристику (Приложение 2). Оформляется итоговый отчет о проделанной работе, который заверяется подписью заведующего отделением, подписью руководителя-преподавателя КГМУ, печатью медицинской организации (Приложение 3).

Руководители практики - преподаватели кафедры стоматологии детского возраста, курирующие прохождение практики в соответствующей медицинской организации, в последний день практики проверяют дневник, отчет, научно-исследовательскую работу, проводят предварительное собеседование и определяют степень готовности каждого студента к сдаче зачета с оценкой. Оценка практики проводится во время зачета. Зачет принимают руководитель практики КГМУ и заведующий отделением детской стоматологии, при этом учитывается характеристика непосредственных руководителей баз практики, качество оформления дневника. Оценка вносится в зачетную книжку студента.

- Если студент получил отрицательную оценку на зачете или не сдал его до начала нового учебного года, деканат стоматологического факультета и отдел производственной практики принимают решение о возможности повторной сдачи зачета. Зачет по производственной практике может сдаваться не более трех раз.
- Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику вторично в свободное от учебы время.
- Студенты, не выполнившие программу практики без уважительной причины, считаются имеющими академическую задолженность.
- Студенты, получившие неудовлетворительную оценку (после предоставленных трех попыток), представляются к отчислению как имеющие академическую задолженность.

2.4 Программа производственной практики по стоматологии детского возраста

Согласно квалификационной характеристике выпускника по специальности 31.05.03 «Стоматология», за время прохождения производственной практики по стоматологии детского возраста, студент должен ознакомиться с организацией стоматологической помощи населению, структурой отделений стоматологической службы детскому населению со всеми её подразделениями: терапия, хирургия, ортодонтия и др. Закрепить теоретические знания и практические навыки в обследовании стоматологических пациентов детского возраста, постановке диагноза, проведении дифференциальной диагностики и лечения кариеса, воспалительных заболеваний пульпы, периодонта, пародонта, заболеваний слизистой рта. Освоить виды обезболивания, применяемые в амбулаторной практике детского стоматолога; закрепить мануальные навыки по операции удаления временных зубов и лечению осложнений.

Студент должен ознакомиться со всем оборудованием, инструментарием, медикаментами и материалами, необходимыми для работы врача – стоматолога детского, с правилами их выписки и хранения. За время производственной практики студент должен изучить отчетно-учётную документацию стоматологического кабинета (лист ежедневного учёта работы врача-стоматолога, медицинской карты стоматологического пациента, операционный журнал, журнал учёта осложнений, журнал учёта травм, журнал выдачи листов нетрудоспособности, журнал направлений на госпитализацию, патогистологическое

исследование и т.д.), правила её ведения; количественные и качественные показатели работы врача – стоматолога детского и методику их анализа; методику проведения экспертизы нетрудоспособности, правила оформления и выдачи листка временной нетрудоспособности.

Во время приёма пациентов следует обратить внимание на тщательность проведения обследования с обязательным, при необходимости, использованием дополнительных методов исследования, результаты которых должны быть внесены в соответствующие графы медицинской карты стоматологического больного. Особое внимание следует обратить на необходимость регулярного заполнения медицинской карты стоматологического пациента с подробным описанием жалоб, развития заболевания и стоматологического статуса, сопоставляя всё это с общим состоянием пациента.

Студент должен научиться направлять пациентов на консультацию к другим специалистам, детскому пародонтологу, хирургу, ортодонт, педиатру, а при наличии противопоказаний к проведению хирургического лечения в амбулаторных условиях и необходимости госпитализации – направлять в стационар.

Под контролем врача студент проводит лечение пациента. Он обязан уметь оказать неотложную врачебную помощь при обмороке, коллапсе, шоке, острой сердечной и дыхательной недостаточности, инсульте, аллергических реакциях и кровотечениях, а также экстренную помощь, связанную с первичной хирургической обработкой ран.

Во время прохождения практики, студент по показаниям выполняет препарирование и пломбирование твердых тканей зубов, лечение пульпита временных зубов ампутиационным методом, проводит профессиональную гигиену, герметизацию фиссур, обработку зубов фторлаком, обработку слизистой рта при стоматитах, местное обезболивание тканей челюстно-лицевой области, производит операцию удаления временного зуба, вскрытие поднадкостничного абсцесса, выписывает рецепты, участвует в диспансеризации детского населения. За время производственной практики студент может ассистировать врачу.

Во время практики студент принимает участие во всех лечебных и профилактических мероприятиях поликлиники, участвует в производственных совещаниях и врачебных конференциях. Санитарно-просветительская работа, которую должен проводить студент, складывается из чтения лекций, бесед с детьми и их родителями (о профилактике кариеса и его осложнений, режиме питания, правилах гигиены полости рта и др.), оформления санитарных бюллетеней, профилактических мероприятий, проводимых поликлиникой. Темы лекций и бесед утверждаются заведующим отделением.

2.5 Перечень практических навыков и умений, которыми должен овладеть студент за время производственной практики в должности врача стоматолога детского (Таблица 1)

Таблица 1.

Требования к уровню освоения содержания практики

№	Перечень практических умений	Уровень владения		
		Знать	Уметь	Владеть
1.	Мероприятия, проводимые с целью профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей.	+	+	+
2.	Обучение индивидуальной гигиене рта детей различного возраста.	+	+	+
3.	Запечатывание фиссур герметиками.	+	+	+
4.	Пломбирование кариозных полостей постоянных и временных зубов СИЦ, композитами.	+	+	+
5.	Проведение эндодонтического лечения постоянных зубов со сформированными корнями.	+	+	+

6.	Проведение эндодонтического лечения постоянных зубов с несформированными корнями.	+	+	
7.	Проведение эндодонтического лечения временных зубов со сформированными корнями.	+	+	
8.	Проведение прямого лечения пульпы.	+	+	+
9.	Проведение метода пульпотомии.	+	+	+
10.	Проведение лечения острого герпетического стоматита у детей.	+	+	+
11.	Проведение лечения кандидоза у детей.	+	+	+
12.	Проведение лечения заболеваний пародонта у детей.	+	+	+
13.	Проведение лечения заболеваний слизистой рта травматического происхождения у детей.	+	+	+
14.	Проведение местного обезболивания при стоматологических вмешательствах у детей.	+	+	+
15.	Удаление временных и постоянных зубов у детей.	+	+	+
16.	Составление плана лечения детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.	+	+	
17.	Планирование стоматологической помощи детям при острых одонтогенных воспалительных процессах.	+	+	
18.	Изготовление контрольно-диагностических моделей.	+	+	+
19.	Фиксация и активация ортодонтических аппаратов.	+	+	
20.	Проведение миогимнастики при аномалии прикуса.	+	+	+
21.	Коррекция ортодонтических аппаратов.	+	+	

3. ОБЯЗАННОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

1. Выполнять правила внутреннего распорядка поликлиники; работать ежедневно 6 часов по графику, установленному администрацией отделения, иметь соответствующий вид: халат, шапочку, маску, перчатки, вторую обувь.

2. Учитывать время приема ребенка, его психику в зависимости от возраста, а также соблюдать этику врача и ориентироваться в правильном поведении с родителями детей.

3. Познакомиться в первый же день практики с расписанием работы кабинетов (хирургического, ортодонтического, терапевтического, рентгеновского и др.), с формами учета и отчетности, получить инструкции от врача по технической эксплуатации оборудования и оснащения кабинета и по технике безопасности.

4. Согласовать с врачом - руководителем практики намеченный план лечения и самостоятельно осуществлять его под контролем врача.

5. Закрепить знания по особенностям течения, диагностики и лечения кариеса и его осложнений во временных и постоянных зубах в различные возрастные периоды жизни ребенка. Особое внимание следует уделять использованию обезболивающих методик при лечении заболеваний рта. Уметь выписывать рецепты лекарственных препаратов, применяемых при лечении детей.

6. Принимать ежедневно под наблюдением врача — руководителя 5-10 детей. Участвовать в санитарно-просветительской работе, во врачебных конференциях поликлиники.

7. Работать с врачом - руководителем в школе в течение 3-5 дней с целью ознакомления проведения санации рта школьника, осуществляя лечение детей и заполняя соответствующие документы (санационную карту).

8. Заполнять ежедневно дневник по установленной форме, где отражается вся работа, проделанная студентами самостоятельно. На каждое посещение пациента (первично и

повторно) заполняются графы с жалобами, анамнезом, данных объективного и дополнительных методов обследования, диагноз, лечение, условные единицы трудоемкости работы. Ежедневно заполняется форма № 039-2/V-88; реестр медицинских услуг, оказанных детской стоматологической поликлиникой.

По окончании практики подводятся итоги приобретенных практических умений, проведенной научно-исследовательской и санитарно-просветительской работы.

4. КОНТРОЛЬ ИСХОДНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ

Контроль исходного уровня может проводиться в виде тестов, решения ситуационных задач, устного ответа на вопросы.

4.1 Перечень вопросов для зачета по производственной практике: «Клиническая практика: помощника врача стоматолога (детского)»

1. Организация стоматологической помощи детям. Планирование и учет работы на стоматологическом приеме.
2. Кариес зубов у детей. Классификация. Клиника. Методы диагностики и лечения.
3. Методика обследования зубочелюстной системы ребенка.
4. Профилактика стоматологических заболеваний. Основные принципы организации.
5. Методы обследования ребенка с заболеваниями пародонта.
6. Лечебный массаж мышц челюстно-лицевой области.
7. Методы выявления зубных отложений. Методика удаления зубного камня.
8. Показания к удалению временных и постоянных зубов
9. Особенности лечения гипертрофических гингивитов у детей.
10. Формы учета и отчетности на детском стоматологическом приеме.
11. План лечения ребенка с заболеваниями пародонта.
12. Особенности проведения методов обезболивания при стоматологических операциях у детей в амбулаторных условиях.
13. Цели и задачи диспансеризации.
14. Особенности обезболивания при лечении кариеса у детей.
15. Принципы оказания неотложной помощи детям.
16. Реминерализующая терапия, ее роль в профилактике кариеса.
17. Лечение периодонтитов временных и постоянных зубов с несформированной верхушкой корня. Критерии эффективности лечения.
18. Местные травматические факторы во рту. Роль зубных отложений в развитии заболеваний пародонта.
19. Рациональный и полноценный период беременности – как важный этап в профилактике кариеса у будущего ребенка.
20. Биологический метод лечения пульпитов - показания, методика, материалы.
21. Причины и осложнения местного характера во время и после удаления зуба.
22. Санация рта как составная часть стоматологической диспансеризации.
23. Витальная экстирпация - показания, методика, материалы.
24. Противопоказания к удалению временных и постоянных зубов.
25. Принципы и особенности лечения катаральных гингивитов у детей.
26. Понятие –доброкачественная опухоль.
27. Морфологические изменения в зубочелюстной системе при ортодонтических вмешательствах в области сагиттального небного шва.
28. Алерксификация и алерксогенез.
29. Диагностика и лечение травматических повреждений слизистой оболочки рта (механических, травматических).
30. Принципы и особенности лечения ювенильных пародонтитов у детей.

31. Витальная ампутация – показания, методика, материалы.
32. Принципы и особенности лечения язвенно-некротических гингивитов у детей.
33. Общие и местные виды обезболивания, показания и противопоказания. Методики применения.
34. Особенности клинического течения кариеса у детей.
35. Роль местных и общих факторов в развитии заболеваний пародонта.
36. Общие и местные виды обезболивания, показания и противопоказания. Методики применения.
37. Мумифицирующие препараты - показания к применению, методики.
38. Заболевания языка и губ у детей. Клиническая картина, лечение, профилактика.
39. Физиологический прикус, его признаки.
40. Групповая профилактика кариеса у детей дошкольного возраста и в детском возрасте.
41. Диспансеризация и реабилитация пациентов с заболеваниями пародонта.
42. Понятие злокачественная опухоль.
43. Девитальная ампутация- показания, методика, материалы.
44. Возможные осложнения во время и после удаления зуба, их профилактика.
45. Роль функций жевания, глотания, дыхания, речи в формировании и профилактике зубочелюстных аномалий.
46. Гипоплазия, клиника, диагностика и лечение.
47. Пломбировочные материалы для лечения периодонтитов временных и постоянных зубов.
48. Одонтогенные, неодонтогенные, фолликулярные кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
49. Виды диспансеризации в детской стоматологии.
50. Лечение пульпитов временных и постоянных зубов с несформированной верхушкой корня. Критерии эффективности лечения.
51. Принципы и особенности лечения идиопатических заболеваний у детей.
52. Этиологические факторы в развитии некариозных поражений.
53. Показания к удалению временных зубов при периодонтитах.
54. Наследственные, врожденные и местные причины возникновения зубочелюстных аномалий и деформаций.
55. Наследственные поражения, клиника, диагностика и лечение.
56. Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях различных органов и систем организма.
57. Лекарственные формы, используемые для местного и общего лечения заболеваний пародонта.
58. Пороки развития твердых тканей. Факторы, влияющие на минерализацию временных и постоянных зубов.
59. Клинические проявления, диагностика, лечение острых и хронических грибковых заболеваний слизистой оболочки рта у детей.
60. Аппаратурное лечение. Классификация аппаратов. Протезирование в детском возрасте.

Критерии оценки ответов на контрольные вопросы:

Оценки «отлично» заслуживает обучаемый, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучаемый, показавший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной. Как правило, оценка «хорошо» выставляется, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучаемый, показавший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию, допустившему погрешности, но владеющему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучаемому, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

4.2 Примеры тестового контроля

1. Укажите наиболее рациональный метод обезболивания для лечения пульпита 5.4 ребенку 3 лет:
 - а) **инфильтрационное**
 - б) интрасептальное
 - в) общее обезболивание
 - г) проводниковое обезболивание
 - д) внутрипульпарное
2. Наиболее рациональны при лечении гиперемии пульпы препараты:
 - а) противовоспалительного действия
 - б) антимикробного действия
 - в) на основе глюкокортикоидов
 - г) **одонтотропные**
 - д) индифферентные
3. Противопоказанием к витальной пульпотомии в одно посещение во временных зубах будет:
 - а) ятерогенное вскрытие полости зуба
 - б) глубокий кариес на апроксимальной поверхности
 - в) **длительное кровотечение после ампутации**
 - г) хронический фиброзный пульпит
4. При пульпопериодонтите молодого постоянного зуба лучше всего применить:
 - а) сохранение жизнеспособности всей пульпы
 - б) витальную ампутацию
 - в) **витальную экстирпацию**
 - г) девитализацию
 - д) удаление зуба
5. Какую тактику следует предпочесть в случаях болевых ощущений при зондировании и кровоточивости из корневого канала в постоянном зубе, ранее леченном по поводу пульпита с давно выпавшей пломбой?
 - а) удалить зуб, ибо в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин и цемент зуба
 - б) применить мышьяковистую пасту, поскольку лечить такой зуб надо как пульпитный
 - в) **провести под обезболиванием тщательную инструментальную, медикаментозную обработку и запломбировать канал**
 - г) не названа

Критерии оценки тестовых заданий:

Оценка «отлично» - студент набрал 90 % и более максимального балла теста.

Оценка «хорошо» - студент набрал от 80 до 89 % максимального балла теста.

Оценка «удовлетворительно» - студент набрал от 70 до 79 % максимального балла теста.

Оценка «неудовлетворительно» - студент набрал менее 70 % максимального балла теста.

Результаты тестирования студента оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70 и более процентов максимального балла теста.

4.3. Примеры типовых ситуационных задач

Ситуационная задача 1.

Ребёнку 13 лет. Обратился в клинику с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приёме пищи, чистке зубов. При осмотре выявлена гипертрофия десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена рта неудовлетворительная.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Есть ли необходимость в дополнительных методах исследования? Если да, то в каких.
3. Возможные причины данного заболевания.
4. План лечения.
5. Консультация каких специалистов может потребоваться в данном случае?

ОТВЕТ к задаче 1.

1. Диагноз: МКБ-10 K02.10 хронический гипертрофический гингивит, отечная форма, тяжелая степень.

2. Дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование (ОПТГ-ортопантограмма), ОАК (общий анализ крови), биохимический анализ крови, анализ крови на сахар, гормоны, ВИЧ, гепатит В и С.

3. Возможные причины:

- неудовлетворительная гигиена рта,
- патология прикуса (скученность зубов),
- возможно гормональные изменения, связанные с препубертатным и пубертатным периодом, дисфункция половых гормонов в период полового созревания - эндокринная патология.
- побочное действие препаратов при лечении эпилепсии: гидантоина, дифенина и др.

4. План лечения

А. Обучение гигиене рта с индивидуальным подбором средств и предметов гигиены:

-профилактическая зубная щётка 4, 5 поколения, ЗЩ с мягкой щетиной или зубная щетка типа «Сенситив»;

-зубные пасты применяются с RDA =30-50, по алгоритму: с антисептиком (с гексидином, хлоргексидином или триклозаном) назначается на 2 недели, затем паста с травами;

- лечебно-профилактические ополаскиватели бальзамы, гели, тоники для десен;

-ирригаторы в начале и конце гигиенической процедуры для очищения межзубных промежутков и границы десны и зуба;

-не использовать зубочистки, электрические щетки или другие средства интердентальной гигиены при гипертрофическом гингивите; при выраженном отеке десневых сосочков;

Б. Профессиональная гигиена;

В.Местная противовоспалительная терапия, нормализующая сосудисто-тканевую проницаемость с использованием пародонтальных повязок (5% бутадіоновая мазь, 3% ацетилсалициловая кислота, индометациновая мазь, гепариновая мазь);

Г. Склерозирующая терапия:

-неинъекционная (неразведенные настойки календулы, эвкалипта, прополиса, чистотела) или препараты-Мараславин, 5% Резорцин, Бифунгин. Ежедневно по 10-15 минут, курс 10-15 дней;

- инъекционная (при неэффективности неинъекционной) –инъекции в десневые сосочки лидазы, 70% спирта, 40% глюкозы, 10% сульфата магния, 25% хлорида кальция, гепарина;

Д. Гингивэктомия с четким соблюдением архитектоники десневого края (у взрослых);

Е. Санация рта, реминерализующая терапия;

Ж. Ортодонтическое лечение.

5. Консультация врача-ортодонта, педиатра, эндокринолога, гинеколога (в случае если пациент-девушка).

Таблица 2.

Критерии оценки решения ситуационных задач

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на $\frac{2}{3}$ вопросов, выполнены $\frac{2}{3}$ заданий	Правильные ответы даны на менее $\frac{1}{2}$ вопросов, выполнены менее $\frac{1}{2}$ заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в $\frac{2}{3}$ ответах	Большинство ($\frac{2}{3}$) ответов краткие, развернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

5. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

К самостоятельной работе студента относится ведение дневника, работа на образовательном портале КГМУ, подготовка к различным видам контроля (освоение практических навыков, решение тестовых и ситуационных задач и т.д.). Дополнительно студент выполняет на выбор:

- индивидуальное задание от руководителя подразделения в виде проведения санитарно-просветительской работы в организованных коллективах;
- задания, содержащие элементы научного исследования, предполагающего сбор, обработку и анализ статистической информации- НИР.

5.1 Научно-исследовательская работа

Научно-исследовательская работа должна включать в себя:

- титульный лист;
- введение (актуальность работы, ссылки на библиографические источники);
- цель и задачи;
- материал и методы (количество пациентов, их пол, возраст, количество проанализированных медицинских карт, дополнительные методы исследования);
- результаты исследования (таблицы, диаграммы, схемы);
- выводы – итоги по проработанному материалу;
- использованная по теме литература, оформленная в соответствии с требованиями ГОСТ.

Тематика научно-исследовательских заданий

Тема 1. Оценка распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей раннего (0-3 года), дошкольного (4-6 лет), младшего школьного возраста (7-9 лет), подросткового возраста.

Для проведения исследования оценивается распространенность и интенсивность (кпу, КПУ, КПУ+кп) в организованном коллективе (школа, детский сад) у 30-100 детей. В исследование зубочелюстной системы включено клиническое определение состояния прикуса, преддверия рта, уздечек губ, языка, осмотр слизистой оболочки рта и пародонта, осмотр зубов, заполнение зубной формулы (Табл. 3).

Таблица 3.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания	КПУ, кп,	Зубная формула
1.	Пациент Г.* 5 лет	3 группа здоровья, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма	7	
2.	Пациент 2. 6 лет	1 группа здоровья,	1	
Итого				

* Персональные данные (ФИО, паспорт, адрес, фотографии- не указывать. 152 Федеральный Закон о защите персональных данных)

Тема 2. Сравнительная оценка распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей раннего (0-3 года) возраста в зависимости от наличия или отсутствия факторов риска развития кариеса.

Известно, что циркулярный кариес поражает чаще детей, с анте- и постнатальной патологией, перенесших различные заболевания в первый год жизни. Представляет интерес изучение частоты и локализации раннего детского кариеса (РДК) на временных зубах, сопоставление с перенесенными заболеваниями. С этой целью предполагается сравнительное обследование 2-х групп детей с наличием и с отсутствием факторов риска развития кариеса по 15-30 детей в группе. Работу иллюстрировать 2-3 выписками историй развития ребенка. В исследование зубочелюстной системы включено клиническое определение состояния прикуса, преддверия рта, уздечек губ, языка, осмотр слизистой оболочки рта и пародонта, осмотр зубов, заполнение зубной формулы (Табл. 4).

Таблица 4.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания, анте-, постнатальные (время), прием препаратов	кпу	Зубная формула
1.	Пациент 1. 2 года	3 группа здоровья, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма. Недоношенность 1 степени. Гестоз на 6 месяце беременности. Препараты железа в 1,5 лет	6	
Итого				

Тема 3. Диагностики начального кариеса фиссур у детей.

Самым эффективным лечением является лечение начальных и поверхностных форм кариеса, диагностика которого представляет значительные трудности при возникновении кариозного процесса в области фиссур только что прорезавшихся зубах, где может быть место слабая минерализация фиссур. Визуальное обследование и зондирование не всегда позволяет диагностировать ранние формы кариеса первых постоянных моляров у 6-8 — летних детей. Обследовать первые постоянные моляры у 10-30 детей 6-8 лет. Выявить процент обнаружения начального кариеса при зондировании и при окрашивании 2% раствором метиленового синего. Оценить в процентах и сравнить (Табл. 5).

Таблица 5.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания	КПУ, кп,	Зуб	Зондирование	Окраска метиленовым синим
1.	Пациент 1. 5 лет	3 группа, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма	7	1.6	-	+
Итого						

Тема 4. Оценить консервативный метод лечения глубоких кариозных поражений у детей

Глубокий кариес – неоднозначный диагноз в стоматологии детского возраста. Глубокие кариозные поражения без вскрытия полости зуба гистологически приравниваются к пульпиту. Для сохранения жизнеспособности пульпы производят не прямое покрытие ее лекарственным веществом, чаще всего на основе гидроксида кальция. Гидроксид кальция (Дайкал, Лайф, и др.) дает хороший терапевтический результат- снимает боль, уменьшает или прекращает воспаление в пульпе, обладает пластикостимулирующим, антимикробным и десенсибилизирующим антимикробным действием. Оценить эффективность в процентах лечения кариеса с глубокими поражениями по клиническим (холодовой тест с ледяной палочкой) данным, и/или по анализу медицинских карт в 10-30 временных зубах (Табл. 6).

Таблица 6.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье	Зуб	Лечение дата начала, дата осмотра	Материалы	Локализация по Блеку	КПУ	Осложнения, дата
1.	Пациент 1. 5 лет	3 группа, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма	5.5	03.03.17 20.01.20	Кальций-прокладка-Дайкал. Пломба-Глассин	1 класс	7	Без осложнений, (пульпит 22.01.19, под пломбой)
Итого								

Тема 5: Распространенность периодонтита временных зубов детей.

Вероятность возникновения осложнений кариеса при систематической плановой санации невелика. Представляет интерес изучить распространенность периодонтита временных зубов детей. Оценить причины возникновения периодонтита. С этой целью предполагается проанализировать 50- 200 медицинских карт детей в возрасте от 3 до 6 лет. (Табл. 6).

Таблица 8.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания	КПУ, кп,	Диагноз периодонтита, зуб	Когда и как лечен
1.	Пациент 1. 5 лет	3 группа, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма	7	5.4, 5.5 МКБ-10 К 04.5 Хронический гранулирующий периодонтит	Не лечены
Итого					

Тема 6. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей

Оценить распространенность зубочелюстных аномалий. С этой целью предполагается обследовать пациентов в организованных коллективах: 50- 200 детей в возрасте от 3-6 и 7-13 лет. В исследование зубочелюстной системы включено клиническое определение состояния прикуса, преддверия рта, уздечек губ, языка, осмотр слизистой оболочки рта и пародонта, осмотр зубов, заполнение зубной формулы (Табл. 9).

Таблица 9.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания	КПУ, кп,	Диагноз	Факторы риска
1.	Пациент 1. 11 лет	3 группа, заболевания ЖКТ, бронхиальная астма	7		
Итого					

Тема 7. Оценить распространенность заболевания пародонта у детей в период гормональной перестройки организма.

С целью выявления частоты заболеваний краевого пародонта у детей в период гормональной перестройки организма необходимо обследовать рот у школьников в возрасте 12-15 лет. В соответствии с рекомендациями ВОЗ изучение распространенности заболеваний пародонта в каждой возрастной группе 12, 13, 14, 15 лет отдельно у мальчиков и девочек у 30-100 школьников одной из выше упомянутых возрастных групп.

Состояние зубов оценивать по индексу КПУ зубов (кариес, пломба, удаление), десен - по пробе Шиллера-Писарева и индексу РМА. При определении зубочелюстных аномалий пользоваться клинико-морфологической классификацией Калвелиса. Результаты обследования позволят выяснить распространенность заболеваний краевого пародонта (гингивит, папиллит) у детей, установить возможную зависимость поражения пародонта от местных факторов (кариес, зубочелюстные аномалии и др.).

При выявлении генерализованной формы заболеваний пародонта постараться выявить причину патогенетического характера и поставить в известность участкового врача-стоматолога о состоянии учащегося. Анализируя результаты осмотра, можно сопоставить частоту заболеваний краевого пародонта отдельно мальчиков и девочек в соответствующей возрастной группе.

После проведенного обследования рта школьников следует провести беседу о профилактике заболеваний пародонта. Возможны индивидуальные беседы и рекомендации с лицами, страдающими различными заболеваниями краевого пародонта (Табл. 10).

Таблица 10.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО Возраст		Общее здоровье, перенесенные заболевания	КПУ, кп,	РМА, диагноз	ГИ по Федорову-Володкиной
1.	Пациент 1. 5 лет	3 группа, заболевания ЖКТ, бронх астма	7	МКБ-10 К-05.1 Хронический катаральный гингивит	4
Итого					

Тема 8. Оценить эффективность лечения острого герпетического стоматита в зависимости от тяжести заболевания.

Оцениваются медицинские карты или пациенты (5-20 человек). Определяется дата начала заболевания, тяжесть заболевания, сроки нормализации температуры, сроки нормализации аппетита, эпителизации афт, сроки полного выздоровления. Учитывается начало приема противовирусного препарата, назначаемого врачом. План оформления представлен в Табл. 11.

Таблица 11.

Форма заполнения материала и методов для НИР

ФИО, возраст, дата приема		Диагноз,	Препарат	нормализация температуры от начала приема препарата	период эпителиз, реконвал от начала приема	полное выздоровление
1.	Пациент 1 5 лет 11.01.19	ОГС сред тяжести	Виферон Ацикловир, фурациллин	3 дня	5 дней	6 дней
Итого						

5.2 Санитарно-просветительская работа в организованных коллективах

Для проведения санитарно-просветительской работы в организованных коллективах выбирается тематика, готовится доклад, научному руководителю предоставляется отчет в виде проделанной работы (тема, текст доклада, количество слушателей, возраст) и фотоотчет. Оценивает работу заведующий отделением.

Тематика санитарно-просветительской работы среди организованного детского населения и их родителей

1. Кариес зубов и его предупреждение.
2. Проблема заболеваний тканей пародонта. Профилактика.
3. Гигиена рта в комплексе профилактических мероприятий. Методы чистки зубов мануальными и электрическими щетками.
4. Гигиенические средства для ухода за ртом и зубами.
5. Роль питания в развитии и предупреждения стоматологических заболеваний.
6. Предупреждение зубочелюстных аномалий. Вредные привычки.
7. Профилактика детского травматизма.
8. Некариозные заболевания и их предупреждение.

Темой УИРС также может являться тема научной студенческой работой, проводимой на кафедре стоматологии детского возраста. Результаты УИРС могут быть представлены на ежегодной межрегиональной учебно-практической студенческой конференция «Производственная практика в медицинском ВУЗе. Расширение горизонтов». Критерии оценки представлены в табл 12.

Таблица 12.

Критерии оценки УИРС

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетвори- тельно
Постановка цели	Цель, задачи поставлены корректно		постановка задач недостаточно четкая	отсутствует формулировка цели и задач исследования
Материалы и методы	Большой объем	Объем, чуть менее заявленного в проекте	Объем материала в 2 раза меньше требуемого	Объем материала в 3 раза меньше требуемого
Полнота решения поставленной задачи	получено полное решение поставленной цели, проведен статистический анализ		получено частичное решение поставленной цели	решение поставленной цели не достигнуто
Использование литературы	Выполнен достаточно полный анализ литературных данных, использованы базы Pub med, Google Scholar	Использованы источники только отечественных авторов	дан минимально необходимый анализ литературы	анализ литературных данных отсутствует
Качество оформления работы	высококачественное, с применением творческих приемов	аккуратное, в соответствии с требованиями к оформлению научных отчетов	оформление с отклонениями от правил	оформление с существенными отклонениями от правил

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент должен иметь:

- письменный отчёт или дневник, подписанный непосредственным руководителем практики от медицинской организации (Приложение 1);
- характеристику, отражающую его работу во время практики (Приложение 2);
- отчёт о выполнении индивидуального задания кафедры (НИР) (Приложение 3);
- результаты выполненной работы в интерактивной форме.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная учебная литература

1. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство. Под редакцией акад. РАМН В.К.Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой.- М.: Геотар-Медиа, 2010— 890 с.

2. Стоматология детская. Терапия. /Под ред. В.М.Елизаровой: Учебник. -М.: ОАО Издательство «Медицина», 2009.- 408 с.

Дополнительная учебная литература

3. Терапевтическая стоматология детского возраста / под ред. Л. А. Хоменко, Л.П. Кисельниковой. - Киев: ООО «Книга плюс», 2013. - 859 с.
4. Шаковец, Н. В. Кариес зубов у детей раннего возраста: учеб. -метод. пособие / Н. В. Шаковец, Н. В. Ковальчук. – Минск: БГМУ, 2011. – 44 с.
5. Лечение, реставрация молочных зубов. Иллюстрированное руководство по лечению и реставрации кариеса молочных зубов. /М.С. Даггал и др. (пер. с англ. Т.Ф. Виноградовой). – М.: МЕДпресс-информ., 2006.–160 с.
6. Практическая терапевтическая стоматология: учеб. пособие: в 3 т. / под ред. А. И. Николаева, Л. М. Цепова. –10-е изд., перераб. и доп. –М.:МЕДпресс-информ, 2018.-624 с.
7. Детская стоматология. Руководство. Переводчик: Л.П. Кисельникова //Редакторы: Ричард Р. Велбери, Монти С. Даггал, Мари-Терез Хози. Издательство: ГЭОТАРМедиа, ISBN 978-5-9704-3004-0; 2014 г. — 456 с.
8. Кисельникова Л.П. Детская терапевтическая стоматология. //серия Алгоритмы диагностики и лечения /Кисельникова Л.П.-М.; изд-во «Литтера» 2009. -205 с.
9. Справочник по детской стоматологии. /Под ред. А. Камерона, Р. Уидмера (перевод с англ. Т.Ф. Виноградовой и др.) – М.: МЕДпресс. – информ. 2010 – 315 с.
10. Уразова, Р.З. Пульпиты временных зубов. Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов/ Р.З. Уразова, Р.М. Сафина, Т.Ю. Ширяк/ Казань, КГМУ, 2013,-26с.
11. Зарытовская, Н.В. Методика проведения производственной практики студентов стоматологического факультета. Учебно-методическое пособие. / Н.В. Зарытовская, Ю.А. Филимонов, В.С. Аганесов.- Ставрополь, 2008 - 55 с.
12. Аннотации рабочих программ дисциплин 2016. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://kgmu.kcn.ru>.
13. Проект приказа министерства труда и социальной защиты российской федерации. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ivo.garant.ru>
14. Методические рекомендации к производственной практике по хирургической стоматологии. /Фомичёв Е.В., Кирпичников М.В.-Волгоград. - 2004. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
15. Примерная форма должностной инструкции врача-стоматолога детского (подготовлено экспертами компании "Гарант") [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ivo.garant.ru>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии детского возраста**

Д Н Е В Н И К

Производственной практики студента _____ курса _____ группы
Ф.И.О _____
Место практики _____

Заполнение дневника ведения пациентов

№	Дата	ФИО, возраст	Жалобы и анамнез больного	Данные объективных и вспомогательных методов обследования	Диагноз	Лечение

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2.
ХАРАКТЕРИСТИКА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ: ПОМОЩНИК
ВРАЧА СТОМАТОЛОГА ДЕТСКОГО**

Характеристика на студента ФГБОУ ВО КГМУ 5 курса _____ группы
стоматологического факультета _____ (ФИО).

_____ (фио) проходил производственную практику в качестве помощника
врача-стоматолога детского на базе _____
в период с _____.

За время прохождения практики ознакомился с работой отделения, занимался
заполнением документации, непосредственно связанной с выполняемыми ею
обязанностями.

_____ (фио) показал себя добросовестным и грамотным студентом,
продемонстрировал «отличные», «хорошие», «удовлетворительные»,
«неудовлетворительные» теоретические знания в плане проведения различных
манипуляций.

_____ (фио) совершенствовал свои теоретические навыки в ходе
практической работы, выполняя все необходимые манипуляции на «отлично»,
«хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» уровне.

Самостоятельно проводил следующие манипуляции _____

Принимал участие в _____

_____ Принимал участие в выполнении профилактических и санитарно-просветительных
мероприятий _____

В течение всего периода практики _____ (фио) относился к
работе: _____ внимательно и ответственно. Всю порученную работу выполнял
_____ добросовестно, аккуратно, не опаздывал, не пропускал дни без уважительной причины.
Стремился приобретать новые знания, чтобы быть ещё более полезным на месте практики.

_____ выполнял свои обязанности и поручения в соответствии с требованиями. Относился к
ним с интересом.

За время прохождения практики _____ (фио) _____ уважительно
относился к персоналу, проявил себя вежливым, внимательным к пациентам, _____ умел
находить общий контакт с детьми, их родителями, не вступал в конфликт. Руководствовался
нормами медицинской этики и деонтологии.

Со стороны медицинского персонала замечаний и претензий не имел;

имел претензии, замечания: _____

Рекомендуемая оценка — «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»,
«неудовлетворительно»

Руководитель _____ практики

Заведующий отделения стоматологии детского возраста _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
Сводный отчет о проделанной работе

Наименование практических умений	Рекомендуемый объем	Выполнено	Подпись врача-руководителя	Ф.И.О. преподавателя	Дата	Подпись
1. Принято пациентов всего	12					
из них: первичных	3					
повторных	9					
2. Проведено лечение зубов, пораженных кариесом:						
временных	5					
постоянных	2					
пульпитом:						
временных	5					
постоянных	1					
периодонтитом:						
временных	3					
постоянных	1					
3. Наложено пломб:						
из стеклоиномерных цементов	8					
композиционных	5					
из компомеров	3					
4. Эндодонтическое лечение осложнений кариеса (пульпит, периодонтит)						
временных	3					
постоянных	1					
постоянных зубов с несформированными корнями						
5. Проведено лечение заболеваний слизистой оболочки рта:						
травматических	1					
вирусных	5					
аллергических	1					
заболеваний губ	1					
заболеваний языка	1					

1. Проведено лечение болезней пародонта	0-1					
2. Гигиеническое обучение и воспитание	20					
3. Профессиональная гигиена	2					
4. Местное применение реминерализующих средств:						
покрытие зубов фторлаком	22					
аппликации	5					
5. Закрытие фиссур герметиками	20					
6. Местная анестезия:						
аппликационная	15					
инфильтрационная	20					
проводниковая	8					
7. Удаление зубов:						
постоянных	1					
временных	20					
8. Лечение одонтогенных воспалительных процессов:						
периостит, остеомиелит	0 - 1					
лимфаденит, перикорданит	0 - 1					
9. Хирургические методы лечения периодонтита (резекция верхушки корня, реплантация зубов)	0 - 1					
10. Лечение повреждений челюстно-лицевой области:						
- первичная хирургическая обработка ран	0 - 1					
- изготовление шин-капп при травме зубов	0 - 1					
11. Заполнение карт ортодонтических больных	1					
12. Снятие оттисков челюстей	1					
13. Изготовление контрольно-диагностических моделей	1					

14. Проведение миогимнастики при аномалиях прикуса	0 - 1					
15. Коррекция ортодонтических аппаратов	2					
16. Фиксация ортодонтических аппаратов	2					
17. Активация ортодонтических аппаратов	2					