

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.04.2024 09:05:26
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218872d197371

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики



УТВЕРЖДАЮ

Куратор по учебной и воспитательной работе,
доцент Т.В. Бородулина

Бородулина

24 мая 2023 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.01 Анестезиология и интенсивная терапия в стоматологии**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.75 Стоматология ортопедическая*

Квалификация: *Врач-стоматолог-ортопед*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Анестезиология и интенсивная терапия в стоматологии» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.75 – Стоматология ортопедическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № №1118 от 26.08.2014 г.

Фонд оценочных средств составлен:

	ФИО	должность	уч.звание	уч. степень
	Жолудев Сергей Егорович	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	профессор	д.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензент:

- профессор кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Ю.В. Мандра

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики (протокол № 5 от 12.04.2023 г.)

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС, представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки	
1	2	3	4	5	6
ДЕ 1	Анестезиология в стоматологии	- общие принципы клинического обследования пациента перед проведением местного обезболивания; - виды и методы современной местной и общей анестезии, способы и методы профилактики возникших осложнений; - роль премедикации и седации при стоматологических хирургических вмешательствах; - особенности наблюдения и лечения больных в послеоперационном периоде; виды и методы современной анестезии.	- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); - выбрать и выполнить вид местной анестезии/обезболивания при хирургических стоматологических манипуляциях; - определить развитие осложнений, вызванных применением местной анестезии	- навыками сбора жалоб, анамнеза, осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля; - навыками получения информации от пациентов (их родственников/законных представителей), анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний; - методами инфильтрационной и проводниковой анестезии для проведения хирургических манипуляций, - методами диагностики и устранения возможных осложнений при проведении местной анестезии;	УК - 1 ПК-7 ПК - 9
ДЕ 2	Неотложная помощь в стоматологии	- порядки оказания медицинской помощи по профилю специальности «стоматология хирургическая»; - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «стоматология хирургическая», в том числе в форме	- определить состояния, требующие неотложной стоматологической и медицинской помощи; - оценить тяжесть состояния больного, степень нарушения сознания; - осуществлять приемы медицинской помощи при остановке сердца, дыхания. анафилактическом шоке, асфиксии, коллапсе, обмороке, гипертоническом кризе, гипогликемии или других	- оценка тяжести состояния пациента с хирургическими состояниями стоматологического профиля; - оказанием медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе	УК – 1 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК - 12

		<p>электронного документа;</p> <p>- клинические проявления основных синдромов, принципы лечения, особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</p> <p>- основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза (анафилактический шок, асфиксия, коллапс, обморок, гипертонический криз, гипогликемия и или других экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической хирургической практике)</p>	<p>экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической хирургической практике;</p>	<p>серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p> <p>- устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств.</p>	
--	--	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы для подготовки к зачету (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции
1	Общее понятие боли. Стрессреакция организма на повреждение. Анатомо-физиологические основы учения о боли: боль и ноцицепция как детерминанты хирургического обезболивания; формирование и регуляция потока ноцицепции; роль таламуса, эндокринной и вегетативной нервной системы в реализации ответа организма на повреждение; Теории и механизмы действия анестетиков.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
2	Патофизиологическая сущность местной анестезии. Современные методы регионарной анестезии, показания и противопоказания к их проведению, методики проведения, возможные осложнения и их профилактика. Местные анестетики, их классификация, физико-химические свойства и механизм действия	УК - 1, ПК-7, ПК-9
3	Особенности проведения местной анестезии в амбулаторных условиях. Основные заболевания и травмы челюстно-лицевой области, оперируемые в амбулаторных условиях.	УК - 1, ПК-7, ПК-9

4	Боль. Современная концепция обезболивания.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
5	Виды и методы обезболивания. Возможные осложнения анестезии и пути их профилактики.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
6	Роль проводниковой анестезии в полости рта. Виды, показания, противопоказания, осложнения.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
7	Местные анестетики в стоматологии. Особенности фармакокинетики, фармакодинамики. Подбор дозировок. Побочные эффекты.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
8	Вазоконстрикторы, используемые при местной анестезии. Особенности фармакокинетики, фармакодинамики. Подбор дозировок. Побочные эффекты.	УК - 1, ПК-7, ПК-9
9	Особенности предоперационной подготовки у гериатрических больных. Выбор вида и метода обезболивания.	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
10	Принципы интенсивной терапии. Шоковый синдром. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
11	Основы сердечно-лёгочной реанимации.	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
12	Приемы медицинской помощи при асфиксии.	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
13	Приемы медицинской помощи при коллапсе, обмороке.	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
14	Приемы медицинской помощи при гипертоническом кризе	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12
15	Приемы медицинской помощи при гипогликемии	УК - 1, ПК-5,ПК-7, ПК-9, ПК-12

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 20 до 30 вопросов. В тестовом задании ординатору задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий (контролируемые компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12):

- К психологическим методам уменьшения боли относят
 - ненаркотические анальгетики
 - иглоукалывание
 - гипноз
- К физическим методам уменьшения боли относят
 - ненаркотические анальгетики
 - перерезка нервных путей
 - гипноз
- Аппликационная анестезия является методом
 - поверхностной местной анестезии
 - глубокого пропитывания тканей
 - проводниковой анестезии
- Основной вид обезболивания при операции удаления ЗУБА
 - местное
 - общее (наркоз)

В. комбинированное

Г. нейрорептоаналгезия

Д. масочный наркоз

5. Направление скола иглы при проведении инфильтрационной анестезии

А. к кости

Б. от кости

В. перпендикулярно кости

6. При инфраорбитальной анестезии достигается обезболивание

А. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной стороны

Б. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны

В. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной и вестибулярной сторон

7. Диплопия – осложнение, характерное для

А. туберальной анестезии

Б. инфильтрационной анестезии

В. инфраорбитальной анестезии

8. Место выхода носонебного нерва

А. подбородочное отверстие

Б. большое небное отверстие

В. резцовое отверстие

Г. подглазничное отверстие

9. Место выхода большого небного нерва

А. подбородочное отверстие

Б. большое небное отверстие

В. резцовое отверстие

Г. подглазничное отверстие

10. При палатинальной анестезии происходит блокада

А. большого небного нерва

Б. носонебного нерва

В. Среднего верхнего зубного сплетения

11. Нижняя челюсть иннервируется ветвью тройничного НЕРВА

А. I-ой

Б. II-ой

В. III-ей

12. По функции нижнечелюстной нерв

А. двигательный

Б. чувствительный

В. смешанный

13. При анестезии по берше вкол иглы производят

А. под нижним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха

Б. над верхним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха

В. под нижним краем скуловой дуги по трагоорбитальной линии

Г. под нижним краем скуловой дуги на 4 см кпереди от козелка уха

14. Анатомический ориентир при проведении мандибулярной анестезии с помощью пальпации
- А. моляры
 - Б. височный гребешок
 - В. крыловидно-нижнечелюстная складка
15. Анатомический ориентир при проведении мандибулярной анестезии аподактильным методом
- А. моляры
 - Б. височный гребешок
 - В. крыловидно-нижнечелюстная складка
16. Наиболее часто встречающиеся сопутствующие заболевания у пациентов на стоматологическом приеме
- А. болезни крови
 - Б. заболевания дыхательной системы
 - В. сердечно-сосудистые заболевания
 - Г. эндокринные заболевания
 - Д. заболевания печени
17. Сопутствующие заболевания - относительные противопоказания для местной анестезии
- А. хронический гастрит
 - Б. острый септический эндокардит
 - В. хронический панкреатит
 - Г. шизофрения в период обострения
18. Вид общего обезболивания
- А. атаралгезия
 - Б. эндотрахеальный наркоз
 - В. проводниковая анестезия
 - Г. вагосимпатическая блокада
 - Д. инфильтрационная анестезия
19. Противопоказание к проведению общего наркоза
- А. полный желудок
 - Б. аллергия к местным анестетикам
 - В. неуравновешенность психики больного
 - Г. сепсис
 - Д. хронический воспалительный процесс
20. Состояние при передозировке инсулина
- А. гипогликемия
 - Б. гипергликемия
 - В. токсико – септический шок
 - Г. уремическая кома
21. Препарат №1 при анафилактическом шоке
- А. новокаин
 - Б. промедол
 - В. адреналин
 - Г. но – шпа
22. К поздним местным осложнениям, возникающим при местной анестезии, относят
- А. кровотечение

- Б. перелом иглы
- В. перелом нижней челюсти
- Г. невралгия нижнечелюстного нерва

23. К ранним местным осложнениям, возникающим при местной анестезии, относят

- А. ишемия тканей
- Б. невралгия нижнечелюстного нерва
- В. флегмона
- Г. альвеолит

24. Профилактика местных осложнений при местной анестезии

- А. соблюдение техники и методики анестезии
- Б. тщательный сбор анамнеза жизни
- В. премедикация
- Г. изучение аллергического анамнеза

25. Наиболее частая причина инфаркта миокарда у лиц молодого возраста

- А. тромбоз коронарных артерий
- Б. эмболия
- В. васкулит
- Г. атеросклероз
- Д. длительный спазм коронарных артерий

26. Для гипогликемии характерно

- А. снижение глюкозы в крови
- Б. запах ацетона изо рта
- В. глубокое, шумное дыхание
- Г. снижение мышечного тонуса
- Д. ацетонурия

27. Расположение ладоней на грудной клетке взрослого человека при проведении закрытого массажа сердца

- А. на средней части грудины
- Б. на границе нижней и средней части грудины
- В. на мечевидном отростке грудины
- Г. на верхней части грудины

28. Продолжительность закрытого массажа сердца в случае его неэффективности

- А. 4 минуты
- Б. 30 – 60 минут
- В. 1 час
- Г. 2 часа

29. Оптимальный ритм при закрытом массаже сердца

- А. 30 – 40 в минуту
- Б. 60 – 70 в минуту
- В. 80 – 100 в минуту
- Г. 110 – 120 в минуту

30. Назовите препарат для тотальной внутривенной анестезии

- А. димедрол
- Б. калипсол
- В. дитилин
- Г. кофеин

31. Местные анестетики относятся
- А. к антигистаминным фармакологическим соединениям
 - Б. к антагонистам ацетилхолина
 - В. к антиаритмическим препаратам
 - Г. к аналептикам
 - Д. к нейроплегикам
32. Путь инактивации местных анестетиков
- А. гидролиза псевдохолинэстеразной плазмы, редукации в печени
 - Б. соединения с гликулироновой кислотой печени
 - В. окисления
 - Г. выделения почками
33. Новокаин является
- А. антигистаминным препаратом
 - Б. местным препаратом анальгизирующего действия
 - В. противозудным препаратом
 - Г. ингибитором моноаминооксидаз
 - Д. противошоковым препаратом
34. Для новокаина преимущественное значение имеет
- А. инфильтрационная анестезия
 - Б. проводниковая анестезия
 - В. интралигаментарная инъекция
35. Для симпатомимических аминов характерны следующие эффекты
- А. адреналин вызывает увеличение сердечного выброса, а также увеличение кровотока во всех органах
 - Б. норадреналин вызывает брадикардию
 - В. мезатон вызывает вазоконстрикцию
 - Г. адреналин и норадреналин вызывают увеличение почечного кровотока
36. Непосредственные общие осложнения, возникающие при передозировки анестетика
- А. тризм
 - Б. двигательное возбуждение, судороги
 - В. гиперемия в области введения анестетика
37. Выраженное сосудорасширяющее действие оказывают
- А. дикаин, лидокаин
 - Б. совкаин
 - В. морфин
 - Г. новокаин
38. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется
- А. мианозом, сонливостью
 - Б. судорогами
39. Для тримекаина преимущественное значение имеет
- А. инфильтративная инъекция
 - Б. проводниковая инъекция
 - В. поднадкостничная инъекция
 - Г. внутрелигаментарная инъекция
 - Д. спонгиозная инъекция

40. При применении норадреналина наблюдают следующие эффекты
- А. положительное инотропное действие на сердце
 - Б. гипергликемия и повышение метаболизма в организме
 - Г. увеличение коронарного кровотока
 - Д. вазоконстрикция сосудов почек
 - Е. повышение работы миокарда
41. При передозировке адреналина больному необходимо ввести
- А. внутривенно 1 мл атропина
 - Б. внутривенно 1 мл мезатона
 - В. внутримышечно 1 мл норадреналина
42. Местный анестетик - эфир пара-аминобензойной кислоты
- А. азакаин
 - Б. совкаин
 - В. новокаинамид
 - Г. новокаин
 - Д. мезокаин
43. Лидокаин оказывает антиаритмическое действие
- А. при внутривенном введении в дозе 1-2 мг/кг
 - Б. не вызывая значительного снижения сердечного выброса
 - В. вследствие снижения возбудимости миокарда
 - Г. значительно быстрее у пациентов во время анестезии, чем у бодрствующих пациентов
 - Д. у ослабленных пациентов
44. Наибольшей длительностью действия обладает
- А. тримекаин
 - Б. новокаин
 - В. лидокаин
 - Г. маркаин, анакаин
45. Для лидокаина преимущественное значение имеет
- А. инфильтрационная инъекция, проводниковая инъекция
 - Б. спонгиозная инъекция
 - В. внутривенная инъекция
 - Г. внутрипульпарная инъекция
46. К общему обезболиванию относят
- А. стволую анестезию
 - Б. анестезию у овального отверстия
 - В. центральную аналгезию
 - Г. спинальную анестезию
47. Токсичность местных анестетиков проявляется
- А. при гипертиреозе
 - Б. при увеличении концентрации анестетика
 - В. при попадании анестетика в кровяное русло
48. При анестезии по берше вкол иглы производят
- А. под нижним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха
 - Б. над верхним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха
 - В. под нижним краем скуловой дуги по трагоорбитальной линии

Г. под нижним краем скуловой дуги на 4 см кпереди от козелка уха

49. Предоперационная медикаментозная подготовка лицам пожилого возраста

- А. морфиноподобные препараты
- Б. снотворные
- В. седативные
- Г. антибактериальные препараты

50. При нейрорептаналгезии препараты вводят

- А. энтерально
- Б. внутривенно
- В. ингаляционно
- Г. внутримышечно

Эталоны ответов

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	в	18	б	35	а
2	б	19	а	36	б
3	б	20	а	37	г
4	а	21	в	38	б
5	а	22	г	39	б
6	б	23	а	40	д
7	в	24	а	41	а
8	в	25	д	42	г
9	б	26	а	43	а
10	а	27	в	44	г
11	в	28	б	45	а
12	в	29	б	46	в
13	а	30	б	47	а
14	б	31	в	48	а
15	в	32	а	49	в
16	в	33	б	50	б
17	г	34	а		

3. Технологии оценивания и критерии оценки

3.1. Технологии оценивания

- тестовый контроль
- опрос на практическом занятии,
- ситуационные задачи
- представление результатов самостоятельной работы ординатора

Критерии оценки реферативной/учебно-исследовательской работы:

Кол-во баллов	3 балла	4 балла	5 баллов
Критерии оценки	Содержание реферативной работы/УИР отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы ординаторов	Содержание реферативной работы/УИР отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы	Содержание реферативной работы/УИР отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы

	и преподавателя не полные.	преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.
--	----------------------------	---	--

Критерии оценивания и способы интерпретации результатов оценивания

Критерии оценки при тестировании:

<i>Количество правильных ответов</i>	<i>Оценка по общепринятой шкале</i>
91 – 100%	Отлично
81 – 89%	Хорошо
71 – 79%	Удовлетворительно
0 – 70	Неудовлетворительно

По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачёт.