

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Паспорт
екзаменаційної станції №4
«КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПАЦІЄНТА-ВОЛОНТЕРА»
об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту
для здобувачів освіти випускного курсу
ОПП «Стоматологія»**

Паспорт екзаменаційної станції **«Клінічне обстеження стоматологічного пацієнта-волонтера»** розроблений для складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І) здобувачами освіти ОПП «Стоматологія» випускного курсу на основі освітньо-професійної програми вищої освіти підготовки фахівців закладу вищої освіти Полтавський державний медичний університет та робочої програми навчальної дисципліни «Ортопедична стоматологія» (галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 221 Стоматологія, рівень вищої освіти – другий (магістерський) рівень, ступінь «Магістр», освітня кваліфікація – стоматологія, професійна кваліфікація – лікар-стоматолог).

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією
Протокол від «17» квітня 2025 року № 18.

1. Заклад освіти, назва іспиту: Полтавський державний медичний університет, об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит для здобувачів освіти випускного курсу ОПП «Стоматологія»

2. Назва станції: «Клінічне обстеження стоматологічного пацієнта-волонтера». Тип станції – клінічна.

3. Автори-розробники: завідувач кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією, доцент Гельфіра КУЗЬ; доцент закладу вищої освіти кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією Оксана ДОБРОВОЛЬСЬКА.

4. Компетентності, які оцінюються згідно матриці ОСП(К)І:

- загальні:

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.

ЗК4. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК5. Здатність спілкуватися англійською мовою. Здатність використовувати міжнародні греко-латинські терміни, скорочення і кліше у фаховому усному й писемному мовленні.

ЗК6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

ЗК7. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК8. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК10. Здатність бути критичним і самокритичним.

ЗК11. Здатність працювати в команді.

ЗК13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

ЗК14. Здатність реалізувати свої права й обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини та громадянина в Україні.

- спеціальні (фахові):

СК1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.

СК2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.

СК3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.

СК4. Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

- СК5. Спроможність до проєктування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК6. Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дісти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК7. Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області з супутніми соматичними захворюваннями.
- СК8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.
- СК9. Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
- СК12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.
- СК13. Спроможність оцінювати вплив довкілля на стан здоров'я населення (індивідуальне, сімейне, популяційне).
- СК14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.
- СК15. Опрацювання державної, соціальної та медичної інформації.
- СК16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛО.
- СК17. Спроможність до правового забезпечення власної професійної діяльності.

5. Програмні результати навчання / перелік практичних навичок, що перевіряються на станції «Клінічне обстеження стоматологічного пацієнта-волонтера».

ПРН 1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1 ОПП «Стоматологія»: адентія, асиметрія обличчя, атрофія, гугнявість (відкрита, закрита), дефекти коронкової частини зуба, дисколорит зубів, диспропорція обличчя, зміна форми зубів, зміна міжальвеолярної висоти, конвергенція (дивергенція) зубів, обмеження відкривання роту, печія слизової оболонки, патологічна стертість зубів, патологічна рухомість зубів, порушення рухів нижньої щелепи; часткова та повна втрата зубів, за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2 ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС.

ПРН 2. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5 ОПП «Стоматологія»: вивчення контрольно-діагностичних моделей щелеп, вивчення функцій ЗЩД (жування та СНЩС), інтерпретація променевої діагностики черепа, зубощелепного апарату).

ПРН 3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5 ОПП «Стоматологія»: вивчення контрольно-діагностичних моделей щелеп, вивчення функцій ЗЩД (жування та СНЩС), інтерпретація променевої діагностики черепа, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2 ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС).

ПРН 4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2. ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС).

ПРН 5. Встановлювати діагноз невідкладних станів за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі), в умовах надзвичайної ситуації, воєнного стану, нестачі інформації та обмеженого часу (за списком 4 ОПП «Стоматологія»: асфіксія, гостра дихальна недостатність, гостра серцева недостатність, гостре отруєння, електротравма, непритомність, зовнішня кровотеча, колапс, кома, набряк гортані, набряк Квінке, судоми, шок).

ПРН 6. Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.

ПРН 7. Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.

ПРН 8. Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2 ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 11. Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1 ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС.

ПРН 14. Аналізувати та оцінювати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів та комп'ютерних інформаційних технологій.

ПРН 15. Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.

ПРН 16. Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.

ПРН 17. Дотримуватися здорового способу життя, користуватися прийомами саморегуляції та самоконтролю.

ПРН 18. Усвідомлювати та керуватися у своїй діяльності громадянськими правами, свободами та обов'язками, підвищувати загальноосвітній культурний рівень. Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

ПРН 19. Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

ПРН 20. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

ПРН 22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списком 2 ОПП «Стоматологія»: 4. Ортопедична стоматологія: часткова втрата зубів а) дистально обмежені дефекти зубних рядів б) дистально необмежені дефекти зубних рядів, повна втрата зубів, надмірне стирання зубів, дефекти коронкової частини зубів, повне руйнування коронкової частини зуба, зубощелепні деформації, парафункції жувальних м'язів, травматична

оклюзія, травми та дефекти щелеп, носа, вуха, орбіт, комбіновані дефекти, захворювання СНЩС, дисфункції СНЩС для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7) ОПП «Стоматологія»: вибіркове пришліфування зубів, вирівнювання оклюзійної поверхні, оклюзограма, заповнення пародонтограми, визначення та фіксація центрального співвідношення, зняття штучних коронок, корекція часткових та повних знімних протезів, накладання щелепно-лицевих апаратів (репозиційних, формуючих, заміщуючих і фіксуючих), отримання анатомічних та функціональних відбитків різним відбитковим матеріалом, отримання моделей щелеп, отримання відбитків з внутрішньокісткових імплантатів, паралелометрія при плануванні конструкції бюгельного протеза, перевірка конструкції протеза при частковій та повній відсутності зубів, препарування зубів під металеву штамповану, пластмасову суцільнолиту, суцільнолиту комбіновану, безметалеву коронку, препарування зубів під вкладки та вініри, препарування кореня зуба під штифтову конструкцію, припасування різних видів штучних коронок, реєстрація положення верхньої щелепи за допомогою лицевої дуги, фіксація коронок і мостоподібних протезів, фіксація центрального співвідношення при II, III, IV групах дефектів.

ПРН 23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4 ОПП «Стоматологія») в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7 ОПП «Стоматологія»).

ПРН 24. Розробляти заходи щодо організації, інтеграції надання стоматологічної допомоги населенню та проводити маркетинг медичних, в тому числі стоматологічних послуг в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

6. Тривалість роботи на станції: до 10 хвилин на 1 здобувача освіти.

7. Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції – 5.

8. Завдання, що виконуються здобувачем освіти на станції:

1. Проведення об'єктивного обстеження загального стану пацієнта.
2. Проведення об'єктивного обстеження стану слизової оболонки рота та протезного ложа, стану зубних рядів, прикусу, стану пародонта, стану атрофії альвеолярного відростка
3. Визначення попереднього діагнозу.
4. Особливості проведення обстеження пацієнта.
5. Особливості проведення лікування пацієнта.

9. Клінічні кейси (сценарії, задачі), які відпрацьовуються на станції з пакетами додаткових матеріалів (результатами лабораторних та інструментальних обстежень тощо, якщо такі передбачені тощо):

1. Дефект коронкової частини зуба.

2. Часткові дефекти зубних рядів.
3. Повна відсутність зубів.
4. Патологічна стертість твердих тканин зубів.
5. Захворювання пародонту.
6. Травматична оклюзія
7. Вторинні деформації зубних рядів.
8. Захворювання СНЩС.
9. Парафункції жувальних м'язів.

10. Матеріально–технічне оснащення та параметри програмування манекенів.: Стоматологічне крісло, лотки з інструментарієм.

В якості реальних об'єктів передбачені пацієнти – волонтери, які зобов'язані підписати інформовану згоду на обстеження, оскільки виконання лікування пацієнтів на ОСКІ -2 не заплановане

11. Інформація для студента – алгоритм роботи на станції:

1. «Початок іспиту», отримання екзаменаційного білету та ознайомлення з завданням (тривалість 1 хв).
2. «Виконання завдання» (тривалість 7 хв), якщо за цей час ЗО не впорався із завданням, він перериває роботу і переходить на наступну станцію.
3. «Завершення виконання завдання». Кейс складається з 3 завдань.

12. Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності, якщо це передбачено умовами роботи на станції) – передбачено умовами роботи на станції. В якості реальних об'єктів передбачені пацієнти – волонтери, які зобов'язані підписати інформовану згоду на обстеження, оскільки виконання лікування пацієнтів на ОСКІ -2 не заплановане.

13. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції:

1. Ідентифікувати здобувача освіти, зареєструвати його та заповнити контрольний лист за ідентифікаційним номером здобувача освіти (ID) зазначеному на бейджіку.
2. Оцінити послідовність та правильність виконання маніпуляції здобувачем освіти відповідно до алгоритму.
3. Члени екзаменаційної комісії не втручаються у процес виконання завдання, не спілкуються зі здобувачами, а лише спостерігають за правильністю виконання та виставляють у контрольному листі оцінку за станцію.
4. Втручатися тільки у випадку форс-мажорних обставин (порушення стану здоров'я здобувача освіти та інше).

14. Алгоритм виконання практичних навичок для здобувача освіти «Клінічне обстеження стоматологічного пацієнта-волонтера»:

1. Привітатися, назвати себе екзаменатору.

2. Надати пацієнту в кріслі правильного положення, яке має бути наступним: з помірно відхиленою спинкою, підголівник розташований так, щоб підтримувати голову під потилицю. Голова пацієнта трохи відхилена назад, шия – як продовження лінії хребта. Регулювання крісла по вертикалі: рот пацієнта приблизно на рівні середини плеча студента.

3. Підготовка до проведення маніпуляції. Студент одягає маску, рукавички, проводить антисептичну обробку рук.

4. Провести клінічне обстеження.

– опитування хворого (клінічна бесіда);

– зовнішній огляд особи;

– обстеження скронево – нижньощелепового суглобу і жувальних м'язів;

– обстеження порожнини рота:- вивчення слизової оболонки порожнини рота;

- обстеження зубів і зубних рядів;- дослідження пародонту;- обстеження беззубої альвеолярної частини.

А. Алгоритм дій при клінічному обстеженні стоматологічного пацієнта з дефектами твердих тканин зубів:

Зверніть увагу на скарги пацієнта:

1. на швидке руйнування зубів та погане пережовування їжі у зв'язку з цим;
2. на естетичний недолік при порушенні цілісності твердих тканин зубів в результаті карієсу або травми, зміни їхнього кольору, форми, положення в зубному ряду, на різноманітні дефекти твердих тканин зуба (до повного руйнування коронкової частини);
3. на дефект вимови у зв'язку з відсутністю коронки зубів, або в результаті користування неправильно виготовленими протезами;
4. на наявність дефектів штучних коронок, на порушення фіксації коронок.

Зверніть увагу на анамнез захворювання.

1. Що спричинило початок захворювання (наслідки ускладнень каріозного процесу, демінералізація емалі зубів, гіпоплазія, клиноподібні дефекти, флюороз, надмірне стирання твердих тканин зуба, захворювання пародонту, травма).
2. Чи звертався за стоматологічною допомогою раніше, яке лікування було проведене, ефективність лікування.
3. Якщо пацієнт раніше звертався з метою протезування, то вказати конструкції, терміни користування ними. З якого часу і чому не користується раніше виготовленим протезом. З якою метою звернувся в клініку в теперішній час.

Зверніть увагу на анамнез життя пацієнта.

1. Розпитати про загальне самопочуття, з'ясувати перенесені, супутні і спадкові захворювання, можливі професійні шкідливості, характер харчування, фізичного навантаження та інше;
2. а) загальні системні захворювання, при яких на етапах ортопедичного лікування можливі ускладнення, життєво небезпечні для пацієнта

(перенесені у минулому інсульт або інфаркт міокарду, гіпертонічна хвороба, епілепсія та інше);

3. б) захворювання, небезпечні для медичного персоналу (лікаря, медичної сестри, зубного техника), при яких лікування проводиться особливо обережно зі спеціальною обробкою відбитків, моделей, інструментарію, робочого місця та рук лікаря;
4. в) алергологічний анамнез;
5. г) шкідливі звички та інтоксикації, які відбиваються на загальному стані організму (куріння, вживання алкоголю та інше).

Зверніть увагу на отримані дані після об'єктивного і додаткових методів дослідження:

Огляд ротової порожнини

а) обстеження зубів:

1. Стан зубів (інтактність, стійкість, ступінь рухомості, наявність гіперестезії, реакція на перкусію).
2. Відхилення від норми за кольором, формою, по місцеположенню (нахил, корпусне переміщення, наявність діастем, трем).
3. Наявність дефектів каріозного та некаріозного походження (гіпоплазія, флюороз, клиноподібні дефекти, патологічне стирання).
4. Стан усіх видів пломб (стійкість, щільність прилягання до порожнини зуба, ступінь відновлення анатомічної форми зуба).
5. Висота коронок опорних зубів (низькі, середні, високі).
6. Стан усіх видів раніше виготовлених зубних протезів (їх відповідність клініко-технологічним вимогам).

б) обстеження зубних рядів і прикусу (за загальноприйнятою схемою).

- Характеристика прикусу. Оклюзійні контакти. Наявність вертикальних або горизонтальних деформацій зубних рядів.

в) обстеження слизової оболонки і альвеолярних відростків (окремо для кожної щелепи). Стан слизової оболонки ротової порожнини та в ділянці опорних зубів.

г) додаткові методи обстеження: опис рентгенологічної картини ділянки розташування майбутньої конструкції, даних інших методів дослідження, які проводились (ЕОД, оклюзограма, одонтопародонтограма, функціональні методи визначення жувальної ефективності).

Зверніть увагу на обґрунтування та формулювання діагнозу

ІРОПЗ за В.Ю. Мілікевичем, класифікація порожнин за Блемом.

Діагноз:

Основний:

а) анатомічна частина – дефект коронкової частини зуба за індексом В.Ю. Мілікевича (ІРОПЗ), клас порожнини за Блемом.

Супутній: захворювання травної, серцево-судинної, ендокринної, центральної нервової систем та інше, а також можливі супутні захворювання щелепно-лицевої ділянки.

Зверніть увагу на вибір та обґрунтування конструкції протезу.

Можливі конструкції протезів у пацієнта, якого обстежують (реставраційний метод, вкладка, вінір, штучна коронка, штифтова конструкція).

Б. Алгоритм дій при клінічному обстеженні стоматологічного пацієнта з обмеженими дефектами зубного ряду:

Зверніть увагу на скарги пацієнта:

1. на швидке руйнування зубів, на погане пережовування їжі у зв'язку з частковою відсутністю зубів у фронтальній або бічній ділянці зубного ряду;
2. на естетичний недолік у зв'язку з відсутністю зубів у фронтальній ділянці, або зміною кольору пластмасової коронки, пластмасового облицювання незнімного протезу;
3. дефект вимови у зв'язку з відсутністю зубів у фронтальній або бічній ділянці;
4. неможливість повноцінного вживання їжі в результаті неправильного виготовлення протезів, на біль у зубі під протезом;
5. неможливість повноцінного вживання їжі в результаті поломки незнімного протеза;
6. на порушення фіксації мостоподібного протеза.

Зверніть увагу на анамнез захворювання.

1. Що спричинило початок захворювання (наслідки ускладнень каріозного процесу, демінералізація емалі зубів, гіпоплазія, клиноподібні дефекти, флюороз, надмірне стирання твердих тканин зуба, захворювання пародонту, травма).
2. Чи звертався за стоматологічною допомогою раніше, яке лікування було проведене, ефективність лікування.
3. Якщо пацієнт раніше звертався з метою протезування, то вказати конструкції, терміни користування ними. З якого часу і чому не користується раніше виготовленим протезом. З якою метою звернувся в клініку в теперішній час.

Зверніть увагу на анамнез життя пацієнта.

1. Розпитати про загальне самопочуття, з'ясувати перенесені, супутні і спадкові захворювання, можливі професійні шкідливості, характер харчування, фізичного навантаження та інше;
2. а) загальні системні захворювання, при яких на етапах ортопедичного лікування можливі ускладнення, життєво небезпечні для пацієнта (перенесені у минулому інсульт або інфаркт міокарду, гіпертонічна хвороба, епілепсія та інше);
3. б) захворювання, небезпечні для медичного персоналу (лікаря, медичної сестри, зубного техника), при яких лікування проводиться особливо обережно зі спеціальною обробкою відбитків, моделей, інструментарію, робочого місця та рук лікаря;
4. в) алергологічний анамнез;
5. г) шкідливі звички та інтоксикації, які відбиваються на загальному стані організму (куріння, вживання алкоголю та інше).

Зверніть увагу на отримані дані після об'єктивного і додаткових методів дослідження:

Огляд ротової порожнини

а) обстеження зубів:

1. Стан зубів (інтактність, стійкість, ступінь рухомості, наявність гіперестезії, реакція на перкусію).
2. Відхилення від норми за кольором, формою, по місцеположенню (нахил, корпусне переміщення, наявність діастем, трем).
3. Наявність дефектів каріозного та некаріозного походження (гіпоплазія, флюороз, клиноподібні дефекти, патологічне стирання).
4. Стан усіх видів пломб (стійкість, щільність прилягання до порожнини зуба, ступінь відновлення анатомічної форми зуба).
5. Висота коронок опорних зубів (низькі, середні, високі).
6. Стан усіх видів раніше виготовлених зубних протезів (їх відповідність клініко-технологічним вимогам).

б) обстеження зубних рядів і прикусу (за загальноприйнятою схемою).

1. Наявність і характер дефектів зубних рядів за розміром (малі, середні), їх локалізація (у передній, бічних ділянках)
2. Характеристика прикусу. Оклюзійні контакти. Наявність вертикальних або горизонтальних деформацій зубних рядів.

в) обстеження слизової оболонки і альвеолярних відростків (окремо для кожної щелепи). Стан слизової оболонки ротової порожнини та в ділянці опорних зубів.

г) додаткові методи обстеження: опис рентгенологічної картини ділянки розташування майбутньої конструкції, даних інших методів дослідження, які проводились (ЕОД, оклюзограма, одонтопародонтограма, функціональні методи визначення жувальної ефективності).

Зверніть увагу обґрунтування та формулювання діагнозу

Діагноз:

Основний:

а) анатомічна частина - за класифікацією Кеннеді;

б) функціональна частина — ступінь втрати жувальної ефективності за М.І. Агаповим

Супутній: захворювання травної, серцево-судинної, ендокринної, центральної нервової систем та інше, а також можливі супутні захворювання щелепно-лицевої ділянки.

Зверніть увагу на вибір та обґрунтування конструкції протезу.

Можливі конструкції протезів у пацієнта, якого обстежують (реставраційний метод, мікропротез, бюгельний протез, стоматологічна імплантація, мостоподібний протез). Класифікація мостоподібних протезів, показання та протипоказання до їх виготовлення. Негативні і позитивні властивості мостоподібних протезів. Вибрана конструкція та її обґрунтування.

В. Алгоритм дій при клінічному обстеженні стоматологічного пацієнта з кінцевими дефектами зубних рядів

Зверніть увагу на скарги пацієнта:

1. на швидке руйнування зубів, на погане пережовування їжі у зв'язку з частковою відсутністю зубів у фронтальній або бічній ділянці зубного ряду;
2. на естетичний недолік і дефект вимови у зв'язку з відсутністю зубів у фронтальній ділянці;
3. неможливість повноцінного вживання їжі в результаті порушення фіксації раніше виготовлених протезів, на біль під протезом;
4. неможливість повноцінного вживання їжі у зв'язку з поломкою протеза;
5. на відчуття печії під протезом і в інших ділянках слизової оболонки ротової порожнини, сухість в роті, металевий присмак та інші неприємні відчуття.

Зверніть увагу на анамнез захворювання.

1. Що спричинило початок захворювання (наслідки ускладнень каріозного процесу, демінералізація емалі зубів, гіпоплазія, клиноподібні дефекти, флюороз, надмірне стирання твердих тканин зуба, захворювання пародонту, травма).
2. Чи звертався за стоматологічною допомогою раніше, яке лікування було проведене, ефективність лікування.
3. Якщо пацієнт раніше звертався з метою протезування, то вказати конструкції, терміни користування ними.
4. З якого часу і чому не користується раніше виготовленим протезом. З якою метою звернувся в клініку в теперішній час.

Зверніть увагу на анамнез життя пацієнта.

6. Розпитати про загальне самопочуття, з'ясувати перенесені, супутні і спадкові захворювання, можливі професійні шкідливості, характер харчування, фізичного навантаження та інше;
7. а) загальні системні захворювання, при яких на етапах ортопедичного лікування можливі ускладнення, життєво небезпечні для пацієнта (перенесені у минулому інсульт або інфаркт міокарду, гіпертонічна хвороба, епілепсія та інше);
8. б) захворювання, небезпечні для медичного персоналу (лікаря, медичної сестри, зубного техника), при яких лікування проводиться особливо обережно зі спеціальною обробкою відбитків, моделей, інструментарію, робочого місця та рук лікаря;
9. в) алергологічний анамнез;
10. г) шкідливі звички та інтоксикації, які відбиваються на загальному стані організму (куріння, вживання алкоголю та інше).

Зверніть увагу на отримані дані після об'єктивного і додаткових методів дослідження:

Огляд ротової порожнини

а) обстеження зубів:

1. Стан зубів (інтактність, стійкість, ступінь рухомості, наявність гіперестезії, реакція на перкусію).
2. Відхилення від норми за кольором, формою, по місцеположенню (нахил, корпусне переміщення, наявність діастем, трем).
3. Наявність дефектів каріозного та некаріозного походження (гіпоплазія, флюороз, клиноподібні дефекти, патологічне стирання).
4. Стан усіх видів пломб (стійкість, щільність прилягання до порожнини зуба, ступінь відновлення анатомічної форми зуба).
5. Висота коронок опорних зубів (низькі, середні, високі).
6. Стан усіх видів раніше виготовлених зубних протезів (їх відповідність клініко-технологічним вимогам).

б) обстеження зубних рядів і прикусу (за загальноприйнятою схемою).

1. Наявність і характер дефектів зубних рядів за розміром (малі, середні, великі), їх локалізація (у передній, бічних ділянках)
2. Характеристика прикусу. Оклюзійні контакти. Наявність вертикальних або горизонтальних деформацій зубних рядів.

в) обстеження слизової оболонки і альвеолярних відростків (окремо для кожної щелепи). Стан слизової оболонки ротової порожнини та в ділянці опорних зубів.

г) додаткові методи обстеження: опис рентгенологічної картини ділянки розташування майбутньої конструкції, даних інших методів дослідження, які проводились (ЕОД, оклюзограма, одонтопародонтограма, функціональні методи визначення жувальної ефективності).

Зверніть увагу на обґрунтування та формулювання діагнозу

Діагноз:

Основний:

а) анатомічна частина - за класифікацією Кеннеді;

б) функціональна частина — ступінь втрати жувальної ефективності за М.І. Агаповим Супутній: захворювання травної, серцево-судинної, ендокринної, центральної нервової систем та інше, а також можливі супутні захворювання щелепно-лицевої ділянки.

Зверніть увагу на вибір та обґрунтування конструкції протезу.

Класифікація дефектів за розміром (малі, середні, великі) та методи їх заміщення (дугові протези, стоматологічна імплантація, часткові знімні пластинкові). Способи фіксації та стабілізації часткових знімних пластинкових протезів, фактори, що їх забезпечують. Обґрунтування меж часткового знімного протезу на верхню і нижню щелепи.

Г. Алгоритм дій при клінічному обстеженні стоматологічного пацієнта з повною відсутністю зубів

Зверніть увагу на скарги пацієнта:

1. на неможливість повноцінного вживання їжі, дефект вимови, естетичний недолік у зв'язку з повною відсутністю зубів як на одній, так і на обох щелепах;
2. на неможливість повноцінного вживання їжі у зв'язку з порушенням фіксації повних знімних протезів, виготовлених раніше;

3. на неможливість повноцінного вживання їжі, дефект вимови, естетичний недолік в результаті користування неправильно виготовленими протезами;
4. на відчуття печії під протезом і в інших ділянках слизової оболонки порожнини рота, сухість в роті та інші неприємні відчуття.

Зверніть увагу на анамнез захворювання.

1. Що спричинило початок захворювання (наслідки ускладнень каріозного процесу, демінералізація емалі зубів, гіпоплазія, клиноподібні дефекти, флюороз, надмірне стирання твердих тканин зуба, захворювання пародонту, травма).
2. Чи звертався за стоматологічною допомогою раніше, яке лікування було проведене, ефективність лікування.
3. Якщо пацієнт раніше звертався з метою протезування, то вказати конструкції, терміни користування ними.
4. З якого часу і чому не користується раніше виготовленим протезом. З якою метою звернувся в клініку в теперішній час.

Зверніть увагу на анамнез життя пацієнта.

1. Розпитати про загальне самопочуття, з'ясувати перенесені, супутні і спадкові захворювання, можливі професійні шкідливості, характер харчування, фізичного навантаження та інше;
2. а) загальні системні захворювання, при яких на етапах ортопедичного лікування можливі ускладнення, життєво небезпечні для пацієнта (перенесені у минулому інсульт або інфаркт міокарду, гіпертонічна хвороба, епілепсія та інше);
3. б) захворювання, небезпечні для медичного персоналу (лікаря, медичної сестри, зубного техника), при яких лікування проводиться особливо обережно зі спеціальною обробкою відбитків, моделей, інструментарію, робочого місця та рук лікаря;
4. в) алергологічний анамнез;
5. г) шкідливі звички та інтоксикації, які відбиваються на загальному стані організму (куріння, вживання алкоголю та інше).

Зверніть увагу на отримані дані після об'єктивного і додаткових методів дослідження:

1.Зовнішній огляд обличчя

Вказати на наявність асиметрії, пропорційність нижньої третини обличчя середній та верхній, вираженість підборідної та носо-губної складок, стан червоної облямівки губ, мацерація кутів рота; відкривання рота (вільне, утруднене чи обмежене) рухи нижньої щелепи (в повному обсязі), пальпація регіонарних лімфовузлів

2.Огляд ротової порожнини

При огляді ротової порожнини описати кожну щелепу окремо.

Верхня щелепа. Звертають увагу на стан альвеолярних відростків та верхньощелепних горбів: ступінь і характер атрофії, форму альвеолярного гребня, форму вестибулярного схилу альвеолярного відростку, наявність кісткових виступів та екзостозів. Висота та форма піднебіння, наявність

торусу, поперечних піднебінних складок, різцевого сосочка, сліпих піднебінних ямок та нахилу м'якого піднебіння.

Стан слизової оболонки ротової порожнини: звертають увагу на колір, вологість, чутливість, наявність рубців та нориць, ступінь піддатливості слизової оболонки протезного ложа, топографію нейтральної зони, місця прикріплення вуздечки верхньої губи та бічних щічних тяжів верхньої щелепи.

Нижня щелепа. Звертають увагу на стан альвеолярних відростків: ступінь і характер атрофії, форму альвеолярного гребня, форму вестибулярного схилу альвеолярного відростка, наявність кісткових виступів, екзостозів на язичній поверхні, їх конфігурацію. Топографія ретромолярного та ретроальвеолярного просторів, глибина дна ротової порожнини. Звертають увагу на стан внутрішньої косої лінії.

Стан слизової оболонки ротової порожнини: звертають увагу на колір, вологість, чутливість, наявність рубців та нориць, ступінь піддатливості слизової оболонки протезного ложа, топографію нейтральної зони, місця прикріплення вуздечок нижньої губи, язика та бічних щічних тяжів нижньої щелепи, стан слизового горбика.

Положення нижньої щелепи відповідно верхній у центральному співвідношенні.

Зверніть увагу на обґрунтування та формулювання діагнозу.

Класифікації беззубих щелеп за Шредером, Келером, Оксманом. Ступінь піддатливості слизової оболонки за Суплі. Методи визначення жувальної ефективності за М.І. Агаповим Супутній: захворювання травної, серцево-судинної, ендокринної, центральної нервової систем та інше, а також можливі супутні захворювання щелепно-лицевої ділянки.

Зверніть увагу на вибір та обґрунтування конструкції протезу.

Обґрунтувати конструкцію протезу відповідно даній клінічній ситуації. Охарактеризувати методи фіксації, стабілізації повних знімних протезів та фактори, що їх забезпечують. Межі повного знімного протезу на верхню та нижню щелепу

15. Контрольний лист (чек-лист)

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Полтавський державний медичний університет
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит
здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти ОПП Стоматологія
на 5 курсі стоматологічного і міжнародного факультетів**

СТАНЦІЯ №4 «КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПАЦІЄНТА- ВОЛОНТЕРА»

Сценарій № 1

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1	Провів об'єктивне обстеження загального стану пацієнта	1	
2	Провів об'єктивне обстеження стану слизової оболонки рота та протезного ложа, стану зубних рядів, прикусу, стану пародонта, стану атрофії альвеолярного відростка	1	
3	Сформулював попередній діагноз пацієнта	1	
4	Склав план обстеження пацієнта	1	
5	Склав план лікування пацієнта	1	
	Загальна кількість балів	5	

Сума балів, яку набрав студент _____

ПІБ члена екзаменатора групи _____

Підпис _____

Дата _____ червень 202__ р.

16. Нормативні документи, на підставі яких створені клінічні кейси.

- Стандарт вищої освіти України другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія, затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 24.06.2019 р. № 879.
- Освітньо-професійна програма Стоматологія другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 221 Стоматологія галузі знань 22 Охорона здоров'я освітньої кваліфікації магістр стоматології, затверджено Вченою радою академії, протокол від 30 червня 2020 р. № 12, введено в дію з 01 вересня 2020 р. наказ ректора 02 липня 2020 р. № 331
- Робоча програма ОК 27 «Ортопедична стоматологія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 221 «Стоматологія»; освітньо - професійна програма «Стоматологія». Модуль 3. Повне знімне протезування, Модуль 4. Суцільнолите знімне протезування. Щелепно-

лицева ортопедія. 4 рік навчання. Модуль 5. Ортопедичні методи лікування захворювань зубо-щелепного апарату. Модуль 6. 5 рік навчання (розробники: В.М. Дворник, Г.М. Кузь, О.В.Добровольська). – Полтава, 2021. – 70 с..

- Наказ МОЗ України від 19.02.2019 № 419 «Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів»
- Наказ МОЗ України від 24.05.2024 № 900 «Про затвердження змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів»
- Положення про порядок проведення об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ) Полтавського державного медичного університету