Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

Кафедра дитячої хірургічної стоматології

«УЗГОДЖЕНО»	**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**
Гарант освітньо-професійної програми «Стоматологія»	Голова вченої ради факультету міжнародного
_____Ольга ШЕШУКОВА	_____Олександр ЛЮЛЬКА
«_26_» ____серпня____ 2026 року	Протокол від «26» серпня 2026 року №1

СИЛАБУС

ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

КЛІНІЧНЕ НАВЧАННЯ (НАВЧАЛЬНА ПРАКТИКА)
4 КУРС

Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»

«УХВАЛЕНО»
на засіданні кафедри
дитячої хірургічної стоматології

Зав. кафедри _____Павло ТКАЧЕНКО

Протокол від «26» серпня 2026 року №1

Полтава – 2026

1. ВІДОМОСТІ ПРО ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

Характеристика	Опис
Статус компонента	**Обов'язковий**
Рівень вищої освіти	Другий (магістерський)
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність	221 «Стоматологія»
Освітня програма	«Стоматологія»
Курс та семестр	Курс 4 Семестри вивчення -7-8
Обсяг (кредити/години) компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс»	15,0 кредитів ЄКТС / – 450 годин. Із них: лекції (год.) – немає семінарські заняття (год.) – немає практичні заняття (год.) – 180 самостійна робота (год.) – 270
Обсяг (кредити / години) модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»	Кількість кредитів / годин – 2,0 / 60 год., із них: Лекції (год.) – немає Семінарські заняття (год.) – немає Практичні заняття (год.) – 24 Самостійна робота (год.) – 36
Вид підсумкового контроль	Підсумковий модульний контроль

2. ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧА / КОМАНДУ ВИКЛАДАЧІВ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Ткаченко Павло Іванович д.мед.н., професор. Лохматова Наталія Михайлівна к.мед.н., доцент. Доленко Ольга Борисівна к.мед.н., доцент. Білоконь Сергій Олександрович к.мед.н., доцент. Попело Юлія Вікторівна Ph.D., доцент. Коротич Наталія Миколаївна к.мед.н., асистент.
Профайл викладача (викладачів)	https://ped-hirstom.pdmu.edu.ua/common
Контактний телефон	0664603303
E-mail:	ped.hirstom@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті університету	https://ped-hirstom.pdmu.edu.ua/

3. АНОТАЦІЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ ТА ПРЕРЕКВІЗИТИ

Анотація.

Модуль Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітньої компоненти «Клінічне навчання (навчальна практика) 4 курс передбачає опанування практичними навичками які пов'язані з етіологію, патогенезом, клінікою, діагностикою, лікуванням запальних захворювань, травматичних ушкоджень зубів та кісток у дітей з урахуванням вікових анатомо-топографічних особливостей ЩЛД, загального стану здоров'я та психоемоційного стану дитини. Під час клінічного навчання: формується вміння збирати інформацію про загальний стан пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки та ведення нормативної медичної документації, призначати додаткові методи обстеження, вдосконалювати вміння аналізувати результати обстеження та проводити диференційну діагностику, визначати попередній та остаточний клінічний діагноз основних хірургічних захворювань ЩЛД; засвоюються план, вид і принципи комплексного лікування в клініці дитячої хірургічної стоматології, різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних стоматологічних захворювань у дітей. Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» є обов'язковим компонентом циклу практичної підготовки освітньо-професійної програми.

Предметом вивчення Модуля 5 «Клінічне навчання (навчальна практика) 4 курс Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» є методики загального та місцевого знеболення, операції видалення тимчасових та постійних зубів, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування запальних захворювань тканин щелепно-лицевої ділянки, травматичних ушкоджень м'яких тканин, зубів та кісток ЩЛД у дітей.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки):

Дисципліни	**Знати**	**Вміти**
1	*2*	*3*
Пререквізити		
Гістологія	Особливості розвитку та гістологічної будови щелеп, альвеолярного відростку, м'яких тканин ЩЛД, емалі, дентину, пульпи зуба.	Розрізняти гістологічні структури органів ЩЛД та зуба.
Анатомія	Особливості м'яких тканин, будови кісткової тканини, кровоносної системи,і нервації щелепно-лицевої ділянки у дітей. Особливості будови тимчасових та постійних зубів Особливості розташування судинно-нервових пучків та їх фізіологічних отворів на кістках в залежності від віку дитини.	Розрізняти основні анатомічні ознаки та структури м'яких тканин ЩЛД.
Оториноларингологія	Основні складові ЛОР-патології, що сприяють розвитку патології зубо-щелепної системи. Своєчасне попередження та методи виявлення патології ЛОР – органів	Провести загальноклінічне обстеження хворого. Виявити можливу патологію. Визначити прогноз її впливу на зубо-щелепну систему.
Хірургічна стоматологія	Методи знеболення щелепно-лицевої ділянки. Методики амбулаторних	Провести знеболення щелепно-лицевої ділянки з

	оперативних втручань в щелепно-лицевій ділянці. Особливості перебігу запальних процесів щелепно-лицевої ділянки.	врахуванням анатомічних вікових особливостей. Провести амбулаторне оперативне втручання в щелепно-лицевій ділянці у дітей.
Дитяча терапевтична стоматологія	Особливості будови тимчасових та постійних зубів, строки прорізування зубів.	Провести загальноклінічне обстеження хворого. Виявити можливу патологію. Визначити прогноз її впливу на зубо-щелепну систему.
Фармакологія	Групи лікарських препаратів, що застосовуються при комплексному лікуванні дітей з пухлинами м'яких тканин. Препарати для антибактеріальної та протизапальної терапії.	Обирати лікарські препарати за фармакологічними властивостями та призначенням.
Постреквізити		
Ортодонтія	Своєчасне попередження та усунення зубо-щелепної деформації.	Проводити своєчасне попередження зубо-щелепної деформації. Проводити усунення зубо-щелепної деформації.

4. МЕТА ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Мета вивчення Модуля 5 «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» полягає у закріпленні практичних навичок у межах компетентностей та програмних результатів навчання, визначених у освітньо–професійній програмі підготовки фахівців за спеціальністю 221 «Стоматологія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»: оволодіння основними стоматологічними маніпуляціями та методами діагностики хірургічної стоматологічної патології у дітей для верифікації діагнозу і вибору методу лікування по показанням; формування відповідальності студента, як майбутнього фахівця за рівень своєї підготовки та її вдосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Вивчення ОК «Клінічне навчання (навчальна практика) 4 курс Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» ґрунтується відповідно на завданнях окреслених цілями сталого розвитку ООН (ЦСР) **до** 2030 року. Зокрема, ЦСР 4 Якісна освіта передбачає забезпечення знаннями і навичками, необхідними для сприяння сталому розвитку, у тому числі шляхом навчання з питань сталого розвитку та сталого способу життя, прав людини, гендерної рівності, пропаганди культури миру та ненасильства, громадянства світу й усвідомлення цінності культурного різноманіття і вкладу культури в сталий розвиток.

Компетентності та програмні результати навчання, формуванню яких сприяє освітній компонент

Інтегральна компетентність: Здатність розв'язувати складні задачі та проблеми в галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у професійній діяльності або в процесі навчання, що передбачає проведення досліджень і/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

Загальні компетентності.

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.
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.
ЗК11. Здатність працювати в команді.
ЗК16. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

СК1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
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, дієти 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.
СК11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги.
СК12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.
СК14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.
СК16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛО.

Програмні результати навчання:

ПРН1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); 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).
ПРН2. 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).
ПРН3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

ПРН4. 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 2.1).
ПРН6. Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.
ПРН7. Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.
ПРН8. Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН10. Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН11. Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).
ПРН13. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу (за списком 4).
ПРН19. Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.
ПРН20. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
ПРН21.Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 6).
ПРН22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).
ПРН23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).
ПРН24. 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.

5. ТЕМАТИЧНІ ПЛАНИ ТА РОЗПОДІЛ НАВЧАЛЬНОГО ЧАСУ

Тематичний план лекцій

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»		
1.	Не передбачено навчальним планом	

Тематичний план практичних занять за модулем і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»		
1.	Опанування навичками методики та послідовності обстеження пацієнта дитячого віку на стоматологічному хірургічному прийомі (скарги, анамнез, об'єктивний огляд, реєстрація стоматологічного статусу). *Мета та завдання вивчення модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології». Алгоритм обстеження стоматологічного хворого з особливостями на стоматологічному хірургічному прийомі.* ***Порядок заповнення карти стоматологічного хворого (форма № 043/о). Зубні формули (квадратно-цифрова формула, ВООЗ). Визначення стоматологічного статусу за індексною оцінкою; КПВ, КПВ+кп (інтенсивність карієсу), ГІ Green-Vermillion (стан гігієни порожнини рота) та РМА (стан пародонта).*	2
2.	Опанування навичками вибору фармакологічних препаратів для проведення місцевого знеболення ЩЛД у дітей. Планування алгоритму комплексного лікування при запальних процесах в ЩЛД у пацієнтів різного дитячого віку. Фармакологічні групи, назви препаратів, дозування за віком. *Фармакологічні препарати для проведення місцевого знеболення: фармакокінетика та фармакодинаміка, показання та протипоказання до застосування, особливості вікового дозування, формули* для *розрахунку дози в залежності від віку. Основні групи (антибактеріальні, НПЗ, антигістамінні, антисептики) та перелік фармакологічних препаратів, які можуть бути призначені для лікування запального процесу в ЩЛД у дітей. Показання, протипоказання, дозування препаратів з урахуванням віку. Рецептура. Принципи комплексного лікування гострого та хронічного банального запального процесу у дітей у віковому аспекті.*	2
3.	Опанування навичками особливостей техніки проведення місцевого знеболення тканин верхньої щелепи у віковому аспекті. *Особливості техніки інфільтраційного та провідникового знеболювання на верхній щелепі у дітей різного віку: показання та протипоказання до проведення. Ускладнення, їх попередження та лікування.*	2
4.	Опанування навичками особливостей техніки проведення місцевого знеболення тканин нижньої щелепи у віковому аспекті. *Особливості техніки інфільтраційного та провідникового знеболювання на нижній щелепі у дітей різного віку: показання та протипоказання до проведення. Ускладнення, їх попередження та лікування.*	2
5.	Опанування навичками техніки проведення операції видалення зубів у дітей на верхній та нижній щелепі. Хірургічний стоматологічний інструментарій для видалення зубів. *Хірургічний стоматологічний інструментарій для операції видалення зуба. Відмінності набору інструментів для проведення операції видалення тимчасових зубів. Показання, протипоказання (абсолютні та відносні) до видалення зубів у дітей. Етапи операції видалення тимчасових та постійних зубів. Особливості проведення*	2

	операції видалення зубів у дітей із супутніми соматичними захворюваннями. Загальні та місцеві ускладнення під час та після видалення зубів у дітей, методи їх лікування та профілактика. *******Заповнення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о).*	
6.	Опанування навичками особливостей техніки проведення розтину підокісного абсцесу на піднебінні та з вестибулярного боку верхньої та нижньої щелеп у дітей різного віку. Курація тематичного пацієнта для оформлення академічної історії хвороби. *Періостит щелеп. Показання до проведення розтину підокісного абсцесу. Інструментарій для періостотомії, вибір методу знеболення. Особливості техніки проведення розтину підокісного абсцесу різної локалізації в період змінного та постійного прикусу..* *******Заповнення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о*) *з відповідним діагнозом (скарги, анамнез, стоматологічний статус, діагноз, дані додаткових методів дослідження, лікування).* *******Курація тематичного пацієнта для оформлення академічної історії хвороби з заповнення форми № 043/о.*	2
7.	Опанування навичками інтерпретації результатів променевої діагностики при періоститі та остеомієліті щелеп, в диференційно-діагностичному аспекті.(ЦСР 4 – якісна освіта, 13 – пом'якшення наслідків зміни клімату. Переваги цифрової рентгендіагностики для зменшення екологічного сліду). *Види та методи променевої діагностики її переваги та недоліки. Показання до призначення променевих видів діагностики при патології ЩЛД у дітей. Інформативність даних променевої діагностики в залежності від конкретної патології (періостит, остеомієліт). Основні рентгенологічні ознаки періоститу та остеомієліту щелеп у дітей. Інтерпретації результатів променевої діагностики при періоститі та остеомієліті щелеп в диференційно-діагностичному аспекті. Оформлення направлення на рентген-дослідження (ОПТГ, КТ, контактний внутрішньоротовий рентгензнімок).*	2
8.	Опанування навичками техніки та алгоритму обстеження пацієнтів з лімфаденітом та патологією слинних залоз. Інтерпретація результатів додаткових методів дослідження, призначення комплексного лікування**.** *Алгоритм та особливості об'єктивного обстеження пацієнтів з лімфаденітом ЩЛД та патологією слинних залоз. Додаткові методи дослідження, які використовуються при даних патологіях. Показання та вибір до призначення додаткових методів дослідження, їх інтерпретація. Вибір умов (амбулаторно, стаціонар) та методу лікування. Алгоритм призначення медикаментозного лікування в залежності від патології та віку пацієнта.*	2
9.	Опанування навичками техніки та алгоритму обстеження пацієнтів з патологією СНЩС. Інтерпретація результатів променевих методів дослідження, призначення комплексного лікування. *Алгоритм та особливості об'єктивного обстеження пацієнтів з патологією СНЩС. Додаткові методи дослідження, які використовуються при такій патології. Показання та вибір до призначення додаткових методів дослідження та їх інтерпретація*	2

	при патології СНЩС. Оформлення направлення на рентгендослідження СНЩС. Вибір умов (амбулаторно, стаціонар) та методу лікування. Алгоритм призначення медикаментозного лікування в залежності від патології СНЩС та віку пацієнта.	
10.	Опанування навичками обстеження при травматичних ушкодженнях зубів, щелеп та м'яких тканин ЩЛД у дітей Первинна хірургічна обробка при травматичних ушкодженнях м'яких тканин ЩЛД. Визначення тактики лікування травматичних ушкоджень ЩЛД у дітей. (ЦСР 12 – відповідальне споживання та виробництво /Мінімізація негативного впливу на пацієнта та довкілля). *Алгоритм та особливості об'єктивного обстеження пацієнтів при травматичних ушкодженнях зубів та щелеп м'яких тканин ЩЛД у дітей. Показання, вибір до призначення додаткових методів дослідження та їх інтерпретація. Види та етапи первинної хірургічної обробки ран. Алгоритм визначення лікувальної тактики в залежності від тяжкості травматичних ушкоджень ЩЛД.*	2
11.	**Захист академічної історії хвороби. *Оформлена власноруч здобувачем вищої освіти, відповідно до розширених критеріїв, академічна історія хвороби*.	2
12.	**Підсумковий модульний контроль. *Перелік теоретичних питань та практичних навичок для складання ПМК.*	**2**
13.	Разом за модуль.	**24**

Примітка: ***–** завдання з курації пацієнтів із стоматологічними захворюваннями для заповнення *карти стоматологічного хворого (форма № 043/о*). Для їх оформлення виділяються додаткові години самостійної роботи;

** – теми, з яких обов'язково враховується тільки позитивна оцінка.

Самостійна робота

№ п/п	Тема	К-ть годин
Модуль «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»		
1	Підготовка до практичного заняття (12 тем)	10
2	Написання та захист академічної історії хвороби	12
3	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять	
	*2.1. Опанування навичками техніки проведення цистотомії та інтерпретації результатів променевої діагностики при запальних одонтогенних кістах щелеп від тимчасових та постійних зубів, в диференційно-діагностичному аспекті. *Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів. Показання до призначення цистотомії чи цистектомії у дитячому віці. Оформлення направлення на рентген-дослідження (ОПТГ, КТ, контактний внутрішньоротовий рентгензнімок). Інтерпретація результатів променевої діагностики при запальних одонтогенних кістах щелеп. Оперативні втручання - цистотомія. Вибір інструментарію, та виду знеболення.*	3
	*2.2. Опанування навичками проведення диференційної діагностики запальних одонтогенних та неодонтогенних процесів м'яких тканин ЩЛД у дітей (фурункул, карбункул, бешиха, абсцес, флегмона). *Алгоритм та особливості об'єктивного обстеження*	3

	пацієнтів з запальними одонтогенними та неодонтогенними процесами м'яких тканин ЩЛД у дітей (фурункул, карбункул, бешиха, абсцес, флегмона). Показання та вибір до призначення додаткових методів дослідження та їх інтерпретація. Вибір умов (амбулаторно, стаціонар) методу лікування. Алгоритм призначення медикаментозного лікування в залежності від патології та віку пацієнта.	
4	Оформлення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о) 4 шт.	2
5	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
6	Разом за модуль	36

*Теми, що не входять до плану аудиторних занять і винесені для самостійного опрацювання, опрацьовуються і контролюються на платформі eAristo, контроль практичних навичок – на останньому практичному занятті.

Індивідуальні завдання

1 Оформлення мультимедійної презентаційї (кейс клінічного випадку в дитячій хірургічній стоматології).
2 Підготовка та оформлення тез і доповідей для наукових студентських конференцій.
3 Підготовка матеріалів, для наукових видань, включених до переліку фахових видань України й наукометричних баз Scopus чи Web of Science.
4 Участь у І етапі Всеукраїнської студентської олімпіади з навчальної дисципліни .
5 Робота в науково-дослідному гуртку кафедри.
6 Участь у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».

1. Зібрати анамнез та оформити медичну документацію хворих з запальними процесами м`яких тканин та щелеп, травмами щелепно-лицевої ділянки.
2. Сформулювати діагноз з запальними процесами та травмами щелепно-лицевої ділянки у дітей.
3. Розшифрувати рентгенограми та поставити попередній діагноз у хворих з запальними процесами і травмами щелеп у дітей.
4. Оформити навчальну історію хвороби.
5. Зробити виписку з історії хвороби.
6. Провести аплікаційне знеболювання м`яких тканин у дітей.
7. Провести інфільтраційне знеболювання тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей.
8. Провести провідникове знеболювання нижньої щелепи.
9. Провести провідникове знеболювання верхньої щелепи.
10. Видалити тимчасові та постійні зуби на верхній та нижній щелепі.
11. Накласти П-подібний шов на лунку у разі виникнення кровотечі після видалення зуба.
12. Провести розтин періостального абсцесу з локалізацією на вестибулярній поверхні коміркового відростку та на піднебінні.
13. Провести розтин поверхневого абсцесу м`яких тканин.
14. Призначити комплексне лікування при запальних процесах щелепно-лицевої ділянки у дітей.
15. Вправити вивих нижньої щелепи.
16. Провести первинну хірургічну обробку рани м`яких тканин ЩЛД без дефекту.
17. Зробити іммобілізацію зубів у разі їх пошкодження.
18. Накласти назубо-ясеневу шину у разі перелому тіла нижньої щелепи.

19. Надати медичну допомогу при обмороці, колапсі, анафілактичному шоці, набряку Квінке.

Методи навчання

На кафедрі в навчальному процесі використовуються наступні методи навчання:

- *вербальні* (лекція, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
- *наочні* (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- *практичні* (різні види вправляння, виконання графічних робіт, проведення експерименту, практики).
- *пояснювально-ілюстративні або інформаційно-рецептивні* - виклад готової інформації викладачем та її засвоєння здобувачами освіти;
- *репродуктивні* - виконання різного роду завдань за зразком;
- *метод проблемного викладу*, який передбачає, що викладач ставить проблему й сам її вирішує, демонструючи протиріччя, якими характеризується процес пізнання;
- *частково-пошукові або евристичні* - спрямовані на оволодіння окремими елементами пошукової діяльності;
- *творчі форми роботи (*проект, метод аналітичного розбору).

Методичне забезпечення

1 Освітньо-професійна програма.
2 Робочий навчальний план.
3 Робоча навчальна програма з освітнього компоненту «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс». Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».
4 Силабус з освітнього компоненту «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс». Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».
5 Тематичний плани практичних занять і самостійної роботи здобувачів освіти з освітнього компоненту «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс». Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».
6 Перелік теоретичних питань для підготовки до ПМК.
7 Перелік практичних навичок для підготовки до ПМК.
8 Мультимедійні презентації тем винесених на СРС та розміщені на платформі eAristo;
9 Комплекти з результатами додаткових методів дослідження (рентгенограми, ОПТГ, ЗАК та інш.)
10 Медична карта амбулаторного стоматологічного хворого (Додаток1);
11 Відеотека тематичного спрямування на сайті кафедри.
12 Список рекомендованої навчально-методичної літератури.

6. ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

Політика освітнього компонента та академічна доброчесність.

Політика освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» вибудовується в рамках норм законодавства України щодо академічної доброчесності, Статуту й положень університету.

Важливою умовою успішного освітнього процесу є особисте дотримання кожним здобувачем освіти правил поведінки, прийнятих у ЗВО і в суспільстві. Здобувач освіти, як майбутній лікар, повинен мати високий рівень культури поведінки, поводити себе гідно, тактовно, зберігати витримку й самоконтроль. Здобувач повинен приходити на заняття без запізнень, одягнений у відповідну медичну форму (білий халат чи хірургічний костюм,

змінне взуття й медична шапочка), підготовлений за відповідною темою. Здобувач освіти не повинен порушувати графік освітнього процесу й допускати невиконання навчального плану без поважних на те причин. Протягом заняття здобувач освіти не повинен виходити з аудиторії без дозволу викладача, користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку й отримання інформації, займатись сторонньою діяльністю, відволікати інших здобувачів освіти й заважати викладачу.

Під час вивчення Модуля 5. «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» в Полтавському державному медичному університеті викладачі й здобувачі освіти діють відповідно до робочої програми Модуля 5. «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс».

При організації освітнього процесу в ПДМУ викладачі й здобувачі освіти діють відповідно до:

Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/EXHOB4YrpFJqaqUWjwI3e7GhMA6TcAWDd7yVXYjO.pdf

Кодексу академічної доброчесності Полтавського державного медичного університету https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/WwK8jif9Fb1SzyjXCStiqjWVmat8x3J9QFHekKWx.pdf

Правил внутрішнього розпорядку для учасників освітнього процесу Полтавського державного медичного університету https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/ycZUUg0fZUvD4QBZ4a18PWhTNJH8AbU6fANHzFAF.pdf

Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/O9Lb2SJuVF6s9qea1AKBjzU9jt9scGBJuE2YHU7W.pdf

Тимчасового положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://pdmu.edu.ua/docs/edu/dept/rules/pro-vidpracyuvannya

Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/pA4e0X3ke7nhuMkZbATEoLhDsEVaJsVrQtqtiFjI.pdf та ін.

Наслідки недотримання академічної доброчесності

Процедура оскарження результатів складання підсумкового модульного контролю.

Здобувач освіти подає заяву щодо оскарження особисто в день оголошення результатів підсумкового оцінювання декану факультету. Апеляційна комісія створюється наказом ректора в разі надходження письмової заяви здобувача вищої освіти щодо оскарження результату підсумкового семестрового контролю з дисципліни. Апеляційна заява має бути розглянута на засіданні апеляційної комісії не пізніше наступного робочого дня після її подання. Повторне чи додаткове опитування студента апеляційною комісією заборонено. Для розгляду апеляції до апеляційної комісії подається журнал обліку поточної успішності й відвідування практичних занять. На усному ПМК здобувачу вищої освіти, за рішенням комісії, може бути надана можливість повторно скласти підсумковий контроль членам апеляційної комісії за новим білетом із комплекту білетів із дисципліни. Для об'єктивності та прозорості білет, за яким студент уперше складав підсумковий контроль, вилучається з комплекту. Після закінчення засідання апеляційної комісії протокол із висновками щодо оцінювання екзаменаційних відповідей здобувача вищої освіти підписують усі члени апеляційної комісії. Результати апеляції оголошують здобувачу вищої освіти негайно після закінчення розгляду його роботи (обговорення

відповідей), про що здобувач вищої освіти особисто робить відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії. Рішення апеляційної комісії приймають більшістю голосів від загального складу комісії. У разі рівної кількості голосів «за» і «проти» приймається рішення, яке підтримав голова комісії. У разі відсутності здобувача вищої освіти на засіданні апеляційної комісії секретар комісії робить відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії. Результатом розгляду апеляції є прийняття апеляційною комісією одного з двох рішень: «попереднє оцінювання знань здобувача вищої освіти на екзамені (підсумковому модульному контролі) відповідає рівню якості знань студента з даної навчальної дисципліни і не змінюється»; «попереднє оцінювання знань здобувача вищої освіти на екзамені (підсумковому модульному контролі) не відповідає рівню якості знань здобувача вищої освіти з даної навчальної дисципліни і заслуговує іншої оцінки (указується нова оцінка відповідно до чинної в ПДМУ шкали оцінювання результатів підсумкового контролю), але не нижчої за отриману на екзамені. Якщо в результаті розгляду апеляції апеляційна комісія приймає рішення про зміну попередніх результатів підсумкового контролю, нову оцінку знань студента виставляють цифрою і прописом відповідно за шкалою оцінювання результатів підсумкового контролю ПДМУ, спочатку в протоколі апеляційної комісії, а потім виправляють коректурним способом – в екзаменаційній роботі, у відомості підсумкового контролю знань і в індивідуальному навчальному плані здобувача вищої освіти і записують у журналі реєстрації апеляцій. Нову оцінку у відомості підсумкового контролю знань, екзаменаційній роботі й індивідуальному навчальному плані здобувача вищої освіти підписує голова апеляційної комісії.

Здобувачі всіх рівнів вищої освіти мають право на визнання результатів навчання в неформальній та/або інформальній освіті відповідно до Положення про визнання результатів навчання, здобутих шляхом неформальної та/або інформальної освіти в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/fKBks6cPo5jzq0brID6eI7LKTEAcqmrdjrewYFvL.pdf.

Неформальна освіта може здійснюватися в формах професійних курсів або тренінгів, майстер-класів, семінарів, професійного стажування, онлайн-курсів, вебінарів, громадської освіти тощо і є доповненням та/або альтернативою формальної освіти. Визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті, здійснюється на добровільній основі та передбачає підтвердження досягнутих здобувачем програмних результатів навчання. Визнанню підлягають результати навчання, здобуті шляхом неформальної освіти, що відповідають програмним результатам навчання освітньої компоненти або її розділу, теми (тем), які передбачені робочою програмою (силабусом) даної навчальної дисципліни.

Для визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті в межах освітньої компоненти, здобувач подає завідувачу відповідної кафедри наступні документи: заяву; копії документів, що підтверджують участь здобувача у заході неформальної освіти (свідоцтва, сертифікати, дипломи тощо, які підтверджують ті вміння, які здобувач отримав під час навчання). Перезарахування та визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті, в межах освітньої компоненти, затверджується на засіданні кафедри. Для визнання результатів навчання, отриманих у неформальній та/або інформальній освіті, з освітньої компоненти в цілому, здобувач подає декану відповідного факультету (керівнику структурного підрозділу) заяву і завірені копії документів, що підтверджують неформальне навчання. Розпорядженням декана факультету створюється комісія, яка визначає форми та строки проведення визнання результатів навчання та визначає валідність отриманих результатів.

Розподіл балів за види навчальної діяльності та зв'язок із ПРН

Матриця відповідності методів контролю конкретним Програмним результатам навчання (ПРН)

№	Тема практичного заняття	ПРН	Метод / форма контролю
1.	Опанування навичками методики та послідовності обстеження пацієнта дитячого віку на стоматологічному хірургічному прийомі (скарги, анамнез, об'єктивний огляд, реєстрація стоматологічного статусу). Заповнення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о) *****.	ПРН 1, 2, 3, 4, 10, 19	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
2.	Опанування навичками вибору фармакологічних препаратів для проведення місцевого знеболення ЩЛД у дітей. Планування алгоритму комплексного лікування при запальних процесах в ЩЛД у пацієнтів різного дитячого віку. Фармакологічні групи, назви препаратів, дозування за віком.	ПРН 8, 10, 11, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
3.	Опанування навичками особливостей техніки проведення місцевого знеболення тканин верхньої щелепи у віковому аспекті.	ПРН 8, 10, 11, 13, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
4.	Опанування навичками особливостей техніки проведення місцевого знеболення тканин нижньої щелепи у віковому аспекті.	ПРН 8, 10, 11, 13, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
5.	Опанування навичками техніки проведення операції видалення зубів у дітей на верхній та нижній щелепі. Хірургічний стоматологічний інструментарій для видалення зубів. Заповнення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о) *****.	ПРН 8, 10, 11, 13, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
6.	Опанування навичками особливостей техніки проведення розтину підокісного абсцесу на піднебінні та з вестибулярного боку верхньої та	ПРН 8, 10, 11, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом;

	нижньої щелеп у дітей різного віку. Заповнення медичної карти стоматологічного хворого (форма № 043/о)*. Курація тематичного пацієнта для оформлення академічної історії хвороби з заповнення форми № 043/о*.		заповнення медичної карти стоматологічного хворого
7.	Опанування навичками інтерпретації результатів променевої діагностики при періоститі та остеомієліті щелеп, в диференційно-діагностичному аспекті	ПРН 8, 10, 11, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
8.	Опанування навичками техніки та алгоритму обстеження пацієнтів з лімфаденітом та патологією слинних залоз. Інтерпретація результатів додаткових методів дослідження, призначення комплексного лікування.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 13, 19, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
9.	Опанування навичками техніки та алгоритму обстеження пацієнтів з патологією СНЩС. Інтерпретація результатів променевих методів дослідження, призначення комплексного лікування.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 19, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
10.	Опанування навичками обстеження при травматичних ушкодженнях зубів, щелеп та м’яких тканин ЩЛД у дітей Первинна хірургічна обробка при травматичних ушкодженнях м’яких тканин ЩЛД. Визначення тактики лікування травматичних ушкоджень ЩЛД у дітей.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 19, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
11.	Захист академічної історії хвороби.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 19, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
12.	Підсумковий модульний контроль.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 19, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом;

			заповнення медичної карти стоматологічного хворого

Зведена таблиця формування 200-бальної оцінки з Модуля 4. «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології»

№ п/п	Етапи ПМК	Зміст контролю	Мінімальна кількість балів	Максимальна кількість балів
1	Перевірка щоденника практики	Оцінка якості оформлення медичної документації (карта стоматологічного хворого - 4 шт.). Враховується повнота, вичерпність, послідовність, акуратність внесення клінічних даних згідно з державними стандартами.	16	20
2	Перевірка теоретичної підготовки до практичної діяльності	Вирішення ситуаційного завдання	14	20
3	Перевірка практичної підготовки	Стоматологічна маніпуляція	10	20
4	Перевірка клінічного мислення	Інтерпретація рентгенограми	10	20
5	Всього за ПМК		50	80
6	Поточна успішність		72	120
7	Індивідуальне завдання		-	10
8	Всього за модуль		122	200

Деталізовані критерії та рубрики поточного оцінювання

Для забезпечення повноцінної реалізації компетентнісного підходу до вищої медичної освіти, критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів в університеті жорстко синхронізуються з дескрипторами Національної рамки кваліфікацій відповідного рівня.

Оцінювання на всіх етапах освітнього процесу здійснюється комплексно, за чотирма інтегрованими вимірами (дескрипторами):

1. Знання (когнітивний вимір). Оцінюється рівень концептуальних, наукових та практичних знань, здатність до критичного осмислення сучасних теорій, принципів, методів і понять у відповідній сфері медицини.

2. Уміння та навички (праксеологічний вимір). Оцінюється здатність здобувача розв'язувати складні задачі та проблеми (проведення диференційної діагностики, вибір оптимальної тактики лікування, виконання інвазивних маніпуляцій) у складних, нестандартних та непередбачуваних умовах реальної клінічної практики.

3. Комунікація (інтерактивний вимір). Оцінюється здатність до зрозумілого, структурованого і недвозначного донесення власних знань, клінічних висновків та аргументації до колег-фахівців, а також здатність емпатично та ефективно комунікувати з нефахівцями (пацієнтами та їхніми родичами).

4. Автономність та відповідальність (аксіологічний вимір). Оцінюється здатність самостійно приймати відповідальні рішення у складних клінічних та етичних ситуаціях, готовність нести моральну та професійну відповідальність за свої дії, а також здатність до безперервного автономного професійного розвитку.

Уніфікована матриця поточного оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти на практичних, клінічних та семінарських заняттях, а також під час перевірки та захисту результатів самостійної роботи:

Оцінка	Знання (когнітивний вимір)	Уміння та навички (праксео-логічний вимір)	Комунікація (інтерактивний вимір)	Автономність та відповідальність (аксіологічний вимір)
Відмінно (5)	Глибоко та концептуально володіє матеріалом, критично осмислює сучасні теорії на основі доказової медицини.	Бездоганно виконує практичні маніпуляції згідно з протоколами. Самостійно розв'язує нетипові клінічні задачі.	Демонструє високий рівень емпатії. Логічно та аргументовано доносить результати обстеження до фахівців та пацієнтів.	Виявляє абсолютну автономність у прийнятті клінічних рішень. Бере на себе повну відповідальність, дотримується медичної етики.
Добре (4)	Системно володіє матеріалом, правильно розуміє причинно-наслідкові зв'язки, але допускає окремі неточності у другорядних деталях.	Виконує маніпуляції з незначними помилками, які самостійно виправляє. Успішно розв'язує стандартизовані задачі.	Комунікація ефективна, проте побудова складної аргументації іноді потребує навідних запитань.	Здатний до самостійної роботи. При прийнятті рішень у нетипових випадках потребує незначної консультації викладача.
Задовільно (3)	Володіє лише базовим мінімумом знань. Матеріал відтворюється переважно репродуктивно.	Маніпуляції виконуються невпевнено, потребує втручання викладача. Розв'язує лише найпростіші задачі.	Відчуває труднощі у формулюванні діагнозу та аргументації. Лексикон обмежений.	Потребує покрокового керівництва. Самостійне прийняття клінічних рішень ускладнене.
Незадовільно (2)	Знання фрагментарні, містять грубі фактологічні помилки. Відсутнє розуміння базових концепцій.	Не здатен самостійно виконати маніпуляції або вирішити базову клінічну задачу.	Комунікативні Навички не сформовані. Порушує принципи деонтології.	Уникає прийняття рішень. Демонструє безвідповідальне ставлення до навчального процесу.

Ця таблиця є базовим інструментом для викладачів при оцінюванні здобувачів на кожному занятті. Оцінка «відмінно» (5) виставляється лише за умови відмінної відповідності всім чотирьом дескрипторам НРК, «добре» (4) – за наявності дрібних похибок в одному з дескрипторів, «задовільно» (3) – за умови опанування мінімальним

порогом компетентності, «незадовільно» (2) – якщо хоча б за одним із дескрипторів зафіксовано повне недосягнення результатів навчання.

Оцінювання аудиторної роботи на практичних заняттях.

Оцінка за клінічне практичне заняття з Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» є комплексною, багатовимірною та обов'язково враховує три ключові складові, що відповідають зазначеним вище дескрипторам:

1. Теоретична підготовка – перевіряється за допомогою усного опитування, або письмових завдань (вирішення тестів). Вимірює дескриптор «Знання».

2. Практична діяльність – має на меті безпосередньо курацію пацієнта та перевіряється під час зясування скарг, збору анамнезу, проведення об'єктивного обстеження, виконання лікарських маніпуляцій біля крісла пацієнта. Вимірює дескриптори «Уміння / Навички» і «Комунікація».

3. Клінічне мислення та інтерпретація – здійснюється під час аналізу результатів додаткових методів дослідження (рентгенологічних, лабораторних тощо), обґрунтування клінічного діагнозу та планування тактики лікування. Вимірює дескриптори «Автономність та відповідальність» разом з концептуальними знаннями.

Результати всіх трьох складових інтегруються в єдину оцінку за практичне заняття. Конвертація поточної оцінки, виставленої за традиційною 4-бальною шкалою, в багатобальну на кожному занятті не проводиться.

Оцінка за поточну успішність фіксується викладачем у паперовому «Журналі обліку роботи академічної групи» та синхронно вноситься до електронної системи «Електронний журнал ПДМУ» відповідно до «Положення про електронну платформу забезпечення освітнього процесу ePlato в Полтавському державному медичному університеті».

Наявність оцінки «2» за поточну успішність не позбавляє здобувача освіти права допуску до підсумкового модульного контролю з допустимою мінімальною кількістю балів (3,0) за поточну успішність.

Здобувач освіти не має право перескладати поточні оцінки «2», якщо він має мінімальну суму балів для допуску до контрольних заходів.

Здобувач освіти зобов'язаний перескладати «2» в разі, якщо середній бал поточної успішності за модуль не досягає мінімального (3,0) для допуску до ПМК та з окремих тем, визначених відповідною кафедрою як обов'язкові для перескладання на позитивну оцінку.

Дозвіл на відпрацювання поточної оцінки «2» надає завідувач кафедри лише з метою досягнення здобувачем освіти мінімальної кількості балів для допуску до підсумкового контролю, але не пізніше початку нового семестру.

Перескладання здійснюється викладачу, призначеному завідувачем кафедри, за графіком консультацій і відпрацювань пропущених занять.

Поточні оцінки «3» або «4» не перескладаються.

Здобувачі вищої освіти які під час вивчення Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до додатку 1 (Положення про організацію та методику….»), при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою.

Оцінювання самостійної роботи здобувачів

Самостійна позааудиторна робота є невід'ємною складовою освітнього процесу, на яку відводиться значна частина кредитів ЄКТС. Виконання завдань самостійної роботи якої підлягають систематичному контролю за допомогою електронної платформи eAristo, оцінюванню контролюються та оцінюютья під час проведення підсумкового модульного контролю та враховуюєся під час допуску до складання ПМК з Модулю «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».

Оцінювання самостійної роботи здобувача освіти проводиться відповідно до «Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті».

Контроль за опануванням кожної теми, винесеної на самостійне опрацювання відбувається в автоматичному режимі в оболонці електронної платформи СРЗО самостійної роботи eAristo безпосередньо під час вивчення модуля Модуля. 5 «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології».

Під час вивчення Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» особливим та обов'язковим до виконня видом самостійної роботи є написання академічної історії хвороби, метою якого є поглиблення і конкретизація знань здобувача по даному освітньому компоненту, отримані ним в ході теоретичних і практичних занять, здобути навички підбору, осмислення й узагальнення клінічної інформації та спеціальної медичної літератури.

Вимоги до оформлення історії хвороби:

1 На титульному аркушеві має бути зазначені: назва закладу вищої освіти, назва кафедри, ПІП завідувача та викладача, ПІП пацієнта, клінічний діагноз (основний, супутній, ускладнення), період курації, ПІП здобувача освіти та його особистий підпис.
2 Текст історії хвороби має бути представлений в рукописному варіанті.
3 Текст має бути написаний акуратним, чітким і розбірливим почерком, без скорочення слів.
4 Виклад клінічних та інших даних має бути точним, логічним, зрозумілим і послідовним;
5 Результати обстеження мають наводитись в повному об'ємі;
6 Усі підзаголовки розділів історії хвороби мають бути виділені;
7 Історію хвороби необхідно здати на перевірку викладачеві не менше ніж за 3 дні і захистити за 1 день до закінчення вивчення відповідного модулю (проведення ПМК).
8 Студент, що отримав незадовільну оцінку за історію хвороби, зобов'язаний переписати її з урахуванням зауважень викладача.
9 Студент не допускається до складання ПМК, якщо історія хвороби не здана, або здана на незадовільну оцінку.

Оцінювання історії хвороби як форми глибокої аналітичної самостійної роботи здійснюється за розширеними критеріями які включають:

1. Вичерпність і логічну послідовність зібраного анамнезу хвороби й життя (1 бал).

2. Точність і коректність виділення провідних клінічних синдромів на основі фізикального обстеження (1 бал).

3. Правильність, логічність і доказовість обґрунтування попереднього й клінічного діагнозів згідно з сучасними міжнародними класифікаціями (МКХ-10 / МКХ-11) (1 бал).

4. Адекватність, безпечність і сучасність призначеного плану консервативного чи оперативного лікування (1 бал).

5. Загальну якість, грамотність і охайність оформлення медичної документації згідно з державними стандартами (1 бал).

За кожний із цих блоків виділяється конкретна кількість балів, що в сумі формує оцінку за завдання, яка згодом інтегрується в загальний результат оцінювання під час підсумкового модульного контролю здобувача вищої освіти.

Даний вид СРС зараховується при отримання позитивної оцінки, та є умовою допуску до складання ПМК з Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології», відповідно до вимог передбачених робочою навчальною програмою з дисципліни, «Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті» «Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої

освіти в полтавському державному медичному університеті».

Оцінювання індивідуальних завдань здобувачів

Індивідуальні завдання – форма організації навчання, яка має на меті систематизацію, узагальнення, закріплення й практичне застосування знань, які здобувачі освіти засвоюють у процесі навчання, а також застосування цих знань на практиці. Індивідуальні завдання студенти виконують самостійно під керівництвом викладачів. Індивідуальні завдання здобувачів освіти є видом навчальної роботи в межах програми окремої дисципліни або освітньої програми в цілому, що сприяє більш поглибленому вивченню теоретичного матеріалу, формуванню вмінь для виконання відповідних практичних завдань, а також розвитку навичок самостійної роботи.

Індивідуальні завдання здобувачів освіти з Модуля. «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» оцінюються окремо в вигляді додаткових заохочувальних балів, які додаються до підсумкової оцінки:

Індивідуальні завдання

1 Оформлення мультимедійної презентаційї (кейс клінічного випадку в дитячій хірургічній стоматології) (1 бал).

2 Підготовка та оформлення тез і доповідей для наукових студентських конференцій (5 балів).

3 Підготовка матеріалів, для наукових видань, включених до переліку фахових видань України й наукометричних баз Scopus чи Web of Science (10 балів).

4 Участь у І етапі Всеукраїнської студентської олімпіади з навчальної дисципліни .

5 Робота в науково-дослідному гуртку кафедри (10 балів).

6 Участь у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт (10 балів).

В разі виконання здобувачем декілька індивідуальних завдань, за які можуть бути нараховані додаткові бали, результати додаються, але не можуть перевищувати 10 балів. При цьому алгебраїчна сума балів з Модуля 5. «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» не може перевищувати 200.

МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ ПІДСУМКОВОЇ ОЦІНКИ ТА ШКАЛИ ПЕРЕВЕДЕННЯ.

Порядок та регламент проведення підсумкового контролю

Підсумкова оцінка з навчальної дисципліни (освітньої компоненти), вивчення якої завершується підсумковим контролем у формі підсумкового модульного контролю, є багатокомпонентним інтегральним показником. Цей показник розраховується за уніфікованою 200-бальною шкалою і формується як алгебраїчна сума балів, отриманих здобувачем вищої освіти за поточну навчальну діяльність протягом семестру, та балів, отриманих безпосередньо під час складання підсумкового семестрового контролю.

Формування підсумкової оцінки базується на застосуванні фіксованих вагових коефіцієнтів до різних видів контрольних заходів, що забезпечує збалансовану перевірку як систематичної роботи, так і здатності до узагальнення матеріалу:

1. Ваговий коефіцієнт поточної навчальної діяльності становись 0.60 (60% від загального рейтингу). Максимально можлива сума балів, яку здобувач може накопичити протягом семестру за поточну успішність, становить 120 балів.

2. Ваговий коефіцієнт підсумкового модульного контролю становить *0.40 (40% від загального рейтингу).* Максимальна кількість балів, яку здобувач може отримати безпосередньо на ПМК, становить 80 балів.

Алгоритм розрахунку балів за поточну навчальну діяльність (*Ocurrent):*

Поточне оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти здійснюється науково-педагогічним працівником на кожному практичному, семінарському або лабораторному занятті. Оцінювання проводиться за традиційною національною 4-

бальною шкалою («відмінно» – 5, «добре» – 4, «задовільно» – 3, «незадовільно» – 2) з обов'язковим урахуванням уніфікованих дескрипторів компетентностей.

Після завершення вивчення всіх тем освітньої компоненти, викладач вираховує середнє арифметичне значення всіх поточних оцінок здобувача за семестр за традиційною 4-бальною шкалою (*Oaverage*), округлюючи показник до двох знаків після коми. Конвертація середнього балу у рейтингові бали за 120-бальною шкалою здійснюється за лінійною формулою:

$$Ocurrent = \frac{Oaverage \times 120}{5}$$

де 120 – максимально можлива кількість балів за поточну успішність,
а 5 – максимальна оцінка за традиційною національною шкалою.

До складання підсумкового модульного контролю допускаються виключно ті здобувачі вищої освіти, які виконали всі види робіт, передбачені робочою навчальною програмою (силабусом) з дисципліни (провели курацію пацієнтів із стоматологічними захворюваннями, написали розширені медичні карти стоматологічного хворого й заповнили чек-лист), відпрацювали всі пропущені заняття, набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал успішності 3,0 і вище), що після конвертації відповідає мінімальному пороговому значенню у 72 бали. Математичне округлення отриманих балів до цілого числа здійснюється за загальноприйнятими правилами округлення.

Механізм інтеграції поточної успішності та результатів підсумкового модульного контролю: підсумкова оцінка за освітню компоненту (*Ofinal*) є алгебраїчною сумою накопичених поточних балів та балів, отриманих здобувачем безпосередньо на ПМК:

$$Ofinal = Ocurrent + Oexam$$

Підсумковий модульний контроль вважається складеним, а дисципліна засвоєною лише у разі, якщо на ПМК здобувач набрав не менше 50 балів (незалежно від рівня поточної успішності). Якщо здобувач отримує на ПМК менше 50 балів, підсумковий модульний контроль вважається нескладеним, а до відомості вноситься оцінка «FX».

Матриця переведення підсумкової 200-бальної оцінки в національну 4-бальну та літерну шкалу ЄКТС:

Сума підсумкових балів	Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ЄКТС	Змістовний опис результативності (ЄКТС)
180 – 200	Відмінно	A	Здобувач демонструє концептуальне розуміння матеріалу, здатність приймати творчі та автономні клінічні рішення.
160 – 179	Добре	B	Здобувач має міцні системні знання, але припускається незначних похибок.
150 – 159	Добре	C	Здобувач успішно виконує вимоги за протоколами у стандартних ситуаціях.
130 – 149	Задовільно	D	Здобувач опанував матеріал фрагментарно, має значні недоліки при прийнятті нетипових рішень.
120 – 129	Задовільно	E	Мінімально прийнятний рівень: виконання задовольняє лише мінімальним пороговим критеріям компетентності.
50 – 119 (або <50 на екзамені)	Незадовільно	FX	Недостатній рівень: здобувачу надається можливість повторного складання підсумкового контролю для отримання

			кредитів ЄКТС.
0 – 49	Незадовільно	F	Критично низький рівень: здобувач зобов'язаний пройти повторне вивчення даної освітньої компоненти.

Ця інтеграційна таблиця є єдиним нормативним стандартом для переведення накопичених балів за 200-бальною шкалою в національну та ЄКТС оцінки для всіх кафедр університету. Вона виключає будь-які самовільні інтерпретації оцінювання на рівні окремих структурних підрозділів ПДМУ та гарантує повну прозорість для здобувачів.

РЕГЛАМЕНТ ПРОВЕДЕННЯ ПМК

ПМК з Модуля. 5 «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» здійснюється по завершенню вивчення програмного матеріалу з дисципліни і проводиться, як правило, на останньому занятті модуля.

Для ПМК використовуються години, передбачені в робочій навчальній програмі. ПМК приймають науково-педагогічні працівники, визначені завідувачем кафедрою.

З метою об'єктивного неупередженого оцінювання знань здобувачів вищої освіти до прийому ПМК залучаються науково-педагогічні працівники кафедри, які не проводили практичні заняття в даних академічних групах у цієї категорії здобувачів освіти.

Результат підсумкового модульного контролю оцінюється в балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується.

Питання (завдання, ситуаційні задачі), які виносяться на ПМК, формуються таким чином, щоб еталонна відповідь здобувача вищої освіти на кожне орієнтовно тривала до 3-5 хвилин. Питання охоплюють найбільш значущі розділи робочої навчальної програми, які в достатній мірі висвітлені в літературних джерелах, рекомендованих як основні (базові) при вивченні відповідної дисципліни.

До ПМК з Модуля «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» допускаються здобувачі вищої освіти, які набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал 3,0 і вище), не мають невідпрацьованих пропусків практичних занять, засвоїли теми винесені для самостійного роботи в межах модуля та виконали всі вимоги, передбачені робочою навчальною програмою з дисципліни:

- захист академічної історії хвороби на позитивну оцінку,
- заповнені медичні карти стоматологічного хворого (форма № 043/о) 4 шт.

Підсумковий модульний контроль Модуля 5 «Клінічне навчання (навчальна практика) з дитячої хірургічної стоматології» освітнього компонента «Клінічне навчання (навчальна практика) 4-й курс» наступні:

1 Оцінювання повноти і якості заповненням амбулаторних медичних карток стоматологічного хворого - 4 шт.
2 Перевірка теоретичної підготовки - вирішення ситуаційної задачі.
3 Перевірка практичними підготовки – виконання маніпуляцій біля крісла пацієнта згідно з «Переліком практичних навичок до підсумкового модульного контролю».
4 *Перевірка рівня клінічного - мислення інтерпретація рентгенограми.

*Примітка: *Критерії, які враховуються при інтерпретації рентгенограми:*

1 Визначення виду та ділянки дослідження.
2 Визначення віку умовного пацієнта за кількістю зубів та станом кореневої системи.
3 Характеристика патологічного процесу.
4 Рентгенологічний висновок.
5 Послідовність опису та використання професійної термінології.

Матриця нарахування балів ПМК

№п/п	Етапи ПМК	Зміст контролю	Мінімальна кількість балів	Максимальна кількість балів
1	Перевірка щоденника практики	Оцінка якості оформлення медичної документації (карта стоматологічного хворого - 4 шт.). Враховується повнота, вичерпність, послідовність, акуратність внесення клінічних даних згідно з державними стандартами.	16	20
2	Перевірка теоретичної підготовки	Вирішення ситуаційного завдання	14	20
3	Перевірка практичної підготовки	Стоматологічна маніпуляція	10	20
4	Перевірка клінічного мислення	Інтерпретація рентгенограми	10	20
5	Всього за ПМК		50	80

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК, анулюються й студенту за відповідь виставляється оцінка «незадовільно» (0 – за 200 бальною системою).

Здобувачі вищої освіти, які під час вивчення модуля мали середній бал поточної успішності від 4,5 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до уніфікованої таблиці відповідності балів за поточну успішність балам за ПМК, екзамен та традиційній чотирьохбальній оцінці, при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами.

Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність балам за ПМК, екзамен і традиційній чотирьохбальній оцінці

Середній бал за поточну успішність (А)	**Бали за поточну успішність з модуля (А*24)**	**Бали за ПМК з модуля (А*16)**	**Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)**	**Категорія ЄКТС**	**За 4-бальною шкалою**
2	48	32	80	**F FX**	**2 Незадовільно**
2,1	50	34	84		
2,15	52	34	86		
2,2	53	35	88		
2,25	54	36	90		
2,3	55	37	92		
2,35	56	38	94		
2,4	58	38	96		
2,45	59	39	98		
2,5	60	40	100		

2,55	61	41	102		
2,6	62	42	104		
2,65	64	42	106		
2,7	65	43	108		
2,75	66	44	110		
2,8	67	45	112		
2,85	68	46	114		
2,9	70	46	116		
2,95	71	47	118		
3	72	50	122	**E**	**3 Задовільно**
3,05	73	50	123		
3,1	74	50	124		
3,15	76	50	126		
3,2	77	51	128		
3,25	78	52	130	**D**	
3,3	79	53	132		
3,35	80	54	134		
3,4	82	54	136		
3,45	83	55	138		
3,5	84	56	140	**C**	**4 Добре**
3,55	85	57	142		
3,6	86	58	144		
3,65	88	58	146		
3,7	89	59	148		
3,75	90	60	150		
3,8	91	61	152		
3,85	92	62	154		
3,9	94	62	156		
3,95	95	63	158		
4	96	64	160	**B**	
4,05	97	65	162		
4,1	98	66	164		
4,15	100	66	166		
4,2	101	67	168		
4,25	102	68	170		
4,3	103	69	172		
4,35	104	70	174		
4,4	106	70	176		
4,45	107	71	178		
4,5	108	72	180	**A**	**5 Відмінно**
4,55	109	73	182		
4,6	110	74	184		
4,65	112	74	186		
4,7	113	75	188		
4,75	114	76	190		
4,8	115	77	192		

4,85	116	78	194		
4,9	118	78	196		
4,95	119	79	198		
5	120	80	200		

Отримані за модуль бали науково-педагогічний працівник виставляє в «Відомість підсумкового модульного контролю» та індивідуальний навчальний план студента.

Інформацію про здобувачів освіти, яким не зарахований підсумковий модульний контроль, з точним зазначенням причини не зарахування також вноситься до «Відомості підсумкового модульного контролю» й індивідуальні навчальні плани здобувачів вищої освіти. Причини не зарахування можуть бути наступні:

а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять. Позначка «н/в» (не виконав) у колонці «бали за ПМК»;

б) здобувач вищої освіти відвідав усі практичні заняття, але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і не допускається до підсумкового модульного контролю. Позначка «н/д» (не допущений) у колонці «бали за ПМК»;

в) здобувач вищої освіти відвідав усі практичні заняття, набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на підсумковий модульний контроль. Позначка «н/з» (не з'явився) у колонці «бали за ПМК».

Після заповнення викладачами «Відомість підсумкового модульного контролю» підписується завідувачем кафедри й подається завідувачем навчальної частини кафедри до відповідного деканату не пізніше наступного робочого дня.

Здобувач вищої освіти має право на складання й два перескладання ПМК. Перше перескладання здійснюється викладачу за обов'язкової присутності завідувача кафедри, друге – комісії, склад якої визначається деканом факультету. У виняткових випадках додаткове комісійне перескладання ПМК може бути проведено за рішенням ректорату Полтавського державного медичного університету.

Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом факультету в вигляді «Персональної відомості перескладання підсумкового модульного контролю», який здобувач вищої освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану й (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). За організованого перескладання ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість.

7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

Базова література:

1. Харьков Л.В. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку: підручник Л.М. Яковенко, В.Г. Черкасов, І.Л. Чехова та ін. за редакцією проф. Л.М. Яковенко Л.М. - 2-е видання. переробл. та доповн. К.: ВСВ «Медицина», 2022. - 496 с. https://www.medpublish.com.ua/hirurgichna-stomatologija-ta-schelepnoliceva-hirurgija-ditjachogo-viku-pidruchnik-vnz-v-r-a-lv-harkov-lm-jakovenko-l-chehova-za-red-lv-harkova/p-672.html?srsltid=AfmBOop-i4HskJOF_l9mYEx_DQf4Y11nExr0N7fPTgJ2-Cuq-kq2_tEO

Допоміжна література:

1. Дитяча хірургічна стоматологія. Амбулаторний прийом / Ткаченко П.І., Білоконь С.О., Гуржій О.В. та ін. – ТОВ «АСМІ», 2015 – 104 с.
2. Дитяча хірургічна стоматологія: Навчальний посібник. – Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2018. – 92 с.
3. Неспецифічні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки у дітей (клініко-морфологічні аспекти) [Текст]: монографія / П.І. Ткаченко, І.І. Старченко, С.О. Білоконь та ін.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2018. – 120 с.

4. Ушкодження щелепно-лицевої ділянки у дітей [Текст]: монографія / Ткаченко П.І., Білоконь С.О., Лохматова Н.М. та ін.; УМСА – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2019. – 120 с.
5. Хірургічна ортодонтія. / П.І. Ткаченко, М.І. Дмитренко, І.І. Старченко та ін. – 2020. – 108 с.

Електронні та інформаційні ресурси:

http://repository.pdmu.edu.ua/

https://www.medpublish.com.ua/hirurgichna-stomatologija-ta-schelepnoliceva-hirurgija-ditjachogo-viku-pidruchnik-vnz-v-r-a-lv-harkov-lm-jakovenko-l-chehova-za-red-lv-harkova/p-672.html

http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/110

Розробники:

Зав. каф. дитячої хірургічної стоматології, д.мед.н., проф. Ткаченко П.І.,

к.мед.н., доцент Лохматова Н.М.,

Ph.D, доцент Попело Ю.В.

Додаток 1

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України

14 лютого № 110 2012 року

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма Код за ЄДРПОУ |||||||||		**МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ** Форма первинної облікової документації **№ 043/о** *ЗАТВЕРДЖЕНО* Наказ МОЗ України ||||||| **№** |||||

Медична карта стоматологічного хворого №_____
рік

1. Прізвище, ім'я, по батькові _____

2. Стать: чоловіча – 1; жіноча – 2 ☐ 3. Дата народження \|\|\|\|\|\|\|\| (число, місяць, рік)

4. Місце проживання хворого, телефон _____

5. Діагноз _____

6. Скарги _____

7. Перенесені та супутні захворювання _____

8. Розвиток теперішнього захворювання _____

Продовження форми № 043/о

9. Дані об'єктивного дослідження, зовнішній огляд, стан зубів: _____

Дата огляду	8	7	6	5(V)	4(IV)	3(III)	2(II)	1(I)	1(I)	2(II)	3(III)	4(IV)	5(V)	6	7	8

Умовні позначення

С – карієс, Р – пульпіт, Pt – періодонтит, Lp – локалізований пародонтит, Gp – генералізований пародонтит, R – корінь, А – відсутній, Cd – коронка, Pl – пломба, F – фасетка, ar – штучний зуб, r – реставрація, H – гемісекція, Am – ампутація, res – резекція, pin – штифт, i – імплантація, Rp – реплантація, Dc – зубний камінь.

Продовження форми № 043/о

10. Прикус _____

11. Стан гігієни порожнини рота, стан слизової оболонки порожнини рота, ясен, альвеолярних відростків та піднебіння. Індекси: ГІ та РМА

12. Дані рентгенівських обстежень, лабораторних досліджень _____

13. Колір за шкалою "Вітта"

14. Дата навчання навичкам гігієни порожнини рота _____

15. Дата контролю гігієни порожнини рота _____

Продовження форми № 043/о

16. ЩОДЕННИК ЛІКАРЯ

Дата	Анамнез, статус, діагноз, лікування та рекомендації

Лікар_____ Завідувач відділення

Дата заповнення “_____”_____20 р.

Продовження форми № 043/о

План обстеження	План лікування