Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.12.2023 09:35:51
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
офтальмологии и
оториноларингологии доктор мед
наук, профессор
_____/__Мельников В.Я._/
«13» июня 2023_г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
основной образовательной программы
высшего образования Б1.О.25 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях)
Сфера профессиональной деятельности	сфера профессиональной деятельности «Врач-стоматолог»
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**5 лет** (нормативный срок обучения)
кафедра	Офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток – 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение(в сфере оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях) в сфере профессиональной деятельности «Врач-стоматолог» **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Компетенции и индикаторы их достижения

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций,	ИДК.ОПК-6_1- определяет задачи и организовывает уход за больными ИДК.ОПК-6_2- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ИДК.ОПК-6_3- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

	эпидемий и в очагах массового поражения	

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

02.005.Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог » приказ Минтруда №227н от 10 мая 2016 г.		
А/7.Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
Тип задач медицинский		
Трудовая функция	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения профессиональной компетенции**
А/01.7 Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	Для дисциплины Оториноларингология Б1.О.23 ПК не предусмотрены	

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-листы
		Рефераты или презентации

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 - тесты, оценочное средство 2 – вопросы для собеседования, оценочное средство 3 – ситуационные задачи, оценочное средство 4 – чек листы.

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1 - тесты

1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования слухового и вестибулярного анализатора.. (тест-1:кол-во вопросов в задании – 45, кол-во вариантов – 1, тест 2 кол-во вопросов в задании 30, вариант 1).

2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа и ОНП: особенности строения верхнечелюстных пазух, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода. .(1 тест::кол-во вопросов 35, вариант 1, 2 тест: кол-во вопросов –32, кол-во вариантов -1; 3 тест : кол-во вопросов в задании- 32, кол-во вариантов-1).

3. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Курация больных..(1 тест: кол-во вопросов –30 , вариант 1, 2 тест , кол-во вопросов 30, вариантов -1).

4. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии.. .(1 тест::кол-во вопросов 30, вариант 1, 2 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1; 3 тест : кол-во вопросов в задании- 32, кол-во вариантов-1).

5. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения (1 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1, 2 тест , кол-во вопросов 20, вариантов -1)

Примеры тестов:
Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):
1 Необходимо ли затемнение кабинета и искусственное освещение для осмотра ЛОР-органов?
а) – да,
б) – нет
2 Имеет ли значение состояние носового дыхания для нормального питания новорожденного?
а) – да,
б) – нет.
3 Назовите отдел носовой перегородки, из которого наиболее часто возникают кровотечения?
а) передненижний отдел;
б) заднежний отдел;
в) верхний.
4 Могут ли заболевания носа и околоносовых пазух явиться причиной внутричерепных осложнений?
а) – да,
б) – нет.
5 5. Покрыты ли стенки барабанной полости слизистой оболочкой?
а) – да,
б) – нет.
Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):
6 Укажите, какие лимфаденоидные образования (миндалины) расположены в носоглотке?
а) небные миндалины
б) глоточная (III-я) миндалина
в) язычная миндалина
г) трубные миндалины
д) боковые валики глотки
7 Укажите уровни анатомических сужений пищевода? а) вход в пищевод
б) уровень бифуркации трахеи
в) уровень дуги аорты
г) вход в желудок
д) уровень диафрагмы
8 8. Укажите рецепторные образования вестибулярного анализатора?
а) кортиев орган,
б) ампулярный аппарат,
в) отолитовый аппарат
Тесты 3-го уровня (определить соответствие, указать последовательность действий)
9 Установить соответствие симптомов заболевания:
1) ОРВИ, подскладочный ларингит А. Постепенное развитие стеноза, (ложный круп) прогрессирующая дисфония
2) Дифтерия гортани (истинный круп) Б. Отек слизистой в виде красноватых валиков в подскладочном пространстве.
10 Установить последовательность действий при инородном теле дыхательных путей:
а) рентгенологическое обследование
б) прямая ларинготрахеобронхоскопия
в) непрямая ларингоскопия

г) аускультация и перкуссия грудной клетки
д) сбор анамнеза
Тесты 4-го уровня (самостоятельно указать правильный ответ или ответы)
11 Назовите виды звукопроведения? – а), б).

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Оценочное средство 2 – вопросы для собеседования

1. 1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования слухового и вестибулярного анализатора. (кол-во вопросов -10). Методы обследования слухового и вестибулярного анализатора. Функции слухового и вестибулярного анализатора (вопросов – 10).

2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа, ОНП, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода. (вопросов –30).

3. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Курация больных. (вопросов –30).

4. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии. (вопросов –20).

5. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. (вопросов –20).

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на вопросы
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на вопросы
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на вопросы
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на вопросы.

Оценочное средство 3 – ситуационные задачи

1. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. (4 варианта).

2. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии. (4 варианта).

3 Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача по теме: Острая и хроническая патология наружного, среднего, внутреннего уха, задача № 3

Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.23 Оториноларингология №_3_

Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.23 Оториноларингология** №_3_

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
К	ОПК-6	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения ИДК.ОПК-6_1- определяет задачи и организовывает уход за больными ИДК.ОПК-6_2- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ИДК.ОПК-6_3- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Больной 14 лет жалуется на головные боли с

		локализацией преимущественно в правой половине лба, тяжесть в голове, насморк, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до 38 градусов, общее недомогание. Заболел 5 дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания. Объективно: кожные покровы несколько влажные. Пульс ритмичный - 84 ударов в мин. Изменений внутренних органов не определяются. LOR-status - передняя риноскопия - слизистая оболочка полости носа ярко гиперемирована, умеренно инфильтрирована. Слизисто-гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах справа. При пальпации ОНП определяется болезненность в надбровной области справа и в области проекции верхнечелюстной пазухи справа. На рентгенограмме ОНП пристеночная вуаль правой лобной пазухи и интенсивное затемнение области решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи справа.
В	1	Вопрос к задаче: Какие факторы защиты от вирусного и бактериального компонентов имеются в полости носа и околоносовых пазухах человека?
В	2	Вопрос к задаче: Каков патогенез развития гнойных осложнений со стороны околоносовых пазух?
В	3	Вопрос к задаче: Какие дополнительные методы исследования околоносовых пазух мы можем провести?
В	4	Вопрос к задаче: Как звучит диагноз в данном случае?
В	5	Вопрос к задаче: Каковы принципы лечения гнойных заболеваний околоносовых пазух, и на чём основан принцип лечения гнойных синуситов синус- катетером Ямик ?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине **Б1.О.23 Оториноларингология** №_3__

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5-	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

		ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
К	ОПК-6	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения ИДК.ОПК-6_1- определяет задачи и организовывает уход за больными ИДК.ОПК-6_2- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ИДК.ОПК-6_3- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 14 лет жалуется на головные боли с локализацией преимущественно в правой половине лба, тяжесть в голове, насморк, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до 38 градусов, общее недомогание. Заболел 5 дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания. Объективно: кожные покровы несколько влажные. Пульс ритмичный - 84 ударов в мин. Изменений внутренних органов не определяются. LOR-status - передняя риноскопия - слизистая оболочка полости носа ярко гиперемирована, умеренно инфильтрирована. Слизисто-гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах справа. При пальпации ОНП

		определяется болезненность в надбровной области справа и в области проекции верхнечелюстной пазухи справа. На рентгенограмме ОНП пристеночная вуаль правой лобной пазухи и интенсивное затемнение области решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи справа.
В	1	Вопрос к задаче Какие факторы защиты от вирусного и бактериального компонентов имеются в полости носа и околоносовых пазухах человека?
Э		Правильный ответ Иммунная защита: макрофагальная защита, мукоцилиарная защита. (Дан полный развернутый ответ, что составляет 100 % правильного ответа)
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Иммунная защита: макрофагальная защита, мукоцилиарная защита. (Дан полный развернутый ответ, что составляет 100 % правильного ответа)
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» Иммунная защита, мукоцилиарная защита. (Дан не полный развернутый ответ, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» Иммунная защита (Дан не полный ответ, что составляет 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос не указаны защитные факторы (дан не правильный ответ на вопрос или указано менее 30 % правильного ответа)
В	2	Вопрос к задаче Каков патогенез развития гнойных осложнений со стороны околоносовых пазух?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает выраженный отёк слизистой полости носа, преимущественно носовых раковин, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, значительное нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 100 % правильного ответа).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает выраженный отёк слизистой полости носа, преимущественно носовых раковин, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, 2 значительное нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый ответ на вопрос, с пониманием

		этиопатогенеза, что соответствует 100 % правильного ответа).
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает отёк слизистой носа, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, 2 нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый, но не полный ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно 1Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает отёк слизистой носа, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный, однако не полный ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1 нет понимания патогенеза риносинусита. (Дан не правильный ответ или отвечено менее 30 % правильного ответа)
В	3	Вопрос к задаче Какие дополнительные методы исследования околоносовых пазух мы можем провести?
Э		Правильный ответ на вопрос 1 Рентгенологическое исследование ОНП, КТ ОНП, МРТ ОНП, 2 диафаноскопия, ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3 бактериологический посев из полости носа на микрофлору, исследование обонятельной функции. (Дан правильный развернутый ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 100 % правильного ответа)
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Рентгенологическое исследование ОНП, КТ ОНП, МРТ ОНП, 2 диафаноскопия, ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3 бактериологический посев из полости носа на микрофлору, исследование обонятельной функции. (Дан правильный развернутый ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 100 % правильного ответа)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» 1 Рентгенологическое исследование ОНП, КТ ОНП, 2 ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3бактериологический посев из полости носа на микрофлору; (Дан правильный развернутый, но не полный ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 Рентгенологическое

		исследование ОНП, 2 ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, (Дан правильный, однако не полный ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, указаны основные критерии оценки, что составляет 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос не указаны методы обследования: основные и дополнительные. (Дан не верный ответ или указано менее 30 % правильного ответа)
В	4	Вопрос к задаче Как звучит диагноз в данном случае?
Э		Правильный ответ на вопрос Острый правосторонний гнойный гемириносинусит (Дан правильный развернутый ответ согласно классификации МКБ.10, что соответствует 100 % правильного ответа)
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Острый правосторонний гнойный гемириносинусит (Дан правильный развернутый ответ согласно классификации МКБ.10, что соответствует 100 % правильного ответа)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо 1 правосторонний гнойный гемириносинусит; (Дан правильный развернутый, но не полный ответ согласно классификации МКБ.10, не указана стадия процесса, что соответствует 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 гемириносинусит (Дан правильный, однако не полный ответ согласно классификации МКБ.10, не указана точная локализация и стадия процесса, что соответствует 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного 1 диагноз не поставлен (Дан не правильный ответ или указано менее 30 % правильного ответа)
	5	Вопрос к задаче Каковы принципы лечения гнойных заболеваний околоносовых пазух, и на чём основан принцип лечения гнойных синуситов синус- катетером Ямик ?
	Правильный ответ	Правильный ответ на вопрос Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) При выраженной интоксикации - в/в капельное введение кристалоидных р-ров. Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной

		фармакотерапии, что составляет 100 % правильного ответа)
	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) 2 При выраженной интоксикации - в/в капельное введение кристалоидных р-ров. 3 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 100 % правильного ответа).
	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) 2 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый, но не полный ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия 2 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух (Дан правильный, однако не полный ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 60 % правильного ответа)
	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос лечение не назначено (Дан не правильный ответ, или отвечено менее 30 % правильного ответа)
	Итоговая оценка	

Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования гортани (1 вариант).

Пример чек-листа.

Чек-лист оценки практического навыка по дисциплине Б1.О.23 Оториноларингология №1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка___ Методика непрямой ларингоскопии (для взрослых и детей старше 12 лет)

С	Код и наименование специальности **31.05.03 Стоматология**		
К	Код и наименование компетенции ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
К	Код и наименование компетенции ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции Трудовая функция А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту при стоматологических заболеваниях		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией ИДК.ОПК-6_1- определяет задачи и организовывает уход за больными ИДК.ОПК-6_2- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ИДК.ОПК-6_3- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Врач усажывает больного на место для эндоскопического осмотра. Настольная лампа находится на столике справа от больного. Врач сидит напротив больного, надев налобный рефлектор на голову и опустив его зеркало на левый глаз, отверстие зеркала лобного рефлектора находится напротив зрачка левого глаза. Рефлектор зеркальной поверхностью направлен к пациенту. Расстояние от рефлектора до зеркала для непрямой	1 балл	-1 балл

	ларингоскопии 20-25 см (это фокусное расстояние до осматриваемого объекта, оно не меняется когда осматривают другие объекты, если его уменьшить, свет будет сфокусирован и видна будет только часть осматриваемого объекта, если его увеличить свет будет рассеяным и мы не увидим четко изображение объекта). Лица больного и врача располагаются на одном уровне.		
2.	Предварительно перед осмотром зеркало для непрямой ларингоскопии подогревают до температуры тела, чтобы оно не запотевало (37-39 гр С, это выполняют при любой зеркальной методике) на спиртовке (вблизи лампы, и т.п. в зависимости от наличия нагревательных приборов)	1 балл	-1 балла
3.	Затем зеркало для непрямой ларингоскопии берут в правую руку, как ручку для письма зеркальной поверхностью вниз, а пациента просят открыть рот и вытащить язык, левой рукой с помощью марлевой салфетки фиксируют язык между 1 и 3 пальцами, 2ой лежит на верхней челюсти, чтобы пациент не закрывал рот. Зеркало для непрямой ларингоскопии вводят сначала в полость рта, а затем в полость глотки до язычка, который зеркалом приподнимают кверху до граныцы с носоглоткой, больного просят сказать гласный звук «и» (когда происходит фонация гортань поднимается кверху и она лучше видна) и одновременно направлют свет налобного рефлектора на зеркало. Осмотр проводят при фонации и на свободном дыхании	1 балл	-1 балл
4.	Оценивая картину гортани необходимо помнить, что полученное изображение проецируется «кверх ногами» (наоборот как при любой зеркальной методике). Однако сторона процесса соответствует той же стороне: правая правой; левая левой. Дать оценку изменений и определить топику процесса	1 балл	-1 балл
5.	Определелить характер изменений (норма, патология)	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Темы презентаций соответствуют клиническим заболеваниям, изучаемым в ходе практических занятий.
Темы рефератов соответствуют темам ВСР: Инфекционные гранулемы ЛОР органов Опухоли

ЛОР органов. Примерная тематика рефератов

1. Рак гортани
2. Ангиофиброма носоглотки
3. Сифилис носа и ОНП
4. Склерома ВДП
5. Туберкулез гортани
6. Сифилис глотки

Курация больных и написание академической истории болезни по ЛОР патологии:
Пример: Пациент К. 20 л, Ds: Паратонзиллярный абсцесс слева.

.

Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация в виде зачета или экзамена не предусмотрена.

5. Критерии оценивания результатов обучения

По завершению обучения студенты должны получить «Зачтено».

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.