Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.12.2023 06:15:04
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec0196f8a794cb4

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._/
«_03_»_____июня_____2023_г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
основной образовательной программы
высшего образования Б1.О.30 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Направление подготовки (специальность)	31.05.02 Педиатрия (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-просвещению населения)
Сфера профессиональной деятельности	сфера профессиональной деятельности «Врач-педиатр (врач-педиатр участковый)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 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 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-просвещению населения, в сфере профессиональной деятельности «Врач-педиатр (врач-педиатр участковый) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Компетенции и индикаторы их достежения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4_1- применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4_2- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов ИДК.ОПК-4_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Профессиональные компетенции		
A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-21- способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-22-способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-23- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИДК.ПК-24- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых помощников врача

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 анализатора. Возрастные особенности среднего уха у новорожденных и детей до года. (кол-во вопросов в задании – 45, кол-во вариантов – 1).

2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования вестибулярного анализатора. (вопросов –30, кол-во вариантов -1).

3. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух. Особенности развития и строения ОНП у детей. (1 тест: кол-во вопросов –35, кол-во вариантов -1).

4. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода. Возрастные особенности гортани и трахеобронхиального дерева в детской практике.. (1 тест: кол-во вопросов –32, кол-во вариантов -1; 2 тест : кол-во вопросов в задании- 32, кол-во вариантов-1).

5. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Частота риногенных орбитальных осложнений у детей дошкольного возраста. Курация больных (дети). (1 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1; 2 тест : кол-во вопросов в задании- 20, кол-во вариантов-1).

6. Острые и хронические воспалительные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха. (1 тест: кол-во вопросов –31, кол-во вариантов -1).

7. Заболевания уха невоспалительной этиологии. Отогенные внутричерепные осложнения. (кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1).

8. Острые и хронические заболевания глотки. Острые и хронические заболевания гортани. (1 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1; 2 тест : кол-во вопросов в задании- 33, кол-во вариантов-1).

9. Инородные тела верхних дыхательных путей и пищевода, их частота встречаемости у детей, корреляция с возрастом. Химическая и термическая травма пищевода, глотки, гортани, травмы ЛОР-органов. Кровотечения из ЛОР-органов, неотложная помощь при них.. (1 тест: кол-во вопросов –21, кол-во 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) задненижний 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. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования слухового анализатора. Возрастные особенности среднего уха у новорожденных и детей до года.. (кол-во вопросов -10). Методы обследования слухового анализатора у детей. Функции слухового анализатора (вопросов – 10).

2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования вестибулярного анализатора. (вопросов –20).

3. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух. Особенности развития и строения ОНП у детей. (вопросов –30).

4. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода. Возрастные особенности гортани и трахеобронхиального дерева в детской практике.(вопросов –30).

5. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Частота риногенных орбитальных осложнений у детей дошкольного возраста. Курация больных (дети). (вопросов –20).

6. Острые и хронические воспалительные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха (вопросов –20).

7. Заболевания уха невоспалительной этиологии. Отогенные внутричерепные осложнения. (вопросов –20).

8. Острые и хронические заболевания глотки. Острые и хронические заболевания гортани. (вопросов –20).

9. Инородные тела верхних дыхательных путей и пищевода, их частота встречаемости у детей, корреляция с возрастом. Химическая и термическая травма пищевода, глотки, гортани, травмы ЛОР-органов. Кровотечения из ЛОР-органов, неотложная помощь при них.

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 Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Частота риногенных орбитальных осложнений у детей дошкольного возраста. (4 варианта).

2. Острые и хронические воспалительные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха..(4 варианта).

3. Заболевания уха невоспалительной этиологии. Отогенные внутричерепные осложнения. (4 варианта).

4. Острые и хронические заболевания глотки. Острые и хронические заболевания гортани. (4 варианта).

5. Инородные тела верхних дыхательных путей и пищевода, их частота встречаемости у детей, корреляция с возрастом. Химическая и термическая травма пищевода, глотки, гортани, травмы ЛОР-органов. Кровотечения из ЛОР-органов, неотложная помощь при них. (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача по теме: Острая и хроническая патология наружного, среднего, внутреннего уха, задача № 2

Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.30 Оториноларингология** №_2_

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза ИДК.ОПК-4_1- применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4_2- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов с учетом особенностей детей разного возраста ИДК.ОПК-4_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
К	ПК-2	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий ИДК.ПК-2_1- способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2_2-способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-23- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИДК.ПК-2_4- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых помощников врача
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Больной 10 лет предъявляет жалобы на боли

		в левом ухе, гноетечение из него, снижение слуха на это ухо, повышение температуры тела, общее недомогание. Заболел 7 дней тому назад после перенесённого насморка. Заболевание началось с сильной стреляющей боли в левом ухе, повышения температуры до 39 градусов, головных болей. На следующий день больной заметил снижение слуха. Гноетечение из уха появилось 2 дня назад. С этих пор отмечается некоторое улучшение общего состояния, температура тела снизилась до 37,5 градусов. Объективно: внутренние органы без патологии. LOR-status- передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, патологического отделяемого в носовых ходах нет. Мезофарингоскопия: в зеве, глотке патологических изменений не наблюдается. Отоскопия: AD - норма. AS - гнойное отделяемое в слуховом проходе, кожа его не изменена, барабанная перепонка гиперемирована, выпячена; пульсирующий рефлекс - в передне-нижнем квадранте. Акуметрия: AD – 6м 6м; СШ PP ШР W; AS + 5м 1,5м латерализация вправо
В	1	Вопрос к задаче: О патологии какого уха идёт речь в данной задаче, как звучит диагноз?
В	2	Вопрос к задаче: О чём свидетельствует пульсирующий рефлекс при отоскопии слева?
В	3	Вопрос к задаче: Какие изменения выявлены при акуметрическом исследовании слуха?
В	4	Вопрос к задаче Каковы принципы лечения данного заболевания?
В	5	Вопрос к задаче Что необходимо провести больному после стихания воспалительного процесса?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине **Б1.О.30 Оториноларингология** №_2__

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4-	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза ИДК.ОПК-4_1- применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4_2- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и

		инструментальных методов с учетом особенностей детей разного возраста ИДК.ОПК-4_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
К	ПК-2	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий ИДК.ПК-2_1- способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2_2-способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-23- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИДК.ПК-2_4- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых помощников врача
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Больной 10 лет предъявляет жалобы на боли в левом ухе, гноетечение из него, снижение слуха на это ухо, повышение температуры тела, общее недомогание. Заболел 7 дней тому назад после перенесённого насморка. Заболевание началось с сильной стреляющей боли в левом ухе, повышения температуры до 39 градусов, головных болей. На следующий день больной заметил снижение слуха. Гноетечение из уха появилось 2 дня назад. С этих пор отмечается некоторое улучшение общего состояния, температура тела снизилась до 37,5 градусов. Объективно: внутренние органы без патологии. LOR-status- передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, патологического отделяемого в носовых ходах нет. Мезофарингоскопия: в зеве, глотке патологических изменений не наблюдается. Отоскопия: AD - норма. AS - гнойное отделяемое в слуховом проходе, кожа его не изменена, барабанная перепонка гиперемирована, выпячена; пульсирующий рефлекс - в передне-нижнем квадранте. Акуметрия: AD – СШ AS +

		6м РР 5м 6м ШР 1,5м латерализация W вправо
В	1	Вопрос к задаче О патологии какого уха идёт речь в данной задаче, как звучит диагноз?
Э		Правильный ответ Патология среднего уха, острый средний гнойный перфоративный отит слева.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Патология среднего уха, 2 острый средний гнойный отит; 3 острый средний гнойный перфоративный отит слева. (Правильно выставлен развернутый диагноз, согласно МКБ. 10 Выбрано 100 % объема правильного ответа)
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» острый средний гнойный отит слева (диагноз выставлен правильно, однако дан не полный ответ на вопрос, выбрано 75% объема правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» Патология среднего уха, (выставлен не полный диагноз, выбрано 60% объема правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1 патология наружного уха (диагноз выставлен не правильно или выбрано менее 30% правильного ответа)
В	2	Вопрос к задаче О чём свидетельствует пульсирующий рефлекс при отоскопии слева?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Пульсирующий рефлекс свидетельствует о повышенном давлении и скоплении гнойного экссудата в среднем ухе и недостаточном оттоке гноя из барабанной полости необходимо сделать парацентез (разрез барабанной перепонки). (Дан развернутый правильный ответ, с учетом локализации и пониманием прицепов патогенеза, что составляет 100 %)
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Пульсирующий рефлекс свидетельствует о повышенном давлении и скоплении гнойного экссудата в среднем ухе 2и недостаточном оттоке гноя из барабанной полости 3 необходимо сделать парацентез (разрез барабанной перепонки). (Дан развернутый правильный ответ, с учетом локализации и пониманием прицепов патогенеза, что составляет 100 % правильного ответа)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 Пульсирующий рефлекс свидетельствует о повышенном давлении и скоплении гнойного экссудата в среднем ухе и 2 необходимо сделать парацентез. (Дан правильный но не полный ответ, с учетом локализации и пониманием прицепов

		патогенеза, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно Пульсирующий рефлекс свидетельствует о повышенном давлении и недостаточном оттоке гноя из барабанной полости (Дан правильный, однако не полный ответ, с учетом локализации и пониманием прицепов патогенеза, что составляет 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1 отсутствие перфорации, выжидательная тактика. (Дан не правильный ответ, или отвечено менее 30 % правильного ответа)
В	3	Вопрос к задаче Какие изменения выявлены при акуметрическом исследовании слуха?
Э		Правильный ответ на вопрос При акуметрическом обследовании больного мы выявили признаки снижения слуховой функции по типу нарушения звукопроведения слева 1 ст (кондуктивная тугоухость слева) (Дан правильный развернутый ответ, с точной локализацией, что составляет 100% правильного ответа)
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос При акуметрическом обследовании больного мы выявили признаки снижения слуховой функции по типу нарушения звукопроведения слева 1 ст (кондуктивная тугоухость слева). (Дан правильный, развернутый ответ, с точной локализацией, что составляет 100 % правильного ответа)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» При акуметрическом обследовании больного мы выявили признаки снижения слуховой функции по типу нарушения звукопроведения слева (кондуктивная тугоухость слева) по типу нарушения звукопроведения слева; Дан правильный, но не полный ответ, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» При акуметрическом обследовании больного мы выявили признаки снижения слуховой функции по типу нарушения проведения слева (нарушение функции среднего уха) (Дан правильный, однако не полный ответ, что составляет 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос При акуметрическом обследовании больного мы не выявили признаки снижения слуховой функции по типу нарушения звукопроведения слева (Дан не правильный ответ, или отвечено менее 30 % правильного ответа)
В	4	Вопрос к задаче Каковы принципы лечения данного заболевания?
Э		Правильный ответ на вопрос Госпитализация в ЛОР – отделение, парацентез, бактериологический посев из слухового прохода, системная антибактериальная терапия 7-10 дней, капли в ухо (ципромед, диоксидин,

		отофа) 10-14дней до купирования воспаления в ухе, сосудосуживающие капли в нос 5-7 дней, для восстановления проходимости слуховой трубы, продувание слуховой трубы, физиолечение, аудиометрический контроль слуха (Дан правильный развернутый ответ с учетом диагноза и грамотных подходов к лечению на современном этапе, с учетом местной и общей фармакотерапии и ее продолжительности, что составляет 100 % правильного ответа)
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Госпитализация в ЛОР – отделение, парацентез, бактериологический посев из слухового прохода, 2 системная антибактериальная терапия 7-10 дней, капли в ухо (ципромед, диоксидин, отофа) 10-14дней до купирования воспаления в ухе, сосудосуживающие капли в нос 5-7 дней, для восстановления проходимости слуховой трубы, продувание слуховой трубы, 3 физиолечение, аудиометрический контроль слуха. (Дан правильный развернутый ответ с учетом диагноза и грамотных подходов к лечению на современном этапе, с учетом местной и общей фармакотерапии и ее продолжительности, что составляет 100 % правильного ответа)
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо 1 Госпитализация в ЛОР – отделение, парацентез, бактериологический посев из слухового прохода, 2 системная антибактериальная терапия 7-10 дней, капли в ухо (ципромед, диоксидин, отофа) 10-14дней до купирования воспаления в ухе, сосудосуживающие капли в нос 5-7 дней, для восстановления проходимости слуховой трубы, продувание слуховой трубы; (Дан правильный но недостаточно развернутый ответ с учетом диагноза и грамотных подходов к лечению на современном этапе, с учетом местной и общей фармакотерапии и ее продолжительности, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 Госпитализация в ЛОР – отделение, парацентез, бактериологический посев из слухового прохода, 2 системная антибактериальная терапия 7-10 дней, капли в ухо (ципромед, диоксидин, отофа) 10-14дней до купирования воспаления в ухе, (Дан правильный, однако не полный ответ с учетом диагноза и грамотных подходов к лечению на современном этапе, с учетом местной и общей фармакотерапии и ее продолжительности, что составляет 60 % правильного ответа)
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа 1 Отсутствие парацентеза и системной антибактериальной терапия 7-10 дней

		(Дан не правильный ответ или дано менее 30 % правильного ответа)
	5	Вопрос к задаче Что необходимо провести больному после стихания воспалительного процесса?
	Правильный ответ	Правильный ответ на вопрос Получить рекомендации лечащего врача - что необходимо делать при ОРВИ, чтобы предупредить рецидив заболевания. Восстановить функции слуховой трубы. При выявлении у больного ринологической патологии: хронического ринита, искривления носовой перегородки, полипов полости носа - хирургическим путём восстановить носовое дыхание. (Дан развернутый ответ на вопрос, с учетом современной тактики ведения, что составляет 100 % правильного ответа)
	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Получить рекомендации лечащего врача - что необходимо делать при ОРВИ, чтобы предупредить рецидив заболевания. 2 Восстановить функции слуховой трубы. 3 При выявлении у больного ринологической патологии: хронического ринита, искривления носовой перегородки, полипов полости носа - хирургическим путём восстановить носовое дыхание. (Дан развернутый ответ на вопрос, с учетом современной тактики ведения, что составляет 100 % правильного ответа)
	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 Получить рекомендации лечащего врача - что необходимо делать при ОРВИ, чтобы предупредить рецидив заболевания. 2 Восстановить функции слуховой трубы; (Дан развернутый, но не полный ответ на вопрос, с учетом современной тактики ведения, что составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 Получить рекомендации лечащего врача - что необходимо делать при ОРВИ, чтобы предупредить рецидив заболевания. (Дан не полный ответ на вопрос, с учетом современной тактики ведения, что составляет 60 % правильного ответа)
	Неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа (Дан не правильный ответ или дано 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.30 Оториноларингология №1

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

С	Код и наименование специальности **31.05.02 Педиатрия**		
К	Код и наименование компетенции ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции Трудовая функция А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией ИДК.ПК-2_1- способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2_2-способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-23- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИДК.ПК-2_4- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых помощников врача		
	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 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.	1 балл	-1 балл
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	1 балл	-1 балла

	наличия нагревательных приборов)		
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 М. 12 л, Ds: Острый гнойный 2х сторонний верхнечелюстной риносинусит.

.

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.