Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.03.2026 12:04:52
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Федяшев Г.А./
«11» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
основной образовательной программы высшего образования
Б1.О.32 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Специальность	31.05.02 Педиатрия (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение в сфере оказания первичной медикосанитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	6 лет (нормативный срок обучения)
кафедра	Офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток – 2025

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 по специальности 31.05.02 Педиатрия 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-гигиеническому просвещению населения) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Компетенции и индикаторы их достижения

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 с учетом особенностей детей разного возраста ИДК.ОПК-4_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Профессиональные компетенции		
А/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-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-2_3- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-офтальмолога 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
A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-5_1- оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

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

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. Анатомия зрительного анализатора в возрастном аспекте. Аномалии развития зрительного анализатора. Методы обследования глаз у детей. (кол-во вариантов – 5, кол-во вопросов в задании – 11).

2. Функции зрительного анализатора (кол-во вариантов – 3, кол-во вопросов в задании – 8). Оптическая система глаза. Физиологическая оптика и рефракция. Аномалии рефракции, прогрессирующая близорукость. Меры профилактики у детей (4/11).

3. Синдром красного глаза – конъюнктивит (4/12), кератит (4/11), увеит (3/9). Заболевания орбиты, склеры, слезных органов: особенности течения у детей.

4. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, лечение. Особенности лечения у детей (4/9).

5. Глаукомы – этиопатогенез, клиника, первая помощь, профилактика слепоты. Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, клиника. Этапы лечения. Активное выявление больных глаукомой (3/11).

6. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (4/10).

7. Изменения глаз при общей патологии: сахарный диабет, ГБ, ревматизм, изменения глаз при СПИДе (3/10). Ретинопатия недоношенных – основные факторы риска, ранняя диагностика и лечение (4/10).

8. Новообразования орбиты и глазного яблока у детей (3/12). Ранняя диагностика, принципы лечения. Косоглазие: этапы выявления и лечение (3/10).

9. Амблиопия: профилактика. Организация офтальмологической помощи и охрана зрения детей. МСЭ, вопросы временной утраты трудоспособности (3/8).

Примеры тестов:

Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):

1. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПТОЗ?
А лицевой
Б глазодвигательный
В отводящий
Г блоковый
2. УКАЖИТЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШИМ РАССТРОЙСТВОМ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ
А появление темного пятна перед глазом
Б ухудшение сумеречного зрения
В покраснение глаза
Г двоение (диплопия)
3. КАКОЙ ВИД АСТИГМАТИЗМА, ЕСЛИ В ОДНОМ МЕРИДИАНЕ МИОПИЯ 5,0 ДИОПТРИЙ, А В ДРУГОМ ЭММЕТРОПИЯ
А нет астигматизма
Б простой
В сложный
Г смешанный
4. ПРИ КАКОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ «БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ»?
А весенний конъюнктивит
Б трахома
В гонобленорейный конъюнктивит
Г дифтерийный конъюнктивит
5. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ СУБСТРАТОМ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КЕРАТИТА?
А инфильтрат в виде фликтены
Б древовидный инфильтрат
В монетовидный эпителиальный инфильтрат
Г дисковидный стромальный инфильтрат

Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):

6. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ
А очковая сферическая линза
Б очковая цилиндрическая линза
В интраокулярная линза
Г контактная линза
7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ

А увеличение диаметра роговицы, глубокая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, расширение зрачка, повышенное внутриглазное давление
Б уменьшение диаметра роговицы, мелкая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, сужение зрачка, повышенное внутриглазное давление
В нормальный диаметр роговицы, передняя камера средней глубины, расширение зрачка, повышенное внутриглазное давление
Г увеличение диаметра роговицы, глубокая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, сужение зрачка, повышенное внутриглазное давление
8. НАЗОВИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ 3-ОЙ СТЕПЕНИ
А промывание конъюнктивальной полости
Б обезболивание
В дезинфицирующие капли, мазь
Г противостолбнячная сыворотка

Тесты 3-го уровня (определить соответствие)

9. КАКИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ РАЗНЫХ ВИДАХ КОСОГЛАЗИЯ

А аккомодационное	1 хирургическое
Б неаккомодационное	2 очками
	3 плеоптоортоптическое

10. УСТАНОВИТЕ КАКИЕ ОПУХОЛИ РАСТУТ

А на конъюнктиве	1 базалиома
Б на коже века	2 меланома
В на радужной оболочке	3 аденокарцинома
	4 эпителиома
	5 папиллома
	6 невус

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. Анатомия зрительного анализатора в возрастном аспекте. Аномалии развития зрительного анализатора. Методы обследования глаз у детей. (кол-во вопросов –30).

2. Функции зрительного анализатора (кол-во вопросов в задании – 30). Оптическая система глаза. Физиологическая оптика и рефракция. Аномалии рефракции, прогрессирующая близорукость. Меры профилактики у детей (40).

3. Синдром красного глаза – конъюнктивит (30), кератит (30), увеит (30). Заболевания орбиты, склеры, слезных органов (20): особенности течения у детей.

4. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, лечение. Особенности лечения у детей (30).

5. Глаукомы – этиопатогенез, клиника, первая помощь, профилактика слепоты. Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, клиника. Этапы лечения. Активное выявление больных глаукомой (30).

6. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (40).

7. Изменения глаз при общей патологии: сахарный диабет, ГБ, ревматизм, изменения глаз при СПИДе (3/10). Ретинопатия недоношенных – основные факторы риска, ранняя диагностика и лечение (40).

8. Новообразования орбиты и глазного яблока у детей (30). Ранняя диагностика, принципы лечения. Косоглазие: этапы выявления и лечение (30).

9. Амблиопия: профилактика. Организация офтальмологической помощи и охрана зрения детей. МСЭ, вопросы временной утраты трудоспособности (30).

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. Рефракция, виды. Миопия – методы определения, классификация, меры профилактики, аккомодация, пресбиопия, астигматизм (4 варианта).
2. Синдром «красного глаза» – конъюнктивит (4 варианта), кератит (4 варианта), увеит (4 варианта). Роль проф. факторов.Заболевания орбиты, склеры, слезных органов: особенности течения
3. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, проф. вредности в их возникновении, лечение, методика, диагностическое значение (4 варианта).
4. Глаукома – этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Диспансеризация и раннее выявление больных глаукомой (4 варианта).
5. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.
Ситуационная задача по теме: Физиологическая оптика, рефракция и аккомодация

	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
К	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
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу офтальмологу обратился ребенок 3 лет с матерью и жалобами: снижение зрения обоих глаз, хуже левый. Из анамнеза: мать заметила сниженное зрение у ребенка около 1 месяца назад. Ранее очки не носил. Наследственность отягощена – у матери смолоду дальнозоркость. Носит очки (+)6,0д. В детстве у матери была операция по-поводу косоглазия. Объективно: острота зрения левого глаза=0,1 С (+) 6,0д= 0,4, острота зрения правого глаза = 0,2 с (+) 4,5 Д = 0,7 Изменений в переднем отрезке глаза нет. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно – обоих глаз – диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, контуры четкие. На периферии сетчатки и в макулярной области дистрофических очагов нет. При исследовании рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д. УЗИ глаз – переднее-задняя ось правого глаза = 20,2 мм, левого глаза= 20,5 мм. В стекловидном теле изменений нет. Сетчатка прилежит.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
В	2	Какие наиболее вероятные причины заболевания
В	3	Какие осложнения могут возникнуть при данной патологии и обоснуйте
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза и обоснуйте
В	5	Какие методы лечения следует применить и с какой целью

Оценочный лист

к ситуационной задаче по теме: Физиологическая оптика, рефракция и аккомодация

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
К	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
К	ПК - 5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых

		технологий
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу офтальмологу обратился ребенок 3 лет с матерью и жалобами: снижение зрения обоих глаз, хуже левый. Из анамнеза: мать заметила сниженное зрение у ребенка около 1 месяца назад. Ранее очки не носил. Наследственность отягощена – у матери смолоду дальнозоркость. Носит очки (+)6,0д. В детстве у матери была операция по-поводу косоглазия. Объективно: острота зрения левого глаза=0,1 С (+) 6,0д= 0,4, острота зрения правого глаза = 0,2 с (+) 4,5 Д = 0,7 Изменений в переднем отрезке глаза нет. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно – обоих глаз – диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, контуры четкие. На периферии сетчатки и в макулярной области дистрофических очагов нет. При исследовании рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д. УЗИ глаз – переднее-задняя ось правого глаза = 20,2 мм, левого глаза= 20,5 мм. В стекловидном теле изменений нет. Сетчатка прилежит.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
Э		1. Гиперметропия высокой степени обоих глаз. Амблиопия средней степени левого глаза, слабой степени правого глаза. 2. У ребенка – гиперметропия, т.к. улучшается острота зрения в плюсовых очках. 3. Гиперметропия высокой степени – т.к. очки (+) 6,0д и (+) 4,5д, а при определении рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д. 4. У ребенка – амблиопия – т.к. в коррегирующих очках зрение не достигает 100 %, не равно 1,0. 5. У ребенка – амблиопия средней степени левого глаза – т.к. с наилучшей коррекцией острота зрения = только 0,4, и амблиопия слабой степени правого глаза, т.к. с наилучшей коррекцией острота зрения = только 0,7
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 4 из 5; Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос

		2 и менее из 5; или нет ответа
В	2	Какие наиболее вероятные причины заболевания
Э	-	1. Причина гиперметропии – наследственная, т.к. у матери дальнозоркость (гиперметропия) высокой степени - носит очки (+) 6,0д, короткая переднее-задняя ось глаза. 2. Причина амблиопии – наследственная, не распознанная с рождения гиперметропия высокой степени и не назначенная в ранние сроки очковая коррекция 3. Причина амблиопии слабой степени – дальнозоркость высокой степени левого глаза (+) 6,5д и амблиопии средней степени правого глаза дальнозоркость высокой степени (+) 8,5д
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» - 2 из 3; Для оценки «удовлетворительно» - 1 из 3
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
В	3	Какие осложнения могут возникнуть при данной патологии и обоснуйте
Э		1. Амблиопия высокой степени правого глаза – при отказе от ношения очков 2. Сходящееся косоглазие при низком зрении одного глаза и отказе от ношения очков, т. к. будет преобладать стимул на конвергенцию 3. В зрелые годы из-за короткой переднее-задней оси может развиться закрытоугольная глаукома
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 2 из 3; Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для

		подтверждения диагноза и обоснуйте
Э		1. Визометрия – для выявления снижения остроты зрения и обоснования диагноза 2. Рефрактометрия - для определения вида, степени рефракции и обоснования диагноза, а также назначения оптимальных коррегирующих очков. 3. Офтальмоскопия – для выявления изменений на сетчатке глаза и исключения другой патологии глаза. 4. Определение бинокулярного зрения для исключения косоглазия 5. УЗИ глаза - для исключения изменений в сетчатке глаза, определения передне-задней оси и обоснования диагноза и необходимых методов лечения.
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 4 из 5; Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа или 2 и меньше из 5
В	5	Какие методы лечения следует применить и с какой целью
Э		1. Оптимальная очковая коррекция на 2\3 от степени рефракции для развития зрения 2. Плеоптическое лечение – попеременная окклюзия на оба глаза для лечения амблиопии 3. Лазерная стимуляция и засветы на большом безрефлексном офтальмоскопе для повышения остроты зрения и уменьшения степени амблиопии
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 2 из 3; Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа
О	Итоговая оценка	зачтено (9 и более вопросов)/не зачтено (менее 9 вопросов)

Критерии оценивания
зачтено (9 и более вопросов)/не зачтено (менее 9 вопросов).

Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования органа зрения (4 варианта).

Пример чек-листа.

Название практического навыка Определение прозрачности хрусталика и стекловидного тела методом осмотра в проходящем свете

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.		
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.		
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий		
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза.		
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией современные подходы к изучению состояния здоровья, заболеваемости			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Предложить пациенту сесть на стул. Врач располагается лицом к пациенту. Настольная лампа включена и находится слева от пациента		2 балла	- 2 балла Озвучено не в полном объеме -1 балл
2.	Взять в правую руку непрямой офтальмоскоп и направить луч света от лампы офтальмоскопом в исследуемый глаз		1 балл	-1 балл
4.	Попросить пациента смотреть прямо на лицо врача, вверх, вниз, вправо, влево		2 балла	-2 балла Выполнено не в полном объеме - 1 балл
5.	При этом необходимо отметить появление розового рефлекса из зоны зрачка		1 балл	- 1 балл
6.	Озвучить варианты возможных результатов: - розовый рефлекс есть - хрусталик и стекловидное тело прозрачные; - на фоне розового рефлекса темные фиксированные помутнения - хрусталик частично мутный; - на фоне розового свечения темные плавающие помутнения - помутнения (кровь) в стекловидном теле в небольшом кол-ве; - свечения нет и зрачок серый - хрусталик диффузно мутный; - свечение в зоне зрачка желто-зеленое – эндофтальмит или ретинобластома;		3 балла	- 3 балла Озвучено не в полном объеме -1 балл

	- свечения нет и зрачок черный – гемофтальм (все стекловидное тело с кровью)		
6.	Указать, какая функция глаза изменяется при частичном помутнении хрусталика; - функция центрального зрения, характеризующаяся снижением остроты зрения	1 балл	-1 балл
	Итого	10 баллов	

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

Темы рефератов и презентаций соответствуют клиническим заболеваниям, изучаемым в ходе практических занятий.

4. 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.