Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.03.2026 12:11:07
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.34 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Специальность	32.05.01 Медико-профилактическое дело (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
кафедра	Офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток – 2025

. 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 32.05.01 Медико-профилактическое дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Компетенции и индикаторы их достижения Б1.О.34 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

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, 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
Донозологическая диагностика	ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	ИДК.ОПК-9_1- оперирует современными методами и понятиями современной донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении профессиональных задач

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 носа и ОНП, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода.. (тест-1:кол-во вопросов в задании – 35, кол-во вариантов – 1, тест 2 кол-во вопросов в задании 30, вариант 1, тест 3: кол-во вопросов в задании -30, кол-во вариантов -1).

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

3. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Основы профилактики хронической отиатрической патологии. Курация больных (1 тест: кол-во вопросов –30 , вариант 1).

4. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух, диспансеризация данной группы пациентов, значение плановой ринохирургии в профилактике осложнений. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения (1 тест::кол-во вопросов 30, вариант 1, 2 тест: кол-во вопросов –20, кол-во вариантов -1).

5. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Диагностика, лечение, осложнения и их профилактика (1 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1, 2 тест , кол-во вопросов 30, 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 носа и ОНП, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода.. (кол-во вопросов -10). Методы обследования носа и ОНП, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода.. Функции носа и ОНП, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода.. (вопросов – 10).

2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования слухового и вестибулярного анализатора. (вопросов –30).

3 Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Основы профилактики хронической отиатрической патологии. Курация больных.. (вопросов – 30).

4 Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух, диспансеризация данной группы пациентов, значение плановой ринохирургии в профилактике осложнений. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения.. (вопросов –20).

5. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Диагностика, лечение, осложнения и их профилактика. (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 наружного, среднего и внутреннего уха. Основы профилактики хронической отиатрической патологии. Курация больных. (4 варианта).

2. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух, диспансеризация данной группы пациентов, значение плановой ринохирургии в профилактике осложнений. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения... (4 варианта).

3. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Диагностика, лечение, осложнения и их профилактика. (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача по теме: Острая и хроническая патология наружного, среднего, внутреннего уха, задача № 1

Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.34 Оториноларингология №_1_

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
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-9	ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний ИДК.ОПК-9_1- оперирует современными методами и понятиями современной донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении профессиональных задач
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: Больная 12 лет, предъявляет жалобы на интенсивные, пульсирующие боли в правом ухе, иррадиирующие в области виска и темени справа, усиливающиеся при жевании, на повышение температуры до 37,8 гр. Объективно: LOR-status- отоскопия: AD - ушная раковина обычной конфигурации. В наружном слуховом проходе на передней его стенке определяется конусовидное возвышение, кожа на его поверхности гиперемирована. В центре образования - гнойная головка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удаётся. Лимфоузел, размерами 0,5 на 0,5 на 1 см, расположенный впереди ушной раковины, мягко-эластической консистенции, болезненен при пальпации.

		Резкая боль при пальпации области козелка. AS - норма. Акуметрия: шепот слышит на расстоянии 5м на оба уха.
В	1	Вопрос к задаче: Поставьте диагноз?
В	2	Вопрос к задаче: Чем объяснить боль, усиливающуюся при жевании?
В	3	Вопрос к задаче: Какая микрофлора чаще вызывает данное заболевание?
В	4	Вопрос к задаче Какие факторы способствуют возникновению этой патологии?
В	5	Вопрос к задаче Особенности лечения заболевания в зависимости от стадии?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине **Б1.О.34 Оториноларингология** №_1__

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
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-9	ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний ИДК.ОПК-9_1- оперирует современными методами и понятиями современной донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении профессиональных задач
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: Больная 12 лет, предъявляет жалобы на

		интенсивные, пульсирующие боли в правом ухе, иррадиирующие в области виска и темени справа, усиливающиеся при жевании, на повышение температуры до 37,8 гр. Объективно: LOR-status- отоскопия: AD - ушная раковина обычной конфигурации. В наружном слуховом проходе на передней его стенке определяется конусовидное возвышение, кожа на его поверхности гиперемирована. В центре образования - гнойная головка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удаётся. Лимфоузел, размерами 0,5 на 0,5 на 1 см, расположенный впереди ушной раковины, мягко-эластической консистенции, болезненен при пальпации. Резкая боль при пальпации области козелка. AS - норма. Акуметрия: шепот слышит на расстоянии 5м на оба уха.
В	1	Вопрос к задаче Поставьте диагноз?
Э		Правильный ответ Абсцедирующий фурункул наружного слухового прохода справа (локализован на передней стенке наружного слухового прохода).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 фурункул наружного слухового прохода (наружного уха); 2 фурункул в стадии абсцедирования; 3 фурункул локализован на передней стенке наружного слухового прохода справа (указан развернутый ответ на вопрос с учетом правильного диагноза, локализации и стадии течения процесса, выбранный объем составляет 100% правильного ответа)
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 фурункул наружного слухового прохода (наружного уха); 2 фурункул в стадии абсцедирования; (указан развернутый ответ на вопрос с учетом правильного диагноза, стадии течения процесса, не учтена точная локализация процесса, выбранный объем составляет 75% правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 1 фурункул наружного слухового прохода (наружного уха) ; (указан не развернутый ответ на вопрос с учетом правильного диагноза, однако не выставлена стадии течения процесса, не учтена его точная локализация, выбранный объем составляет 60 % правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос: не выставлен правильный диагноз, или указано менее 30% правильного ответа

В	2	Вопрос к задаче Чем объяснить боль, усиливающуюся при жевании?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Передняя стенка слухового прохода граничит с суставом нижней челюсти, при жевании происходит движение челюстей, что приводит к болевым ощущениям.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Передняя стенка слухового прохода граничит с суставом нижней челюсти; 2 фурункул расположен на передней стенке; 3 при жевании происходит движение челюстей, что приводит к болевым ощущениям.(Выбранный объем составляет 100% правильного ответа)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 2 фурункул расположен на передней стенке; 3 при жевании происходит движение челюстей ; Выбранный объем составляет 75 % правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 3 при жевании происходит движение челюстей .(Выбранный объем составляет 60% правильного ответа)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Жевание не влияет на боли в наружном ухе (дан не верный ответ или указано менее 30 % правильного ответа)
В	3	Вопрос к задаче Какая микрофлора чаще вызывает данное заболевание?
Э		Правильный ответ на вопрос Чаще всего синегнойная палочка, однако, встречаются золотистый стафилококк, стрептококки, протей, грибковая микрофлора.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Чаще всего синегнойная палочка, 2однако, встречаются золотистый стафилококк, стрептококки, 3протей, грибковая микрофлора (полный ответ названы все наиболее вероятные возбудители, указано 100% вероятных возбудителей).
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1 Чаще всего синегнойная палочка, 2однако, встречаются золотистый стафилококк, стрептококки (не полный ответ, однако названо большинство 75% наиболее вероятных возбудителей) для оценки «удовлетворительно» 3протей, грибковая микрофлора (не полный ответ, названы вероятные возбудители на 60%)

Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос условно-патогенная флора, вирусы (указаны казуистически редко встречаемые возбудители, или не указаны совсем)
В	4	Вопрос к задаче Какие факторы способствуют возникновению этой патологии?
Э		Правильный ответ на вопрос Экзогенные факторы – переохлаждение, травма кожи слухового прохода. Эндогенные причины – снижение реактивности организма, сахарный диабет, аллергический дерматит, экзема, авитаминоз.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Экзогенные факторы – переохлаждение, травма кожи слухового прохода. 2Эндогенные причины – снижение реактивности организма, сахарный диабет, 3 аллергический дерматит, экзема, авитаминоз. (В полном объеме указаны все факторы 100%)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» Экзогенные факторы – переохлаждение, травма кожи слухового прохода. 2Эндогенные причины – снижение реактивности организма, сахарный диабет; (факторы представлены в объеме 75%) для оценки «удовлетворительно» 3 Эндогенные причины аллергический дерматит, экзема, авитаминоз. (факторы представлены в объеме 60%)
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1не указаны экзо и эндогенные причины или названо менее 30% факторов)
	5	Вопрос к задаче Особенности лечения заболевания в зависимости от стадии?
	Правильный ответ	Правильный ответ на вопрос В стадии инфильтрации - системные антибиотики широкого спектра действия, в зависимости от тяжести заболевания перорально защищенные пенициллины, цефалоспорины третьего поколения, фторхинолоны; мазевые турунды в слуховой проход, физиопроцедуры - лампа солюкс, УВЧ , микро-волны , лазеротерапия. В стадии образования некротического стержня - вскрытие фурункула, удаление стержня, дренирование, турунда с гипертоническим раствором, физиопроцедуры. В стадии разрешения лечение аналогичное первой стадии инфильтрации, но обычно общая антибактериальная терапия заменяется местной.
	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1В

		стадии инфильтрации - системные антибиотики широкого спектра действия, в зависимости от тяжести заболевания перорально защищенные пенициллины, цефалоспорины третьего поколения, фторхинолоны; мазевые турунды в слуховой проход, физиопроцедуры - лампа солюкс, УВЧ , микро-волны , лазеротерапия. 2 В стадии образования некротического стержня - вскрытие фурункула, удаление стержня, дренирование, турунда с гипертоническим раствором, физиопроцедуры. 3 В стадии разрешения лечение аналогичное первой стадии инфильтрации, но обычно общая антибактериальная терапия заменяется местной. (Дан развернутый ответ по общему и местному лечению заболевания с учетом его стадий, возбудителей и возможностью фармакотерапии на современном этапе, оценивается как 100% правильного ответа)
	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1В стадии инфильтрации - системные антибиотики широкого спектра действия, в зависимости от тяжести заболевания перорально защищенные пенициллины, цефалоспорины третьего поколения, фторхинолоны; мазевые турунды в слуховой проход, физиопроцедуры - лампа солюкс, УВЧ , микро-волны , лазеротерапия. 2 В стадии образования некротического стержня - вскрытие фурункула, удаление стержня, дренирование, турунда с гипертоническим раствором, физиопроцедуры; (Дан не полный ответ, однако указаны возможности лечения в зависимости от стадий, возбудителей и возможности фармакотерапии на современном этапе, оценивается как 75% правильного ответа) для оценки «удовлетворительно» 3 В стадии разрешения лечение аналогичное первой стадии инфильтрации, но обычно общая антибактериальная терапия заменяется местной. (Дан не полный ответ, не полностью указаны возможности лечения в зависимости от стадий, возбудителей и возможности фармакотерапии на современном этапе, оценивается как 60% правильного ответа)
	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1 не указаны 3 стадии или указано 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.34 Оториноларингология №1

Чек-лист оценки практических навыков

Чек-лист оценки практических навыков

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

С	Код и наименование специальности **32.05.01 Медико-профилактическое дело ДЕЛО**		
К	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
Ф	Трудовая функция А/01.7 Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека		
ТД	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-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний		
Ф	Трудовая функция А/01.7 Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека		
ТД	ИДК.ОПК-9_1- оперирует современными методами и понятиями современной донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении профессиональных задач		
	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	1 балл	-1 балл

	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.