Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.09.2024 12:47:47
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb9fde387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой

_____ /Мельников В.Я./
«17» мая 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.О.24 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	5 лет (нормативный срок обучения)
кафедра	Кафедра офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток – 2024

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 направлению 31.05.03 Стоматология направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **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		
Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИДК.ОПК-5_1- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных, специальных инструментальных методов ИДК.ОПК-5_2- предварительно оценивает соматическое состояние всех органов и систем для решения вопроса об отсутствии противопоказаний для проведения сложных и реконструктивных стоматологических манипуляций ИДК.ОПК-5_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
	ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИДК.ОПК-6_1- самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии и немедикаментозных мероприятий в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-6_2- осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости, использует разные формы лекарственных средств с учетом особенностей стоматологического лечения ИДК.ОПК-6_3- учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме и использовании лекарственных средств

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 и 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. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования зрительного анализатора (кол-во вопросов в задании – 11, кол-во вариантов – 5). Анатомо - физиологическая связь с челюстно - лицевой областью. Зрительные функции (кол-во вопросов в задании – 8, кол-во вариантов – 3).
2. Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (кол-во вопросов – 11, вариантов – 3). .
3. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (12/4), кератиты (11/4), увеиты (9/3): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
4. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (9/4). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (11/3).
5. Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (10/4).
6. Изменения глаз при общей патологии - сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. (10/3). Заболевания сетчатки и зрительного нерва (10/4). Патология глазодвигательного аппарата (10/3). Нейроофтальмология. Офтальмоонкология: диагностика и современные виды лечения (12/3).

Примеры тестов:

Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):

1. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ЛАГОФТАЛЬМ?

А лицевой

Б глазодвигательный

В отводящий

Г блоковый

2. ВЫБЕРИТЕ ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ХИАЗМЫ

А концентрическое сужение периферических границ

Б гетеронимная гемианопсия

В гомонимная гемианопсия

Г центральная скотома

3. КАКОЙ ВИД АСТИГМАТИЗМА, ЕСЛИ В ДВУХ МЕРИДИАНАХ МИОПИЯ 3,0 ДИОПТРИИ
А смешанный
Б простой
В сложный
Г нет астигматизма
4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОРБИТЫ
А тепловые процедуры
Б местно кортикостероиды
В вскрытие и дренирование
Г ограничивается пункцией орбиты
5. КАКИЕ ПОМУТНЕНИЯ РОГОВИЦЫ БЫВАЮТ ПОСЛЕ КЕРАТИТА?
А в виде облачка
Б в виде пятна
В бельмо
Г все перечисленное

Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):

6. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА
А задние синехии
Б гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости
В преципитаты
Г пальпаторная цилиарная болезненность
7. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ
А интраокулярная линза
Б очковая цилиндрическая линза
В очковая сферическая линза
Г контактная линза
8. КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ?
А бета-блокаторы
Б аналоги простагландинов
В ингибиторы карбоангидразы
Г гормоны

Тесты 3-го уровня (определить соответствие)

9. УКАЖИТЕ КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ СООТВЕТСТВУЕТ РАЗНЫМ СТЕПЕНЯМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

А 1 степени	1 разрыв хориоидеи
Б 2 степени	2 гифема
В 3 степени	3 разрыв склеры
Г 4 степени	4 субконъюнктивальное кровоизлияние

10. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ РАЗНЫМИ ВИДАМИ КОСОГЛАЗИЯ И ИХ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

А содружественное	1 подвижность сохранена
Б паралитическое	2 подвижность ограничена или отсутствует
	3 вторичный угол отклонения равен первичному
	4 вторичный угол отклонения не равен первичному
	5 диплопия
	6 диплопии нет

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 зрительного анализатора (кол-во вопросов – 30). Анатомо - физиологическая связь с челюстно - лицевой областью. Зрительные функции (кол-во вопросов - 30).
2. Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (кол-во вопросов – 30).
3. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (30), кератиты (30), увеиты (30): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
4. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (30). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (40).
5. Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (40).
6. Изменения глаз при общей патологии - сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. (30). Заболевания сетчатки и зрительного нерва (40). Патология глазодвигательного аппарата (20). Нейроофтальмология. Офтальмоонкология: диагностика и современные виды лечения (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.Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (4 варианта).
2. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (4 варианта), кератиты (4 варианта), увеиты (4 варианта): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
3. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (4 варианта). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (4 варианта).
4.Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача по теме: Травмы глаза и его придаточного аппарата

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента**

		ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК – 5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК – 6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В глазной травмпункт обратился пациент - мужчина 45 лет с жалобами: на резкое снижение зрения в левом глазу, боли в глазу. Из анамнеза: По профессии плотник. На работе 3 дня назад во время забивания гвоздя что-то отлетело и резко ударило по глазу. Зрение резко снизилось. Сразу к врачу не обратился. Самостоятельно не лечился. Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0, левого глаза – правильная светопроекция. Левый глаз – отек конъюнктивы, перекорнеальная инъекция. Роговица правого глаза прозрачная, слева на роговице рана линейной формы, 5 мм. Передняя камера правого глаза средней глубины, левого глаза неравномерная, в ней уровень гноя (гипопион) 2 мм, к роговице подходит радужка. Слева зрачок овальный, подтянут к роговице. Хрусталик левого глаза частично мутный, рефлекс с глазного дна с зеленоватым оттенком. Глазное дно – справа диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, слева – глазное дно не офтальмоскопируется из-за изменений в оптических средах. Внутриглазное давление: правый глаз - пальпаторно в норме, левый глаз – пальпаторно гипотония. На обзорной рентгенографии – в проекции левой орбиты тень инородного тела. УЗИ глаз – переднее-задняя ось обоих глаз 23,0 мм. Хрусталик 4 мм. В стекловидном теле – умеренная деструкция справа и умеренная экссудация слева. Сетчатка прилежит.
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
В	2	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
В	3	Диф. диагностику с какими заболеваниями следует проводить, обоснуйте
В	4	Какие осложнения возникли, обоснуйте
В	5	Тактика и методы лечения данного заболевания, обоснуйте

Оценочный лист
к ситуационной задаче по теме: Травмы глаза и его придаточного аппарата

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В глазной травмпункт обратился пациент - мужчина 45 лет с жалобами: на резкое снижение зрения в левом глазу, боли в глазу. Из анамнеза: По профессии плотник. На работе 3 дня назад во время забивания гвоздя что-то отлетело и резко ударило по глазу. Зрение резко снизилось. Сразу к врачу не обратился. Самостоятельно не лечился. Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0, левого глаза – правильная светопроекция. Левый глаз – отек конъюнктивы, перекорнеальная инъекция. Роговица правого глаза прозрачная, слева на роговице рана линейной формы, 5 мм. Передняя камера правого глаза средней глубины, левого глаза неравномерная, в ней уровень гноя (гипопион) 2 мм, к роговице подходит радужка. Слева зрачок овальный, подтянут к роговице. Хрусталик левого глаза частично мутный, рефлекс с глазного дна с зеленоватым оттенком. Глазное дно – справа диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, слева – глазное дно не офтальмоскопируется из-за изменений в оптических средах. Внутриглазное давление: правый глаз - пальпаторно в норме, левый глаз – пальпаторно гипотония. На обзорной рентгенографии – в проекции левой орбиты тень инородного тела. УЗИ глаз – переднее-задняя ось обоих глаз 23,0 мм. Хрусталик 4 мм. В стекловидном теле – умеренная деструкция справа и умеренная экссудация слева. Сетчатка прилежит.
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
Э		1.Проникающее роговичное ранение левого глаза с внутриглазным инородным телом. 2. Резкий удар по глазу отлетевшим осколком при забивании гвоздя 3. Рана на роговице, к ней подходит радужка 4. Неравномерная передняя камера 5.Гипотония пальпаторно 6. На обзорной рентгенографии – тень инородного тела в проекции левой орбиты.

Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 5 из 6; Для оценки «удовлетворительно» 4 из 6
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 3 и менее из 6; или нет ответа
В	2	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
Э	-	1. Визометрия для оценки нарушения зрительной функции 2. Биомикроскопия для определения травматических повреждений оболочек глаза 3. Офтальмоскопия для оценки прозрачности проходящих сред глаза 4.Рентгенография левой орбиты в 2- проекциях с протезом локализатором (Комберга – Балтина) для определения глубины проникновения в глаз инородного тела
Р2	отлично	Диагноз установлен верно – 4 из 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» - 3 из 4. Для оценки «удовлетворительно» - 2 из 4
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или нет ответа
В	3	Диф. диагностику с какими заболеваниями следует проводить, обоснуйте
Э		1. С контузией глаза тяжелой степени, так как был удар чем - то по глазу 2. С непроникающим ранением глаза, т.к. рана на роговице есть 3. С травматическим кератитом, т.к. что-то попало в глаз, на роговице изменения, перекорнеальная инъекция. 4. С иридоциклитом, т. к. имеется боль в глазу, перекорнеальная инъекция глаза, овальной формы зрачок, гипотония.
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос

		Для оценки «хорошо» 3 из 4; Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа или 1 из 4
В	4	Какие осложнения возникли, обоснуйте
Э		1. Травматическая катаракта – т.к. хрусталик частично мутный, зрение снижено. 2. Травматический иридоциклит, т.к. боль в глазу, смешанная инъекция глаза, гипопион 2 мм. 3. Эндофтальмит – т.к. боль в глазу, хемоз, перекорнеальная инъекция, гипопион 2 мм, рефлекс с глазного дна зеленоватого цвета, в стекловидном теле умеренная экссудация по УЗИ
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	5	Тактика и методы лечения данного заболевания, обоснуйте
Э		1. Поздняя хирургическая обработка проникающего роговичного ранения с транссклеральным удалением магнитного внутриглазного инородного тела левого глаза для восстановления анатомических структур глаза 2. Медикаментозное лечение – антибиотики, антисептики, НПВС, гормоны (местно и системно) для лечения ранения и гнойных осложнений 3. При значительном помутнении хрусталика – его удаление чтобы избежать вторичной факогенной глаукомы 4. При эндофтальмите операция – витрэктомия с введением антибиотика в стекловидное тело для сохранения функций и предотвращения гибели глаза
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 3 из 4; Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос

		1 из 4 или нет ответа.
О	Итоговая оценка	зачтено (11 и более вопросов)/не зачтено (менее 11 вопросов)

Критерии оценивания
зачтено (11 и более вопросов)/не зачтено (менее 11 вопросов).

Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования органа зрения (4 варианта).

Пример чек-листа.

Чек-лист оценки практического навыка по дисциплине Б1.О.24 Офтальмология
Название практического навыка Проведите определение подвижности глазных яблок и конвергенции

С	31.05.03	Стоматология	
К	ОПК - 5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией современные подходы к изучению состояния здоровья, заболеваемости		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента находиться в вертикальном положении лицом к исследователю	1,5 балла	-1,5 балла
2.	Пациента просят следить внимательно двумя глазами за движущимся вверх, вниз, вправо, влево и приближающимся к носу предметом (палец исследователя, карандаш): 1. движение вверх 2. движение вниз 3. движение кнутри 4. движение кнаружи 5. движение к носу	 0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла	- 2,5 балла Выполнено не в полном объеме - 1 балл
3.	Дают оценку подвижности глазных яблок и называют терминологию этих состояний: - в полном объеме, - неполном объеме (частичная офтальмоплегия) или полное отсутствие подвижности (полная офтальмоплегия).	3 балла	- 3 балла Выполнено не в полном объеме - 1 балл
4.	Дают оценку конвергенции: - глаза сводятся к носу и удерживают взглядом предъявляемый предмет – конвергенция сохранена, - при сведении глаз и попытке удержать предъявляемый предмет один глаз отклоняется кнаружи – конвергенция глаза ослаблена	3 балла	- 3 балла Неполная оценка - 1 балл
	Итого	10	

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.