Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 15.12.2025 15:34:29
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
Федяшев Г.А.
«05» мая 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 Реконструктивная ринопластика

Специальность	31.08.58 Оториноларингология
Уровень подготовки	Ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оториноларингологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
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.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.58 Оториноларингология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оториноларингологии) универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/zii/31.08.58_Otorinolaringologiya(6).pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Профессиональные компетенции		
Разработка и реализация проектов	ПК-2 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической помощи	ИДК. УК-21- разрабатывает проектную задачу в профессиональной деятельности в сфере научных исследований и способ ее решения ИДК. УК-22- разрабатывает концепцию и план реализации проекта с учетом возможных рисков и способов их устранения с учетом необходимых для этой цели ресурсов ИДК. УК-23- осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует возникающие отклонения, вносит необходимые дополнения
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	ПК-3 Готовность к проведению диспансеризации и диспансерному наблюдению за здоровыми и хроническими больными	ИДК.ПК-31 - знать основные принципы диспансеризации оториноларингологических больных ИДК.ПК-32 – уметь анализировать и оценивать качество здоровья населения, - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний лор органов у пациентов с соматической патологией, - выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями уха, горла, носа ИДК.ПК-33 – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, публично представляет результаты на научно-практических конференциях, обществах офтальмологов и практических занятиях студентов

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты

		Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестового контроля:

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
К	**ОПК-5**	Способен назначать лечение при заболеваниях и состояниях, контролировать его безопасность
К	**ПК-1**	назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями
К	**ПК-2**	осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости
К	**ПК-3**	учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
Ф	А. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	
ТД	**А/02.8**	А/01. Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза
	1	Основные преимущества открытой ринопластики перед закрытой связаны с тем, что она: расширяет хирургический доступ и создает возможность прямого контроля зрения в ходе операции облегчает техническое выполнение всех этапов хирургической операции создает условия для расширения арсенала технико-оперативных приемов на костно-хрящевом остове носа *обеспечивает все перечисленное выше
	2	Открытая ринопластика – это: *вид хирургического доступа с обнажением костных и хрящевых структур носа стандартная и постоянная хирургическая методика особый способ операции формирования носа принципиально иной логический и технический подход к данному вмешательству для обеспечения более высокого уровня точности выполнения операции с наиболее предсказуемым результатом
	3	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является * альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
	4	Открытую ринопластику с формированием костной части и кончика носа для оптимального обезболивания целесообразно проводить под: местной анестезией проводниковой анестезией с седацией

		*эндотрахеальным наркозом с проводниковой и местной анестезией внутривенным наркозом
	5	Восстановительная лор хирургия объединяет: ринопластику отопластику фарингопластику хейлопластику ларингопластику уранопластику
	6	Медиальная стенка орбиты образована стенками верхнечелюстной пазухи большим крылом основной кости * стенками решетчатой пазухи медиальной частью тела основной кости
	7	Отношение количества мерцательных и бокаловидных клеток в слизистой носа составляет 10:1 1:16 * 5:1 1:20
	8	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является * альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
	9	Перечислите основные задачи при реконструктивной ринопластике: *восстановление костно-хрящевой системы носа *сохранение эстетического вида носа восстановление первоначального вида носа
	10	Какие этапы и последовательность операции предусматривает коррекция высокой спинки носа: *резекция хрящевой части спинки носа, *открытая крыша" и её коррекция, *остеотомия, необходимо начать с остеотомии, последовательность этапов не имеет значение:
	11	Источниками кровоснабжения тканей наружного носа являются: верхняя щитовидная артерия, *подключичная артерия, *внутренняя сонная артерия, наружная сонная артерия, нижняя щитовидная артерия

	12	Укажите закрытые хирургические доступы, используемые при ринопластике: *подкрыльный краевой доступ, * чресхрящевой доступ, *межхрящевой доступ, открытый чресколонный доступ, *чресперегородочный доступ:
	13	Показания для реконстркутивной ринопластики: *врожденные аномалии развития носа (операция проводится только после 18 лет); *внутренние и внешние посттравматические повреждения носа (отсутствие или деформация хрящей, мягких тканей, кожного покрова); *неудачная первичная ринопластика; воспалительные заболевания онп
	14	Перечислите дополнительные материалы, которые используют при реконструктивной ринопластике: *носовые импланты *аутохрящи *пересадка кожи

Шкала оценивания
«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня