Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.04.2026 12:51:29
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.
«05» мая 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.07 Оториноларингология

Специальность	31.08.19 Педиатрия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере педиатрии)
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 31.08.19 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оториноларингологии) универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/vim/31.08.19_Pediatriya(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме собеседования по контрольным вопросам, тестового контроля, решения ситуационных задач:

Оценочное средство 1

Тестовый контроль по **Б1.О.07Оториноларингология**

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
ТД	**А/02.8**	**Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза**
К	**ПК-5**	**ПК-5 Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза**
		Для ребенка проводить хирургическое удаление глоточной миндалины предпочтительно с возраста 1 года 2-3 лет *6-7 лет 10-12 лет
Т		При стенозе гортани i степени лечение не показано, только динамическое наблюдение *лечение должно проводиться в условиях стационара лечение должно проводиться в амбулаторных условиях лечение должно проводиться в ближайшем к месту жительства специализированном медицинском учреждении

		Методы остановки носового кровотечения *передняя тампонада в сочетании с медикаментозной терапией *задняя тампонада *перевязка наружной сонной артерии *перевязка передней решетчатой артерии перевязка задней решетчатой артерии перевязка общей сонной артерии
		Лобные и клиновидные пазухи начинают формироваться в возрасте 1-3 года *3-4 года 5-6 лет 7-8 лет 10-15 лет
		Согласно методическим рекомендациям Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов «дифференциальная диагностикаи лечение острого тонзиллофарингита» от 2024 года бетта-гемолилитический стрептококк группы А является причиной острого тонзиллофарингита у детей в проценте случаев *20-30% 1-2 % 5-10 % 10-12 %
		Чаще всего глоточная миндалина гипертрофирована в возрасте * 3-6 лет 1-2 года 8-12 лет 14-15 лет
		Какие жалобы может предъявлять ребенок/его родители при экссудативном среднем отите? * снижение слуха, ощущение переливания жидкости в ухе, снижение успеваемости в школе сильную боль в ухе, чувство распирания сильную боль в ухе, снижение слуха, подъем температуры, слабость, головокружение, подъем температуры, звон в ухе
		Среди различных микробных возбудителей ангин оснавная роль в формировании метатонзиллярных осложнений принадлежит * бета-гемолитическому стрептококку группы А вирусу гриппа аденовирусам стафилококкам бацилле Леффлера
		Небно-глоточная недостаточность после аденоидэктомии-это отек в области задней стенки гортаноглотки *неполное смыкание мягкого неба к задней или боковой стенки носоглотки в том месте, где до операции были аденоиды неполное смыкание зубов верхней и нижней челюсти выступание небных миндалин из-за дужек
	А/03.8	**Назначение лечения пациентам с заболеваниями и(или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности**
	ПК-6	**ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в**

		оказании оториноларингологической помощи
		Показатель охвата реабилитационными мероприятиями, в том числе санаторно курортным лечением, пациентов с хроническими заболеваниями, свидетельствует о качестве: *диспансерного наблюдения проведения профилактических медицинских осмотров противоэпидемиологической работы диспансеризации
		По определению ВОЗ качество жизни—это: восприятие индивидами их положения в жизни в контексте системы ценностей, зависящих от состояния здоровья восприятие индивидами их положения в обществе в контексте культуры и системе ценностей, зависящих от образа жизни, материального достатка, состояния здоровья *восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума среда, содействующая улучшению физического и функционального состояние человека
		Дайте определение гелиотерапии *применение солнечных лучей с лечебно-профилактическими и реабилитационными целями. лечебное применение морских купаний. В широком понимании талассотерапия включает в себя использование природных физических факторов, связанное с пребыванием на побережье морей, рек, озер и других водоемов. использование климатических особенностей и погодных условий определенной местности в лечебно-профилактических целях. учение о курортах, действии природных факторов лечения на организм и их применения с лечебно-профилактической целью.
		При врожденной атрезии хоан ребенку срочно показано трахеотомия назо-трахеальная интубация *иссечение атрезии, введение термопластических трубок искусственное дыхание
		У детей до 2 лет 10% раствор лидокаина в виде спрея показан только после консультации аллерголога и проведения скарификационных проб * противопоказан предпочтительно применять путем нанесения тампоном, что позволяет избежать страха, появляющегося при распылении, а также ощущения жжения показано применять, снижая дозу на 60%

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