Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.01.2025 12:29:06
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/Мельников В.Я./
«11» июня 2024г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.В.ДЭ.01.02 Реконструктивная ринопластика

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	**31.08.58 Оториноларингология** (код, наименование)
Уровень подготовки	**Ординатура** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	_____
Сфера профессиональной деятельности	_____
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт/кафедра	**Кафедра офтальмологии и оториноларингологии**

Владивосток 2024

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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.

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 **Реконструктивная ринопластика** в сфере профессиональной деятельности **Реконструктивная ринопластика универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/kek/31.08.58_Otorinolaringologiya(3).pdf

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-2 ПК-3	Реконструктивная ринопластика	Тесты, вопросы, задачи

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	2	3	4
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного опроса обучающегося на практическом занятии. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
3	Задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию-	Описание ситуаций-задач для решения

		задачу, необходимую для решения данной проблемы.	

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-2 ПК-3	**Неудовлетворительно / не сформирован**
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-2 ПК-3	**Удовлетворительно / пороговый**
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-2 ПК-3	**хорошо /продвинутый**

4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-2 ПК-3	**отлично/высокий**

3. Карта компетенций

Приказ Минтруда России от 04.08.17 № 612н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог»

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	**Индекс**	**Формулировка**
К	Профессиональная	ПК – 2	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической помощи
К	Профессиональная	ПК-3	Готовность к проведению диспансеризации и диспансерному наблюдению за здоровыми и хроническими больными
Ф	**II. Наименование функции**	**Код**	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
А	**Оказание медицинской оториноларингологической помощи населению**		
Ф	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания

			медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Выполнение отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценка результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств - Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа: остановка кровотечения из уха, горла, носа; восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань); удаление инородного тела из уха, горла, носа; оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа; оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа; оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе при

			абсцессах, флегмонах уха, горла, носа; оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

II. Компонентный состав компетенций: ПК – 6, ПК-14		
Перечень компонентов	**Технология формирования**	**Средства и технологии оценки**
Знает: - Тактику ведения и лечения оториноларингологических больных; - Показания и противопоказания проведения реконструктивной ринопластики;	Контактная работа электронные образовательные ресурсы самостоятельная работа	Тестирование Проверка практических навыков Решение ситуационных зада
Умеет: - Вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи; - Проведение реконструктивной ринопластики;	Контактная работа электронные образовательные ресурсы самостоятельная работа	Тестирование Проверка практических навыков Решение ситуационных задач
Владеет: - Методиками лечения оториноларингологических больных; - Техникой проведения реконструктивной ринопластики;	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Проверка практических навыков Решение ситуационных задач

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	**Отличительные признаки**
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по Д1.В.ДЭ 1.2 РЕКОНСТРУКТИВНАЯ РИНОПЛАСТИКА

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.58	31.08.58 Оториноларингология
К	ПК - 2	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической помощи
К	ПК-3	Готовность к проведению диспансеризации и диспансерному наблюдению за здоровыми и хроническими больными

	Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
	Сроки, необходимые для проведения амбулаторного долечивания пациента после операции на околоносовых пазухах. 7 дней 3 дня * не менее 30 дней, в некоторых случаях более длительно Амбулаторное долечивание пациента после операции на перегородке носа у лор-врача поликлиники подразумевает только осмотры, все процедуры пациент должен делать там, где его оперировали продление листа нетрудоспособности * контроль за отделяемым в полости носа, его туалет, рассечение (или рассечение) формирующихся синехий продление листа нетрудоспособности, клинический анализ крови на 10-й день Амбулаторное долечивание пациента после открытой операции на лобной пазухе у лор вача поликлиники подразумевает только осмотры, все процедуры пациент должен делать там, где его оперировали продление листа нетрудоспособности *контроль за отделяемым в полости носа, его туалет, промывание лобной пазухи через трубку, рассечение формирующихся синехий продление листа нетрудоспособности, клинический анализ крови на 10-й день. Искривление носовой перегородки является показанием к направлению в стационар на плановое хирургическое лечение в случае частых простудных заболеваний (3-4 раза в год) *умеренного, выраженного затруднения носового дыхания (одно или двух стороннего) или его полного отсутствия хронического гипертрофического фарингита перемежающейся заложенности носа и гребня перегородки носа в задних отделах Тактика лор-врача поликлиники при выявлении инородного тела в просветеверхнечелюстной пазухи без явлений острого воспаления Тактика ЛОР-врача поликлиники при выявлении инородного тела в просвете верхнечелюстной пазухи без явлений острого воспаления

	назначение системных антибактериальных препаратов, сосудосуживающих капель динамическое наблюдение, от операции воздержаться *плановая госпитализация на хирургическое лечение пункция верхнечелюстной пазухи и назначение системных антибактериальных препаратов Альтернативы пункции пазухи в местном (мануальном) лечении острого верхнечелюстного синусита: Альтернативы пункции пазухи в местном (мануальном) лечении острого верхнечелюстного синусита *наложение синус-катетера ЯМИК *зондирование верхнечелюстной пазухи через естественное соустье промывание полости носа по Проэцу Показания к трепано-пункции лобной пазухи *острый фронтит с болевым синдромом, не поддающийся консервативному лечению *хронический фронтит, не поддающийся консервативному лечению отечно-катаральная форма фронтита на фоне аллергического ринита и бронхиальной астмы травматический фронтит с линией перелома, проходящей через соустье пазухи Стадия фурункула носа, требующая хирургического лечения, носит название- стадия Стадия фурункула носа, требующая хирургического лечения, носит название - стадия склерозирования *абсцедирования инфильтрации фиброзирования Стадия фурункула носа, требующая консервативного лечения, - это стадия абсцедирования *инфильтрации фиброзирования склерозирования К стандартной терапии острого риносинусита следует добавлять антигистаминные препараты во всех случаях при наличии бронхиальной астмы в анамнезе у одного родителя при наличии аллергического ринита в анамнезе у обеих родителей *при наличии в анамнезе у пациента аллергического ринита и бронхиальной астмы, даже в период их ремиссии При врождённой атрезии хоан ребёнку срочно показано трахеотомия назо-трахеальная интубация *иссечение атрезии, введение термопластических трубок искусственное дыхание Тактика лечения внутричерепных осложнений при гнойных осложнениях риносинуситов консультация окулиста, нейрохирурга, усиление дегидратации, пункция верхнечелюстной пазухи усиление курса консервативной терапии назначением второго антибактериального

	препарата и пункция верхнечелюстной пазухи *экстренное хирургическое вмешательство усиление курса консервативной терапии назначением второго антибактериального препарата Для лечения абсцесса перегородки носа применяются пункция и эвакуация гноя из полости абсцесса *вскрытие, дренирование, антибактериальная терапия физиотерапия и антибиотикотерапия местное применение гелий-неонового лазера Лечение кист верхнечелюстной пазухи *хирургическое при кисте размером более ½ объема пазухи и/или наличии локальной боли, заложенности соответствующей половины носа только консервативное, так как они все равно вырастают снова всегда только экстренное хирургическое, независимо от клинических проявлений Эффективные схемы лекарственной терапии острого синусита, основанные на доказательных исследованиях *системная антибактериальная терапия *топические глюкокортикостероиды *комбинация системной антибактериальной терапии и топических глюкокортикостероидов муколитики секретолитики Внутриносовые операции на верхнечелюстной пазухе проводят через *нижний носовой ход *средний носовой ход верхний носовой ход хоаны Эндоназальное эндоскопическое вмешательство на верхнечелюстной пазухе подразумевает только удаление крючковидного отростка парциальную резекцию средней носовой раковины, частичное удаление крючковидного отростка тотальное удаление средней и нижней носовых раковин *удаление крючковидного отростка, расширение естественного соустья в сторону задней фонтанеллы Как следует из согласительного документа по лечению аллергического ринита (aria), для всех его форм в лечении используют *антигистаминные препараты, антагонисты лейкотриеновых рецепторов системные глюкокортикостероиды местные и системные глюкокортикостероиды топические кромоны Из согласительного документ по лечению аллергического ринита (ARIA) следует, что при лечении среднетяжёлой и тяжёлой интермитирующей формы в отличие от лёгкой интермитирующей формы

	убирается системная терапия глюкокортикостероидами добавляется системная терапия глюкокортикостероидами *добавляются интраназальные глюкокортикостероиды и топические кромоны удаляются топические деконгестанты
	Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 2 уровня (несколько правильных ответов)
	Мероприятия при оказании помощи больному с открытым переломом костей носа *обезболивание *остановка кровотечения *первичная хирургическая обработка раны *репозиция отломков *тампонада носа *повязка *введение ПСС вскрытие мозговых оболочек пункция верхнечелюстных пазух с двух сторон 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 Альтернативы пункции пазухи в местном (мануальном) лечении острого верхнечелюстного синусита: *наложение синус-катетера ЯМИК *зондирование верхнечелюстной пазухи через естественное соустье промывание полости носа по Проэцу Показания к трепано-пункции лобной пазухи *острый фронтит с болевым синдромом, не поддающийся консервативному лечению *хронический фронтит, не поддающийся консервативному лечению отечно-катаральная форма фронтита на фоне аллергического ринита и бронхиальной астмы травматический фронтит с линией перелома, проходящей через соустье пазухи Назначение высоких доз амоксициллина/клавуланата (по 90 мг/кг х 2 рпзп в сутки внутрь) больным с острым риносинуситом оправдано *пациентам младше 2 лет и старше 65 лет для всех взрослых пациентов с гемисинуситом пациенткам старше 45 лет *Пациентам, недавно выписанным из стационара, получавшим антибактериальные препараты в течение предыдущего месяца или страдающим иммунодефицитом у лиц с непереносимостью в анамнезе фторхинолоновых антибиотиков Противопоказания к назначению топического деконгестанта нафтизина (нафазолина) *артериальная гипертензия, выраженный атеросклероз, гипертиреоз, детский возраст (до

	1 года), сахарный диабет гипотиреоз, несахарный диабет, дальнозоркость *одновременный прием ингибиторов МАО и период до 14 дней после окончания их применения состояние после остеосинтеза шейки бедра, гипотония, уремия на область трахеостомы
	Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 3 уровня (задания на определение соответствия)
	Сопоставьте методы консервативного лечения хронического тонзиллита и острого фарингита промывание лакун миндалин пломбировка миндалин лекарственными препаратами физиотерапия гипосенсибилизирующая терапия обработка миндалин авиационным керосином полоскание глотки настоями трав щелочное полоскание глотки орошение глотки местными антибиотиками орошение глотки антисептиками прием системных антибактериальных препаратов 1. хронический тонзиллит 2. острый фарингит

И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		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 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 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 Восстановительная лор хирургия объединяет: ринопластику отопластику фарингопластику хейлопластику ларингопластику уранопластику *все правильные
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 2 уровня (несколько правильных ответов)
Т		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 Перечислите дополнительные материалы, которые используют при реконструктивной ринопластике: *носовые импланты *аутохрящи *пересадка кожи Перечислите основные задачи при реконструктивной ринопластике: *восстановление костно-хрящевой системы носа *сохранение эстетического вида носа восстановление первоначального вида носа Укажите закрытые хирургические доступы, используемые при ринопластике: *подкрыльный краевой доступ, * чресхрящевой доступ, *межхрящевой доступ, открытый чресколонный доступ, *чресперегородочный доступ: Источниками кровоснабжения тканей наружного носа являются: верхняя щитовидная артерия, *подключичная артерия, *внутренняя сонная артерия, наружная сонная артерия, нижняя щитовидная артерия Какие этапы и последовательность операции предусматривает коррекция высокой спинки носа: *резекция хрящевой части спинки носа, *открытая крыша" и её коррекция,

<table>
<tr><td></td><td></td><td>*остеотомия,
необходимо начать с остеотомии,
последовательность этапов не имеет значение:</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 3 уровня (задания на определение соответствия)</td></tr>
<tr><td>Т</td><td></td><td>Вмешательство на колумелле
<table>
<tr><td>Варианты</td><td>Ответы</td></tr>
<tr><td>- Повышение колонны носа
- Понижение колонны носа
- Углубление колонно–губного угла
Заполнение колонно–губного угла</td><td>1)Требуется
2)Не требуется</td></tr>
</table></td></tr>
</table>