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.01.01 Эндоскопическая синус-хирургия

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	Промежуточная	Тесты

	аттестация	

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:

3.1 Тестовые задания

	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-2**	проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов;
К	**ПК-3**	оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза;
Ф	А. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	
ТД	**А/02.8**	**Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности**
	1	Медиальная стенка орбиты образована стенками верхнечелюстной пазухи большим крылом основной кости * стенками решетчатой пазухи медиальной частью тела основной кости
	2	Отношение количества мерцательных и бокаловидных клеток в слизистой носа составляет 10:1 1:16 * 5:1
	3	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является * альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
		В формировании латеральной стенки орбиты участвует кость лобная решетчатая * скуловая небная
		Под нижней носовой раковиной в полости носа открывается соустье верхнечелюстной пазухи небно-носового канала передних клеток решетчатого лабиринта * слезно-носового канала
		Согласно методическим рекомендациям национальной медицинской ассоциации оториноларингологов «принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов» от 2014 года показанием к госпитализации в

		специализированное лор-отделение является необходимость выполнения пункции или зондирования верхнечелюстных пазух необходимость выполнения зондирования лобных пазух необходимость выполнения зондирования основных пазух * невозможность проведения в амбулаторных условиях специальных инвазивных манипуляций
		Самое тяжелое осложнение при инородном теле полости носа и околоносовых пазух гнойный синусит в сочетании с воспалением внутреннего уха * остеомиелит аллергический ринит искривление носовой перегородки
		Самое тяжелое осложнение при инородном теле полости носа и околоносовых пазух гнойный синусит в сочетании с воспалением внутреннего уха * остеомиелит аллергический ринит искривление носовой перегородки
		.  На анатомическом препарате левой латеральной стенки полости носа зонд введен в * лобный карман верхнечелюстную пазуху основную пазуху слезный мешок
		Отток крови по венам наружного носа в кавернозный синус осуществляется через вену спинки носа, угловую вену заднюю лицевую вену, обратную лицевую вену угловую вену, заднюю лицевую вену * переднюю лицевую вену, угловую вену
		Мукоцилиарный транспорт в верхнечелюстной пазухе направлен в сторону искусственно наложенного соустья в нижнем носовом ходе

		* в сторону естественного соустья в среднем носовом ходе циркулярно по стенкам пазухи
		Средний объем верхнечелюстной пазухи у взрослых 2-5 см куб. 5-8 см куб. * 10-15 см куб. 20-25 см куб.
		Лобные и клиновидные пазухи начинают формироваться в возрасте 1-3 года * 3-4 года 5-6 лет 7-8 лет 10-15 лет
		Крючковидный отросток располагается * на латеральной стенки полости носа в нижнем носовом ходе в преддверии носа

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