Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.09.2024 10:48:47
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./
«17» мая 2024 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
## основной образовательной программы
## высшего образования Б1.О.23 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | 31.05.03 Стоматология<br>(код, наименование) |
| **Уровень подготовки** | специалитет<br>(специалитет/магистратура) |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение<br>(в сфере оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях ) |
| **Форма обучения** | **очная**<br>(очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ООП** | **5 лет**<br>(нормативный срок обучения) |
| **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 31.05.03 Стоматология направленности 02 Здравоохранение(в сфере оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях ) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

### Компетенции и индикаторы их достижения

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

| **Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций** | **Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции** |
|---|---|---|
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИДК.ОПК-$5_1$- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний<br>ИДК.ОПК-$5_2$- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений<br>ИДК.ОПК-$5_3$- дает диагностическую оценку выявленным изменениям |
| Первичная медико-санитарная помощь | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИДК.ОПК-$6_1$- определяет задачи и организовывает уход за больными<br>ИДК.ОПК-$6_2$- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе<br>ИДК.ОПК-$6_3$- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

| |
|---|
| 02.005.Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог » приказ Минтруда №227н от 10 мая 2016 г. |
| A/7.Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных |

| | | |
|---|---|---|
| условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | | |
| Тип задач медицинский | | |
| **Трудовая функция** | **Код и наименование профессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения профессиональной компетенции** |
| A/01.7 Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях | Для дисциплины Оториноларингология Б1.О.23 ПК не предусмотрены | |

## 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 или презентации |

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

### 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 слухового и вестибулярного анализатора.. (тест-1:кол-во вопросов в задании – 45, кол-во вариантов – 1, тест 2 кол-во вопросов в задании 30, вариант 1).
2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа и ОНП: особенности строения верхнечелюстных пазух, глотки и гортани, трахеи, бронхов, пищевода. .(1 тест::кол-во вопросов 35, вариант 1, 2 тест: кол-во вопросов –32, кол-во вариантов -1; 3 тест : кол-во вопросов в задании- 32, кол-во вариантов-1 ).
3. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Курация больных..(1 тест: кол-во вопросов –30 , вариант 1, 2 тест , кол-во вопросов 30, вариантов -1).
4. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии.. .(1 тест::кол-во вопросов 30, вариант 1, 2 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1; 3 тест : кол-во вопросов в задании- 32, кол-во вариантов-1 ).
5. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения (1 тест: кол-во вопросов –30, кол-во вариантов -1, 2 тест , кол-во вопросов 20, вариантов -1)

Примеры тестов:

Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):

1 Необходимо ли затемнение кабинета и искусственное освещение для осмотра ЛОР-органов?

а) – да,

б) – нет
2 Имеет ли значение состояние носового дыхания для нормального питания новорожденного?
а) – да,
б) – нет.
3 Назовите отдел носовой перегородки, из которого наиболее часто возникают кровотечения?
а) передненижний отдел;
б) задненижний отдел;
в) верхний.
4 Могут ли заболевания носа и околоносовых пазух явиться причиной внутричерепных осложнений?
а) – да,
б) – нет.
5 5. Покрыты ли стенки барабанной полости слизистой оболочкой?
а) – да,
б) – нет.
Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):
6 Укажите, какие лимфаденоидные образования (миндалины) расположены в носоглотке?
а) небные миндалины
б) глоточная (III-я) миндалина
в) язычная миндалина
г) трубные миндалины
д) боковые валики глотки
7 Укажите уровни анатомических сужений пищевода? а) вход в пищевод
б) уровень бифуркации трахеи
в) уровень дуги аорты
г) вход в желудок
д) уровень диафрагмы
8 8. Укажите рецепторные образования вестибулярного анализатора?
а) кортиев орган,
б) ампулярный аппарат,
в) отолитовый аппарат
Тесты 3-го уровня (определить соответствие, указать последовательность действий)
9 Установить соответствие симптомов заболевания:
1) ОРВИ, подскладочный ларингит А. Постепенное развитие стеноза, (ложный круп) прогрессирующая дисфония
2) Дифтерия гортани (истинный круп) Б. Отек слизистой в виде красноватых валиков в подскладочном пространстве.
10 Установить последовательность действий при инородном теле дыхательных путей:
а) рентгенологическое обследование
б) прямая ларинготрахеобронхоскопия
в) непрямая ларингоскопия
г) аускультация и перкуссия грудной клетки
д) сбор анамнеза
Тесты 4-го уровня (самостоятельно указать правильный ответ или ответы)
11 Назовите виды звукопроведения? – а), б).

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. 1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования слухового и вестибулярного анализатора. (кол-во вопросов -10). Методы обследования слухового и вестибулярного анализатора. Функции слухового и вестибулярного анализатора (вопросов – 10).
2. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа, ОНП, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода. (вопросов –30).
3. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. Курация больных. (вопросов –30).
4. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии. (вопросов –20).
5. Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. (вопросов –20).
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. Острая и хроническая патология глотки. Острая и хроническая патология гортани. (4 варианта).
2. Острая и хроническая патология наружного, среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения, заболевания уха невоспалительной этиологии. (4 варианта).
3 Острая и хроническая патология носа и околоносовых пазух: одонтогенные верхнечелюстные риносинуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.
**Ситуационная задача по теме: Острая и хроническая патология наружного, среднего, внутреннего уха, задача № 3**
**Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.23 Оториноларингология №_3_**
Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.23 Оториноларингология** №_3_

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | Стоматология |
| К | ОПК-5 | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и |

| | | |
|---|---|---|
| | | физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач<br>ИДК.ОПК-$5_1$- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний<br>ИДК.ОПК-$5_2$- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений<br>ИДК.ОПК-$5_3$- дает диагностическую оценку выявленным изменениям |
| К | ОПК-6 | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения<br>ИДК.ОПК-$6_1$- определяет задачи и организовывает уход за больными<br>ИДК.ОПК-$6_2$- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе<br>ИДК.ОПК-$6_3$- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Текст задачи: Больной 14 лет жалуется на головные боли с локализацией преимущественно в правой половине лба, тяжесть в голове, насморк, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до 38 градусов, общее недомогание. Заболел 5 дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания.<br>Объективно: кожные покровы несколько влажные. Пульс ритмичный - 84 ударов в мин. Изменений внутренних органов не определяются.<br>LOR-status - передняя риноскопия - слизистая оболочка полости носа ярко гиперемирована, умеренно инфильтрирована. Слизисто-гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах справа. При пальпации ОНП определяется болезненность в надбровной области справа и в области проекции верхнечелюстной пазухи справа.<br>На рентгенограмме ОНП пристеночная вуаль правой лобной пазухи и интенсивное затемнение области решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи справа. |
| В | 1 | Вопрос к задаче: Какие факторы защиты от вирусного и |

| | | |
|---|---|---|
| | | бактериального компонентов имеются в полости носа и околоносовых пазухах человека? |
| В | 2 | Вопрос к задаче: Каков патогенез развития гнойных осложнений со стороны околоносовых пазух? |
| В | 3 | Вопрос к задаче: Какие дополнительные методы исследования околоносовых пазух мы можем провести? |
| В | 4 | Вопрос к задаче: Как звучит диагноз в данном случае? |
| В | 5 | Вопрос к задаче: Каковы принципы лечения гнойных заболеваний околоносовых пазух, и на чём основан принцип лечения гнойных синуситов синус- катетером Ямик ? |

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине **Б1.О.23 Оториноларингология** №_3__

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | Стоматология |
| К | ОПК-5- | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач<br>ИДК.ОПК-$5_1$- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний<br>ИДК.ОПК-$5_2$- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений<br>ИДК.ОПК-$5_3$- дает диагностическую оценку выявленным изменениям |
| К | ОПК-6 | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения<br>ИДК.ОПК-$6_1$- определяет задачи и организовывает уход за больными<br>ИДК.ОПК-$6_2$- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе<br>ИДК.ОПК-$6_3$- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах |

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Больной 14 лет жалуется на головные боли с локализацией преимущественно в правой половине лба, тяжесть в голове, насморк, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до 38 градусов, общее недомогание. Заболел 5 дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания.<br>Объективно: кожные покровы несколько влажные. Пульс ритмичный - 84 ударов в мин. Изменений внутренних органов не определяются.<br>LOR-status - передняя риноскопия - слизистая оболочка полости носа ярко гиперемирована, умеренно инфильтрирована. Слизисто-гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах справа. При пальпации ОНП определяется болезненность в надбровной области справа и в области проекции верхнечелюстной пазухи справа.<br>На рентгенограмме ОНП пристеночная вуаль правой лобной пазухи и интенсивное затемнение области решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи справа. |
| В | 1 | Вопрос к задаче Какие факторы защиты от вирусного и бактериального компонентов имеются в полости носа и околоносовых пазухах человека? |
| Э | | Правильный ответ Иммунная защита: макрофагальная защита, мукоцилиарная защита. (Дан полный развернутый ответ, что составляет 100 % правильного ответа) |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Иммунная защита: макрофагальная защита, мукоцилиарная защита. (Дан полный развернутый ответ, что составляет 100 % правильного ответа) |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» Иммунная защита, мукоцилиарная защита. (Дан не полный развернутый ответ, что составляет 75 % правильного ответа)<br>для оценки «удовлетворительно» Иммунная защита (Дан не полный ответ, что составляет 60 % правильного ответа) |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос не указаны защитные факторы (дан не правильный ответ на вопрос или указано менее 30 % правильного ответа) |
| В | 2 | Вопрос к задаче Каков патогенез развития гнойных осложнений со стороны околоносовых пазух? |
| Э | - | Правильный ответ на вопрос Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает выраженный отёк слизистой полости носа, преимущественно носовых раковин, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, значительное нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый |

| | | |
|---|---|---|
| | | ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 100 % правильного ответа). |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает выраженный отёк слизистой полости носа, преимущественно носовых раковин, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, 2 значительное нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 100 % правильного ответа). |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» 1 Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает отёк слизистой носа, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, 2 нарущение мукоцилиарной защиты способствует активизации условно патогенной микрофлоры полости носа, что вызывает бактериальную колонизацию слизистой и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный развернутый, но не полный ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 75 % правильного ответа)<br>для оценки «удовлетворительно 1Острый вирусный или бактериальный ринит вызывает отёк слизистой носа, что приводит к обструкции физиологических соустий околоносовых пазух, и способствует развитию гнойного синусита. (Дан правильный, однако не полный ответ на вопрос, с пониманием этиопатогенеза, что соответствует 60 % правильного ответа) |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1 нет понимания патогенеза риносинусита. (Дан не правильный ответ или отвечено менее 30 % правильного ответа) |
| В | 3 | Вопрос к задаче Какие дополнительные методы исследования околоносовых пазух мы можем провести? |
| Э | | Правильный ответ на вопрос 1 Рентгенологическое исследование ОНП, КТ ОНП, МРТ ОНП, 2 диафаноскопия, ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3 бактериологический посев из полости носа на микрофлору, исследование обонятельной функции. (Дан правильный развернутый ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 100 % правильного ответа) |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Рентгенологическое исследование ОНП, КТ ОНП, МРТ ОНП, 2 диафаноскопия, ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3 бактериологический посев из полости носа на микрофлору, исследование обонятельной функции. (Дан правильный развернутый ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 100 % правильного ответа) |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» 1 Рентгенологическое исследование |

| | | |
|---|---|---|
| | | ОНП, КТ ОНП, 2 ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, 3бактериологический посев из полости носа на микрофлору; (Дан правильный развернутый, но не полный ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, что составляет 75 % правильного ответа)<br>для оценки «удовлетворительно» 1 Рентгенологическое исследование ОНП, 2 ультразвуковое исследование, диагностическая пункция, (Дан правильный, однако не полный ответ, с учетом современных диагностических критериев и методик, указаны основные критерии оценки, что составляет 60 % правильного ответа) |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос не указаны методы обследования: основные и дополнительные. (Дан не верный ответ или указано менее 30 % правильного ответа) |
| В | 4 | Вопрос к задаче Как звучит диагноз в данном случае? |
| Э | | Правильный ответ на вопрос Острый правосторонний гнойный гемириносинусит (Дан правильный развернутый ответ согласно классификации МКБ.10, что соответствует 100 % правильного ответа) |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Острый правосторонний гнойный гемириносинусит (Дан правильный развернутый ответ согласно классификации МКБ.10, что соответствует 100 % правильного ответа) |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо 1 правосторонний гнойный гемириносинусит; (Дан правильный развернутый, но не полный ответ согласно классификации МКБ.10, не указана стадия процесса, что соответствует 75 % правильного ответа)<br>для оценки «удовлетворительно» 1 гемириносинусит (Дан правильный, однако не полный ответ согласно классификации МКБ.10, не указана точная локализация и стадия процесса, что соответствует 60 % правильного ответа) |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного 1 диагноз не поставлен (Дан не правильный ответ или указано менее 30 % правильного ответа) |
| | 5 | Вопрос к задаче Каковы принципы лечения гнойных заболеваний околоносовых пазух, и на чём основан принцип лечения гнойных синуситов синус- катетером Ямик ? |
| | Правильный ответ | Правильный ответ на вопрос Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) При выраженной интоксикации - в/в капельное введение кристалоидных р-ров. Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного |

| | | |
|---|---|---|
| | | содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 100 % правильного ответа ) |
| | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) 2 При выраженной интоксикации - в/в капельное введение кристалоидных р-ров. 3 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 100 % правильного ответа ). |
| | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия (защищенные пенициллины), в зависимости от тяжести течения (перорально, в/м, в/в) 2 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты эндоназально – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух, физиотерапия. При помощи ЯМИК – катетера создаётся отрицательное давление в среднем и верхнем носовых ходах, что способствует активному оттоку гнойного содержимого из околоносовых пазух. (Дан правильный развернутый, но не полный ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 75 % правильного ответа )<br>для оценки «удовлетворительно» 1 Этиопатогенетическая терапия: антибиотики широкого спектра действия 2 Обеспечение свободного оттока гноя - сосудосуживающие препараты – капли, спреи. беспункционный метод дренирования околоносовых пазух ЯМИК - катетером, пункция пазух (Дан правильный, однако не полный ответ с учетом поставленного диагноза, современных методов инвазивной терапии, общей и местной фармакотерапии, что составляет 60 % правильного ответа ) |
| | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос лечение не назначено (Дан не правильный ответ, или отвечено менее 30 % правильного ответа) |
| | Итоговая оценка | |

Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования гортани (1 вариант).

Пример чек-листа.

**Чек-лист оценки практического навыка по дисциплине Б1.О.23 Оториноларингология №1**

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка___ Методика непрямой ларингоскопии (для взрослых и детей старше 12 лет)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **С** | Код и наименование специальности **31.05.03 Стоматология** | | |
| **К** | Код и наименование компетенции ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | | |
| **К** | Код и наименование компетенции ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | | |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>Трудовая функция А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту при стоматологических заболеваниях | | |
| **ТД** | Трудовые действия, предусмотренные функцией ИДК.ОПК-$5_1$- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний<br>ИДК.ОПК-$5_2$- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений<br>ИДК.ОПК-$5_3$- дает диагностическую оценку выявленным изменениям | | |
| **ТД** | Трудовые действия, предусмотренные функцией ИДК.ОПК-$6_1$- определяет задачи и организовывает уход за больными<br>ИДК.ОПК-$6_2$- использует приемы для оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе<br>ИДК.ОПК-$6_3$- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | | |
| | Действие | Проведено | Не проведено |
| 1. | Врач усажывает больного на место для эндоскопического осмотра. Настольная лампа находится на столике справа от больного. Врач сидит напротив больного, надев налобный рефлектор на голову и опустив его зеркало на левый глаз, отверстие зеркала лобного рефлектора находится напротив зрачка левого глаза. Рефлектор зеркальной поверхностью направлен к пациенту. | 1 балл | -1 балл |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Расстояние от рефлектора до зеркала для непрямой ларингоскопии 20-25 см (это фокусное расстояние до осматриваемого объекта, оно не меняется когда осматривают другие объекты, если его уменьшить, свет будет сфокусирован и видна будет только часть осматриваемого объекта, если его увеличить свет будет рассеяным и мы не увидим четко изображение объекта). Лица больного и врача располагаются на одном уровне. | | |
| 2. | Предварительно перед осмотром зеркало для непрямой ларингоскопии подогревают до температуры тела, чтобы оно не запотевало (37-39 гр С, это выполняют при любой зеркальной методике) на спиртовке (вблизи лампы, и т.п. в зависимости от наличия нагревательных приборов) | 1 балл | -1 балла |
| 3. | Затем зеркало для непрямой ларингоскопии берут в правую руку, как ручку для письма зеркальной поверхностью вниз, а пациента просят открыть рот и вытащить язык, левой рукой с помощью марлевой салфетки фиксируют язык между 1 и 3 пальцами, 2ой лежит на верхней челюсти, чтобы пациент не закрывал рот. Зеркало для непрямой ларингоскопии вводят сначала в полость рта, а затем в полость глотки до язычка, который зеркалом приподнимают кверху до граныцы с носоглоткой, больного просят сказать гласный звук «и» (когда происходит фонация гортань поднимается кверху и она лучше видна) и одновременно направлют свет налобного рефлектора на зеркало. Осмотр проводят при фонации и на свободном дыхании | 1 балл | -1 балл |
| 4. | Оценивая картину гортани необходимо помнить, что полученное изображение проецируется «кверх ногами» (наоборот как при любой зеркальной методике). Однако сторона процесса соответствует той же стороне: правая правой; левая левой.<br>Дать оценку изменений и определить топику процесса | 1 балл | -1 балл |
| 5. | Определелить характер изменений (норма, патология) | 1 балл | -1 балл |
| | Итого | | |

Общая оценка:
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Темы презентаций соответствуют клиническим заболеваниям, изучаемым в ходе практических занятий.

Темы рефератов соответствуют темам ВСР: Инфекционные гранулемы ЛОР органов Опухоли ЛОР органов. Примерная тематика рефератов

1. Рак гортани
2. Ангиофиброма носоглотки
3. Сифилис носа и ОНП
4. Склерома ВДП
5. Туберкулез гортани
6. Сифилис глотки

Курация больных и написание академической истории болезни по ЛОР патологии:
Пример: Пациент К. 20 л, Ds: Паратонзиллярный абсцесс слева.

.

**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.