

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

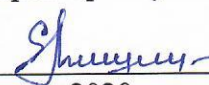
Факультет стоматологический

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина
5 июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
Оториноларингология

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.03 «Стоматология»
Квалификация выпускника – врач-стоматолог
Направленность (специализация): стоматология
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Оториноларингология» является овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха и верхних дыхательных путей, формирование основ врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить студентов умению обследовать взрослых пациентов с патологией ЛОР-органов и выявлять симптомы их поражения;
- дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностики, лечению, профилактике и экспертной оценки основных оториноларингологических заболеваний;
- сформировать у студентов клиническое мышление, способность самостоятельно установить и обосновать диагноз наиболее часто встречающихся ЛОР-заболеваний, провести их дифференциальную диагностику, оказать первую доврачебную помощь, назначить лечение при неотложных состояниях в соответствии с перечнем патологических состояний и заболеваний и составить план мероприятий по профилактике данной категории заболеваний;
- привить студентам навыки деонтологии, морально-этической правовой культуры, а также навыки общения с больным, его родственниками и близкими с учетом юридических основ медицинского права.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина «Оториноларингология» включена в базовую часть блока 1.

Обучение студентов дисциплине «Оториноларингология» осуществляется на основе преемственности знаний, умений, полученных при изучении дисциплин:

- анатомия человека (анатомия ЛОР-органов, особенности кровоснабжения и иннервации);
- топографическая анатомия головы и шеи (взаимоотношения ЛОР-органов с органом зрения, зубочелюстной системой; точки выхода ветвей тройничного нерва);
- нормальная физиология (физиология органа слуха и органа равновесия; основные механизмы дыхания, обоняния);
- патофизиология (типичные патологические процессы: воспаление, гипоксия, дистрофия);
- фармакология (фармакология ринологических препаратов и средств и их влияние на сосудистые реакции; ототоксические препараты);
- иммунология (аутоиммунные реакции - медиаторы воспаления, ЦИК, патофизиология и патохимия воспаления);
- патологическая анатомия шеи (патологическая анатомия воспаления, дистрофии, гипоксии-ишемии, при воспалении и опухолевом процессе).

Знания, умения, полученные в ходе изучения дисциплины «Оториноларингология» будут востребованы при изучении дисциплин:

- неврология (топическая диагностика патологии ЛОР-органов; отолитовые; вращательные, калорические реакции, спонтанный нистагм; внутричерепные опухоли);
- офтальмология (флегмона орбиты, орбитальная геморрагия);
- инфекционные болезни, фтизиатрия (поражение ЛОР-органов при инфекционных болезнях; специфические заболевания);

- клиническая фармакология (группы препаратов, применяемых в оториноларингологии; механизм действия).

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ОПК-6 – готовность к ведению медицинской документации.

ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний.

ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний, связанных со здоровьем. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять и формулировать основные клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заполнением истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля 	<p>10</p> <p>15</p>
ПК-5	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, в том числе инфекционных; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику). 	

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; 10 - проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); 10 - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; 10 - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; 10 - выполнять туалет слухового прохода; 10 - определять проходимость слуховых труб; 10 - проводить исследование спонтанного нистагма; 10 - проводить calorические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. 10 - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; 10 - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; 10 - оценивать результаты эндоскопического исследования. 10 	
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлением истории болезни оториноларингологического больного. 15 	
ПК-6	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра - клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний. <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; 10 - формулировать синдромы заболеваний. 10 <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; 20 - оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; 20 - составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; 20 - формулированием диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра. 20 	

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	8	108 /3	70	38	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1. Содержание дисциплины.

Раздел 1. Введение. История оториноларингологии.

Раздел 2. Клиническая анатомия ЛОР-органов.

Клиническая анатомия наружного и внутреннего носа и околоносовых пазух. Строение слизистой оболочки полости носа. Особенности строения полости носа у детей.

Функции полости носа: дыхательная, обонятельная, рефлекторная, защитная и резонаторная.

Влияние состояния полости носа и околоносовых пазух на функции других органов и систем. Значение нормального носового дыхания для правильного развития организма и профилактики профессиональных и других заболеваний и интоксикаций.

Наружный осмотр, пальпация, риноскопия передняя и задняя, зондирование, диафаноскопия, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, томография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функций носа.

Клиническая анатомия и физиология глотки. Особенности строения небных миндалин и их физиологическая роль.

Способы исследования различных отделов глотки: фарингоскопия, задняя риноскопия, эндоскопия и методы исследования гортани.

Клиническая анатомия и физиология гортани, Дыхательная, голосовая и рефлекторная функции гортани.

Методы исследования гортани. Непрямые и прямые методы исследований, микроларингоскопия.

Значение бытовых и профессиональных факторов в патогенезе заболеваний гортани.

Клиническая анатомия и физиология трахеи и бронхов. Методы исследования трахеи и бронхов (непрямые и прямые, в том числе с использованием микроскопа).

Клиническая анатомия и физиология органа слуха.

Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей и типов строения сосцевидных отростков в развитии заболеваний ушей и их осложнений.

Строение рецепторов улитки, преддверия, полукружных каналов. Слуховой и вестибулярный анализаторы.

Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформация звуковой энергии в нервный процесс. Возникновение электрических потенциалов в улитке в ответ на звуковое раздражение. Биохимические процессы в улитке и слуховом нерве в норме и патологии.

Область слухового восприятия, высота, сила, тембр звуков. Пороги восприятия. Резонансная теория слуха Гельмгольца. Теория Бекеша.

Адаптация и утомление органа слуха. Бинауральный слух. Ототопика.

Угловые и линейные ускорения как адекватные раздражители вестибулярного анализатора.

Методы исследования слуха.

Отоскопия, микроотоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки. Исследование проходимости слуховой трубы. Тимпанометрия. Рентгенография, томография и компьютерная томография височных костей.

Методы исследования кохлеарного аппарата.

Исследование слуха речью, камертонами, тональная пороговая, надпороговая, речевая аудио-метрия. Отоакустическая эмиссия. Слуховая чувствительность к ультразвуку. Воздушная и костная проводимость. Дифференциальная диагностика между заболеваниями среднего и внутреннего уха (по результатам камертональных и аудиологических исследований).

Методы исследования вестибулярного аппарата.

Выявление спонтанного нистагма. Экспериментальный нистагм: поствращательный, калорический, прессорный. Исследование статических и динамических расстройств равновесия. Компьютерная стабилметрия. Электронистагмография.

Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов.

Гематома и абсцесс перегородки носа, переломы хрящевого и костного скелета носа.

Комбинированные повреждения носа, околоносовых пазух и верхней челюсти. Первая помощь. Принципы восстановительной хирургии при последствиях повреждений носа.

Инородные тела полости носа и околоносовых пазух, ринолиты, профилактика, способы удаления.

Ожог, отморожение, фурункул.

Заболевания полости носа.

Носовые кровотечения: общие и местные причины. Способы остановки кровотечений: тампонада носа передняя и задняя, прижигания, применение общих и местных кровоостанавливающих средств. Патогенетическая терапия, селективная эмболизация сосудов.

Значение санитарного просвещения в вопросе оказания первой помощи при носовых кровотечениях.

Искривления перегородки носа, синехии и атрезии полости носа, значение для функции полости носа и околоносовых пазух. Способы лечения.

Роль бытовых, метеорологических, инфекционных, бактериальных и вирусных, аллергических факторов в этиологии острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний носа и околоносовых пазух.

Острый насморк как самостоятельное заболевание и как симптом гриппа, острого респираторного вирусного заболевания. Острый насморк у грудных детей. Лечение. Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы).

Озена или зловонный насморк. Патогенез. Симптоматика и лечение.

Острое и хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи, решетчатого лабиринта, лобной и клиновидной пазух. Этиология, патогенез, симптоматология, течение, лечение.

Аллергические и вазомоторные синуситы (аллергическая риносинусопатия). Значение вирусов и грибов.

Глазничные и внутричерепные осложнения при заболеваниях носа и околоносовых пазух.

Кистовидное растяжение околоносовых пазух носа.

Гипо- и anosmia. Этиология. Классификация, диагностика, лечение.

Симптоматика, диагностика, хирургический, лучевой и комбинированный методы лечения. Химиотерапия опухолей носа и околоносовых пазух. Онкологическая настороженность.

Ожоги и травматические повреждения глотки. Инородные тела глотки.

Значение микробного фактора, аденовирусов, аллергии и охлаждения в возникновении заболеваний глотки. Первичные ангины: катаральная,

фолликулярная и лакунарная. Осложнения ангин. Паратонзиллярный абсцесс. Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.

Заглочный абсцесс – патогенез и клиника заглочного абсцесса у детей раннего возраста. Методы лечения.

Принципы профилактики и лечения ангин. Значение санитарно-просветительной работы. Острый фарингит. Диагностика и лечение острого фарингита. Отличие фарингита от катаральной ангины.

Пути снижения заболеваемости острыми воспалительными заболеваниями глотки. Выявление больных на предприятиях. Изоляция больных ангиной в домашней обстановке, в больничных учреждениях. Диспансеризация населения, лиц, часто болеющих ангинами. Хронический тонзиллит как частая причина рецидивирующих ангин. Безангиновая форма хронического тонзиллита. Классификация. Роль хронического тонзиллита в патогенезе ряда других заболеваний (эндокардит, ревматизм, неспецифический инфекционный полиартрит, гломерулонефрит). Симптоматика, диагностика и методы лечения: консервативные и хирургические («Тонзиллор», лазеротерапия, лазерохирургия, иммунокорректирующая терапия). Диспансеризация больных с хроническим тонзиллитом. Хронический фарингит: катаральный, гипертрофический и атрофический. Значение профессиональных факторов и вредных привычек в развитии заболевания. Диагностика и лечение хронического фарингита.

Аденоиды и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания и ряда других нарушений в детском возрасте. Симптоматика и лечение.

Грибковые поражения глотки: фарингомикоз, кандидомикоз. Диагностика, лечение.

Доброкачественные (юношеская ангиофиброма носоглотки) и злокачественные (рак, саркома). Диагностика, лечение. Онкологическая настороженность.

Инородные тела у взрослых и у детей. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Значение бытовых факторов в патогенезе заболеваний трахеи и бронхов.

Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани. Дифтерия гортани.

Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая его формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани. Фонастения.

Доброкачественные опухоли: фибромы, папилломы, ангиомы, лимфоангиомы. Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Клиника, лечение. Злокачественные опухоли.

Предрак гортани. Дискератозы.

Рак гортани. Методы ранней диагностики. Значение микроларингоскопии, стробоскопии, рентгенотомографического исследования, компьютерной томографии и биопсии в ранней диагностике рака гортани. Хирургические, лучевые, медикаментозные и комбинированные методы лечения. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в диагностике и профилактике злокачественных опухолей гортани.

Выявление предраковых состояний. Онкологическая настороженность, при заболеваниях гортани.

Острые стенозы гортани. Клиника, диагностика, стадии. Стенозы при заболеваниях, травмах и при попадании инородных тел. Методы лечения консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к интубации, трахеостомии и техника их проведения. Хронические стенозы гортани и трахеи.

Раздел 4. Специфические заболевания ЛОР-органов.

Заболевания наружного уха.

Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), отогематома, экзема, отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит. Клиника, диагностика, лечение. Серная пробка. Инородные тела уха, методика их удаления.

Острое и хроническое воспаление среднего уха.

Экссудативный, адгезивный средний отиты. Клиника, диагностика, лечение.

Острое гнойное воспаление среднего уха. Особенности клиники и течения среднего отита при различных инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, грипп, дифтерия и др.). Стадии развития. Показания к парацентезу. Особенности течения острого гнойного

воспаления среднего уха в детском возрасте. Связь заболеваний среднего уха с заболеваниями полости носа, околоносовых пазух и носоглотки.

Мастоидит. Симптомы и течение. Верхушечные формы мастоидита. Погрозит, зигоматит. Особенности течения среднего отита и мастоидита (антрита) у детей раннего и старшего возраста. Лечение: консервативное – антибиотики, сульфаниламидные препараты; хирургическое – антротомия, мастоидотомия.

Хронический гнойный средний отит. Статистические данные. Причины возникновения. Роль верхних дыхательных путей в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Основные клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Кариес, грануляции, холестеатома как проявления хронического гнойного среднего отита. Консервативные методы лечения. Показания к санирующей общеполостной операции на среднем ухе. Лечебное и профилактическое значение этой операции. Реконструктивные операции на среднем ухе с целью сохранения и улучшения слуха (тимпанопластика).

Заболевания внутреннего уха.

Лабиринтиты: ограниченный, диффузный серозный и гнойный. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Отогенные внутричерепные осложнения.

Экстрадуральный и перисинуозный абсцесс. Тромбофлебит сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Серозный и гнойный менингиты. Отогенный абсцесс мозга. Пути распространения инфекции. Клиника и способы диагностики.

Основные принципы лечения отогенных осложнений — экстренные хирургические вмешательства с целью удаления гнойных очагов из среднего уха, венозных синусов, мозга и мозжечка. Современные антибактериальные препараты как мощный дополнительный терапевтический фактор в лечении отогенных осложнений. Дегидратационная, дезинтоксикационная терапия.

Экспертиза трудоспособности при заболеваниях среднего и внутреннего уха. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции в связи с заболеваниями среднего и внутреннего уха.

Отосклероз.

Болезнь Меньера.

Нейросенсорная тугоухость.

Опухоли уха.

Глухота и глухонмота.

Врожденная и приобретенная. Распознавание глухоты в раннем детском возрасте методом условных рефлексов.

Принципы обучения глухонемых. Сурдологопедические кабинеты. Слухопротезирование при различных формах глухоты и тугоухости. Роль кохlearной имплантации в разрешении проблем глухонмоты. Методы профилактики.

Повреждения и ранения уха.

Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки и полостей среднего уха, повреждения внутреннего уха. Переломы височных костей: продольные и поперечные. Диагностика. Первая помощь. Показания к оперативному вмешательству и консервативному лечению. Термические химические повреждения. Баро-и акустическая, вибрационная травма уха. Воздушная контузия уха.

Раздел 5. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.

Вторичные ангины: поражение миндалин при инфекционных заболеваниях (скарлатина, сифилис, туберкулез, ВИЧ-инфекция) и заболеваниях кроветворной системы (моноклеоз, агранулоцитоз, лейкоз).

Склерома дыхательных путей. Этиология и патогенез. Географическое распространение. Методы диагностики. Клинические формы. Симптоматика и течение в зависимости от локализации. Консервативное и хирургическое лечение. Организационные мероприятия по борьбе со склеромой.

Туберкулез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Связь с туберкулезными поражениями других органов. Организация противотуберкулезной борьбы и роль оториноларинголога в ней.

Сифилис. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Современные методы лечения.

СПИД. Клиника, диагностика, профилактика.

Противопоказанные факторы в трудовой деятельности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Значение шума и вибрации в развитии нейро-сенсорной тугоухости. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний верхних дыхательных путей.

Раздел 6. Общие вопросы и профотбор при заболевании ЛОР-органов.

Профессиональный отбор. Профилактика заболеваний ЛОР-органов на промышленных предприятиях (общие и индивидуальные меры профилактики).

Общие вопросы и профотбор при заболеваниях ЛОР-органов.

Показания и примерные сроки выдачи листов нетрудоспособности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции на ЛОР-органах.

Раздел 7. Неотложная помощь при заболеваниях уха, горла и носа.

Стойкая нетрудоспособность при заболеваниях ЛОР-органов.

Экспертиза, профотбор и трудоустройство.

Показания для направления на медико-социальную экспертизу.

5.2 Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций.

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий
	Лекции	Практические занятия				ОПК-6	ПК-5	ПК-6			
1. Введение. История оториноларингологии.	-	-	-	2	2		+	+	К, СРС, КЗ, Р	КОП, ИМ	С, Т, Д
2. Клиническая анатомия ЛОР-органов	-	16	16	10	26						
2.1. Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух. Методы исследования.	-	4	4	2	6				МЛ, К, СРС, КЗ, Р	КОП, ИМ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ, Д
2.2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки и пищевода.	-	4	4	2	6		+	+	МЛ, К, СРС, КЗ, Р	КОП, ИМ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ, Д
2.3. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани.	-	2	2	2	4		+	+	МЛ, К, СРС, КЗ, Р	КОП, ИМ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ, А
2.4. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования трахеи и бронхов.	-	1	1	-	1		+	+	МЛ, К, КЗ, Р	КОП, ИМ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ, Д
2.5. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования уха.	-	5	5	4	9		+	+	МЛ, К, СРС, КЗ, Р	КОП, ИМ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ, Д
Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов	10	28	38	15	53						

3.1. Заболевания носа и околоносовых пазух.	2	6	8	2	10		+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РМГ, РИ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ
3.2. Заболевания глотки, пищевода и шеи.	2	6	8	4	12				К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РИ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ
3.3. Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	2	8	10	4	14	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РИ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ
3.4. Заболевания уха.	4	8	12	5	17	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РИ, РМ, РСЗ Г	С, Т, Пр, РСЗ
4. Специфические заболевания ЛОР-органов.	2	6	8	5	13	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РИ, РМГ, РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ
5. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.	1	-	1	2	3	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ	С, Т, Пр, РСЗ
6. Общие вопросы и профотбор при заболевании ЛОР-органов.	1	-	1	2	3	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ	С, Т, Пр, РСЗ
7. Неотложная помощь при заболеваниях уха, горла и носа.	2	4	6	2	8	+	+	+	К, СРС, КЗ	ЛВ, КОП, ИМ, ИУ, РИ, РМГ,	С, Т, Пр, РСЗ

										РСЗ	
ИТОГО	16	54	70	38	108					% использования инновационных технологий от общего числа тем -20%	

Список сокращений: МЛ – мини-лекция, ЛВ- лекция-визуализация, К – консультирование преподавателем, КЗ – контроль знаний, СРС – самостоятельная работа студента, РМГ – работа в малых группах, РИ – ролевая игра, ИУ – игровые упражнения (моделирование профессиональной деятельности), РСЗ – решение ситуационных задач, Д – дискуссия, КОП – работа с компьютерными обучающими программами, ИМ – работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет, Т – тестирование, С – собеседование, Р- написание и защита реферата (доклада).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к лекциям, практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Работа с нормативными документами.
7. Выполнение практико-ориентированных заданий.
8. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
9. Выполнение учебно-исследовательской работы студентов (УИРС), работа с историями болезни, амбулаторными картами.
10. Выполнение научно-исследовательской работы, подготовка доклада на заседание научного студенческого кружка, подготовка выступления на конференции, подготовка тезисов (статей) для публикации.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
3. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
4. Курация больного, работа с медицинской документацией.
5. Выполнение практико-ориентированных заданий.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Формы текущего контроля.

Входной контроль – (проверка исходных знаний). Проводится в начале каждого занятия. Студентам предлагается в течение 10-15 мин. ответить (письменно) на 3-4 вопроса по теме предстоящего занятия, т.е. проверяется готовность студентов группы к изучению заданной темы.

Промежуточный контроль – данный вид проверки знаний проводится по ходу занятия и осуществляется или в виде традиционного опроса, или в виде оценки проведения студентами технических приемов изучаемой методики, навыков осмотра ЛОР-больного, умения правильно делать записи ЛОР-статусов (история болезни).

Выходной контроль – проводится в конце практического занятия. Каждому студенту выдается иллюстрированная тематическая задача, где приведены все необходимые условия для самостоятельного решения описанной в задаче ситуации. Ответы по задачам в письменной, а при достаточном времени в устной форме, оцениваются преподавателем.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам дисциплины проводится в форме итоговых занятий. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговые занятия осуществляются путем письменного тестирования и приема практических навыков по дисциплине.

Примерные варианты тестов, вопросы для собеседования, перечень практических умений, ситуационные задачи представлены в УМКД кафедры.

2. Формы промежуточного контроля по дисциплине.

Промежуточный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Количество вариантов – 14, по 50 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений.

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность	90-86	5-

раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а). Основная литература:

1. Пальчун В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / В. Т . Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

2. Пальчун В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / В. Т . Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

б). Дополнительная литература:

1. Портенко Г.М. Практические умения по оториноларингологии [Текст] : методические рекомендации : учебное пособие по специальности 060101 (040100) "Лечебное дело" : [гриф] УМО / Г. М. Портенко, М. С. Плужников, Г. В. Лавренова. - Тверь ; СПб. : Диалог, 2009.

2. Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии [Текст] / А. А. Блоцкий, С. А. Карпищенко. - СПб. : Диалог, 2009.

3. Отогенные внутричерепные осложнения: учеб.пособие/ Сост. Е.В. Борзов, М.К. Котилеников.- Иваново, 2011.

ЭБС:

1. Богомильский М.Р. Детская оториноларингология: учебник /М.Р. Богомильский , В.Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

2. Пальчун В. Т. Оториноларингология: учебник/ В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

3. Вишняков В.В. Оториноларингология : учебник / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

9. Перечень ресурсов.

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,

6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Занятия по дисциплине «Оториноларингология» проходят на кафедре оториноларингологии и офтальмологии, которая располагается на базе ОБУЗ «Ивановской областной клинической больницы», расположенной по адресу ул. Любимова, 1.

В настоящее время кафедра располагает следующими помещениями: учебные аудитории (5), преподавательская (2), кабинет зав. кафедрой, лаборантская (2), кабинет доцента.

Для обеспечения учебного процесса по дисциплине имеются три учебные аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

В учебном процессе также используются ЛОР-кабинеты взрослой и детской областной поликлиники, компьютерные классы ИвГМА и ОБУЗ ОКБ.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска. Учебное оборудование: переносная техника (ноутбуки ACER ASPIRE, Acer Extensa 5220, DVD плеер, мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC), тренажер для исследования уха, тренажер для ЛОРа, тренажер трахеотомии, инструменты для осмотра лор-органов. Наборы демонстрационного оборудования (муляжи) и учебно-наглядных пособий (таблицы, стенды).
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская -2)	Стол, стулья, шкафы для хранения.
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Анатомия человека	+	+	+	+	+	+	+
2	Топографическая анатомия головы и шеи	+	+	+	+	+	+	+
3	Нормальная физиология	+	+	+	+	+	+	+
4	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+
5	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+
6	Иммунология	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Неврология	+	+	+	+	+	+	+
2	Офтальмология	+	+	+	+	+	+	+
3	Инфекционные болезни, фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+
4	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+	+

Рабочая программа разработана: д.м.н., профессор Борзов Е.В., к.м.н., доцент Лопатин С.Б.

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

Приложение

к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Оториноларингология

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>5 лет</i>

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	8 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	8 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-6	Знать: - современную классификацию заболеваний, связанных со здоровьем. Уметь: - выявлять и формулировать основные	Комплекты: 1) тестовых заданий; 2) практико-ориентированных заданий.	Зачет, 8 семестр

		<p>клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заполнением истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля 		
2.	ПК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний ЛОР-органов, том числе инфекционных; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; - проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; - выполнять туалет слухового прохода; - определять проходимость слуховых 		

		<p>труб;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить исследование спонтанного нистагма; - проводить calorические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; - оценивать результаты эндоскопического исследования. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлением истории болезни оторинларингологического больного. 		
3.	ПК-6	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; - клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР заболеваний. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; - формулировать синдромы заболеваний. 		

		<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведением клинического обследования органа зрения, а также всех органов и систем пациента; - оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; - составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза, - формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра. 		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – тестовые задания

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 20 заданий на компетенцию ОПК-6, 40 заданий на компетенцию ПК-5 и 40 заданий на компетенцию ПК-6. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Пример:

1. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:

1. аденотомия
2. тонзиллотомия
3. тонзиллэктомия
4. удлинение кисты миндалина

Правильный ответ: 1

2. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:

1. передне-верхнем квадранте
2. передне-нижнем квадранте
3. задне-нижнем квадранте
4. задне-верхнем квадранте

Правильный ответ: 3

3. Двухсторонняя тонзиллэктомия проводится при:

1. гипертрофии небных миндалин 2 степени

2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме

Правильный ответ: 4

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-74% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
75-84% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
85-94 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
95-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 15 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство – билеты с практико-ориентированными заданиями.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями.

Пример:

Билет № _____

1. Провести осмотр наружного носа и околоносовых пазух, а также переднюю риноскопию.

2. Взятие мазка из глотки.

3. Наложение согревающего компресса на ухо.
4. Выполнить переднюю тампонаду полости носа.
5. Оценить рентгенограмму оториноларингологического больного.

Эталон ответа:

1. При осмотре полости носа, II-IV пальцами правой руки находятся на лобной части головы больного. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа кверху и направить пучок света в область преддверия носа.

- Взять носовое зеркало в левую руку, держа рукоятки в горизонтальном положении, и осторожно ввести закрытые бранши в преддверие носа, расширить бранши до необходимого размера.
- Правую руку положить на верхнюю поверхность лба пациента и, изменяя положение головы, осмотреть передние отделы нижней носовой раковины, перегородку носа, нижний, средний и общий носовые ходы.
- Извлечь носовое зеркало из полости носа, держа бранши слегка разомкнутыми.
- Поместить носовое зеркало в лоток для отработанных инструментов.

При наличии выраженного отека слизистой оболочки полости носа, затрудняющего проведение процедуры, необходимо выполнить анемизацию слизистой оболочки полости носа 0,1% раствором адреналина.

2. Необходимое оснащение: источник света, лобный рефлектор, шпатель, пробирка со стерильным ватным тампоном, спиртовка, резиновые перчатки, маска.

Выполнение процедуры:

- Правой рукой взять стерильный ватный тампон, левой рукой взять шпатель.
- Попросить пациента открыть рот и шпателем нажать на середину языка.
- Провести тампоном по дужкам и небным миндалинам, не касаясь языка.
- Извлечь тампон.
- Погрузить шпатель в дез.раствор.
- Взять в левую руку пробирку и обжечь ее края над спиртовкой.
- Ввести тампон в пробирку, поставить в штатив.

- Заполнить направление в бактериологическую лабораторию.

3. Необходимое оснащение: марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, лекарственное средство.

Выполнение процедуры:

- Сложить многослойную марлевую салфетку сделать в центре надрез по величине ушной раковины.
- Намочить салфетку лекарственным средством (полуспиртовым раствором) и надеть разрезом на ушную раковину.
- Аналогичным образом подготовить компрессную бумагу и надеть на ушную раковину, полностью покрывая предыдущий слой.
- Положить слой ваты большего размера.
- Фиксировать все слои несколькими турами бинта.
- Спросить пациента о самочувствии.
- Снять компресс через 4—6 часов и заменить сухой, теплой повязкой.

4. При упорном носовом кровотечении необходимо провести переднюю тампонаду полости носа. Для проведения передней тампонады необходимо иметь: носовое зеркало, штыковой пинцет, марлевый тампон.

Тампон длиной до 40-50 см, необходимо захватить, отступя 4-5 см от его края. Тампон укладывают петлями, начиная со дна полости носа, плотно прижимая петли одну к другой так, чтобы конец тампона не вывалился в носоглотку и не раздражал слизистую оболочку глотки, вызывая рвотные движения.

Следует помнить, что надеяться на остановку кровотечения при передней тампонаде можно только тогда, когда тампон введен очень плотно. В этих случаях тампон в меньшей степени гигроскопичен и не будет впитывать кровь. Тампон может находиться в полости носа до 48 ч.

Целесообразнее пропитывать тампон вазелиновым маслом, чтобы при извлечении его не вызвать травмы слизистой оболочки присохшей марлей.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компет	Отлично (86-100)	Хорошо (71-85)	Удовлетворительн	Неудовлетворитель
--------	------------------	----------------	------------------	-------------------

енция	баллов)	баллов)	о (56-70 баллов)	но (менее 56 баллов)
ОПК-6	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно и без ошибок выявлять и формулировать основные клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации.</p> <p>Владеет</p> <p>Уверенно, правильно, самостоятельно заполнением истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля</p>	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно выявлять и формулировать основные клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации, но совершает отдельные ошибки.</p> <p>Владеет</p> <p>Правильно, самостоятельно заполнением истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля</p>	<p>Умеет</p> <p>Под руководством преподавателя выявлять и формулировать основные клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации.</p> <p>Владеет</p> <p>Самостоятельно заполнением истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля, но совершает некоторые ошибки</p>	<p>Умеет</p> <p>Не может выявлять и формулировать основные клинические симптомы и синдромы при заполнении медицинской документации.</p> <p>Владеет</p> <p>Не способен заполнить истории болезни и карты амбулаторного пациента оториноларингологического профиля.</p>
ПК-5	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно и без ошибок собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); выявлять спонтанные вестибулярные</p>	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); выявлять спонтанные вестибулярные</p>	<p>Умеет</p> <p>Под руководством преподавателя собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); выявлять спонтанные</p>	<p>Умеет</p> <p>Не может собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; брать</p>

	<p>Вебера, Швабаха, Желле); выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; выполнять туалет слухового прохода; определять проходимость слуховых труб; проводить исследование спонтанного нистагма; проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы; выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; оценивать результаты эндоскопического исследования.</p> <p>Владеет</p> <p>Уверенно, правильно, самостоятельно</p>	<p>нарушения; брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; выполнять туалет слухового прохода; определять проходимость слуховых труб; проводить исследование спонтанного нистагма; проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы; выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; оценивать результаты эндоскопического исследования, но допускает отдельные ошибки.</p> <p>Владеет</p> <p>Правильно, самостоятельно оформлением истории болезни оторинларингологического больного.</p>	<p>вестибулярные нарушения; брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; выполнять туалет слухового прохода; определять проходимость слуховых труб; проводить исследование спонтанного нистагма; проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы; выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; оценивать результаты эндоскопического исследования.</p> <p>Владеет</p> <p>Самостоятельно оформлением истории болезни оторинларингологического больного, но совершает отдельные ошибки.</p>	<p>мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; выполнять туалет слухового прохода; определять проходимость слуховых труб; проводить исследование спонтанного нистагма; проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы; выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; оценивать результаты эндоскопического исследования.</p> <p>Владеет</p> <p>Не способен оформить истории болезни оторинларингологического больного.</p>
--	--	---	--	--

	оформлением истории болезни оторинларингологического больного.			
ПК-6	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно и без ошибок определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; формулировать синдромы заболеваний.</p> <p>Владеет</p> <p>Уверенно, правильно, самостоятельно проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p>	<p>Умеет</p> <p>Самостоятельно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; формулировать синдромы заболеваний, но совершает отдельные ошибки.</p> <p>Владеет</p> <p>Правильно, самостоятельно проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p>	<p>Умеет</p> <p>Под руководством преподавателя определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; формулировать синдромы заболеваний.</p> <p>Владеет</p> <p>Самостоятельно проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, но допускает отдельные ошибки.</p>	<p>Умеет</p> <p>Не может определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; формулировать синдромы заболеваний.</p> <p>Владеет</p> <p>Не способен к проведению клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; оценке выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; составлению плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированию диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Количество билетов – 30, в билете 5 вопросов.

На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Лопатин С.Б.