

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 27.01.2025 12:20:49
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757d

Приложение к РПД

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

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии
и челюстно-лицевой хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности
А.А. Ушаков

«24» мая 2024 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01 Эндоскопия в оториноларингологии**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.58 Оториноларингология*

Квалификация: *Врач-оториноларинголог*

г. Екатеринбург
2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Эндоскопия в оториноларингологии» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 99 от 02.02.2022 г., с учетом требований профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.08.2017 г. N 612н.

Фонд оценочных средств составлен:

| № | ФИО | должность | уч. степень | уч. звание |
|---|------------------------------|---|-------------|------------|
| 1 | Абдулкеримов Хийир Тагирович | Заведующий кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, главный специалист по оториноларингологии Министерства здравоохранения Свердловской области, | д.м.н., | профессор |
| 2 | Карташова Ксения Игоревна | Доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, главный специалист по сурдологии Министерства здравоохранения Свердловской области, | к.м.н. | доцент |

Рабочая программа дисциплины согласована с представителями академического и профессионального сообщества. Рецензенты:

Заведующая оториноларингологическим отделением МАУ ЦГКБ № 23 кандидат медицинских наук Гисс Н.А.

Консультант отделения неотложной оториноларингологии МБУ ЦГКБ № 23 доктор медицинских наук Мальцев С.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии (протокол № 9 от 15 апреля 2024 г);
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 08 мая 2023г.).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС, представлен в таблице:

| Дидактическая единица | Индикаторы достижения | | | УК, ПК (ФГОС) | Трудовые функции (ПС) |
|--|---|---|---|--|-----------------------|
| | Знать (формулировка знания и указание ПК, УК) | Уметь (формулировка умения и указание ПК, УК) | Владеть (формулировка навыка и указание ПК, УК) | | |
| ДЕ 1. Заболевания уха. Этиология. Клиника. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Лечение. Реабилитация УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6 | Заболевания наружного, среднего и внутреннего уха у детей. Клиника, Диагностика с применением эндоскопического исследования.. КТ височных костей. Виды лечения. Оперативные вмешательства при патологии уха. Виды осложнений при в раннем и позднем послеоперационном периодах. Показания для направления пациента на операцию кохлеарной имплантации. Супервизия по тематике раздела (посещение операционных, перевязочных, ассистенция на операциях). | Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму уха, отличить норму от патологического процесса. Уметь поставить диагноз Заболевания наружного и среднего уха Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, | Владеть методикой осмотра лор – органов с применением эндовидеоскопического оборудования. Чтением слуховых и вестибулярных паспортов, аудиограмм, ликворограмм. Продуванием слуховой трубы и ее катетеризация. Методикой проведения промывания аттика. Методикой проведения парамеатальных блокад Методикой проведения парацентеза барабанной перепонки. Знать основы методики проведения антротомии, радикальной операция на ухе. • Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской | УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6 | A/01.8 B/01.7 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | | <p>дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.</p> <p>Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндовидеоскопического оборудования.</p> | <p>помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями • Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | | |
|--|--|---|---|--|--|

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|--------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций • Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям • Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях | | |
| <p>ДЕ 2.</p> <p>Заболевания носа. Этиология. Клиника. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Лечение. Реабилитация</p> <p>УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p> | <p>Заболевания наружного носа и полости носа. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Связь верхнечелюстной пазухи с развитием зубочелюстной системы. Топография тройничного нерва и его значение в клинике заболеваний околоносовых пазух. Рентгенография и чтение рентгенограмм и компьютерных томограмм околоносовых пазух. Контрастная рентгенография, ультразвуковое исследование, КТ с 3 D VRT реконструкцией околоносовых пазух</p> <p>Исследование обонятельной</p> | <p>Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму носа и ОНП отличить норму от патологического процесса.</p> <p>Уметь поставить диагноз Заболевания наружного и среднего уха</p> <p>Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация,</p> | <p>Владеть методикой осмотра лор – органов с применением эндовидеоскопического оборудования.</p> <p>Чтением рентгенограмм и компьютерных томограмм носа и околоносовых пазух, уметь читать результаты УЗ метода исследования ОНП.</p> <p>Методикой выполнения пункции верхне-челюстной пазухи, трепанация лобной пазухи и зондированием придаточных пазух носа. Полипотомии полости носа. Методикой проведения вазотомии.</p> | <p>УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p> | <p>A/01.8 B/01.7</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>функции у детей. Оперативное лечение.</p> <p>Супервизия по тематике раздела (посещение операционных, перевязочных, ассистенция на операциях).</p> | <p>измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.</p> <p>Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндовидеоскопического оборудования.</p> | <p>Методикой проведения подслизистой септум-операции.</p> <p>Методикой проведения гайморотомии, фронтотомии, этмоидотомии</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий • Оценивать эффективность и безопасность | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|----------------------|---|---|---|----------------|------------------|
| | | | <p>применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи • Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций • Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям • Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях | | |
| ДЕ 3. Заболевания | Глотка, ее отделы (носоглотка, ротоглотка, гортаноглотка), их | Прочитать рентгенограммы и компьютерную | Владеть методикой осмотра лор – органов с применением | УК-1; УК-2; | А/01.8 В/01.7 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|
| <p>глотки и гортани. Этиология. Клиника. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Лечение. Реабилитация УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p> | <p>границы, особенности строения слизистой оболочки, наличие анатомических особенностей. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Методы исследования глотки: задняя риноскопия и эндоскопическое исследование носоглотки, пальпация регионарных лимфатических узлов в диагностике новообразований глотки. Гипертрофия носоглоточной миндалины. Клиника, диагностика, лечение.</p> | <p>томограмму гортани, отличить норму от патологического процесса. Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др. Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндовидеоскопического оборудования.</p> | <p>эндовидеоскопического оборудования. Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями • Назначать медицинские | <p>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p> | |
|---|---|---|---|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций | | |
|--|--|--|--|--|--|

2. Аттестационные материалы

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования.

2.2. Тестовые задания

В тестовом задании ординатору задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

В тестовом задании на зачете ординатору задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 3-5 предложенных.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Отток крови наружного носа происходит в:

- а) глазничную вену
- б) переднюю лицевую вену
- в) щитовидную вену
- г) язычную вену

2. Нос и его околоносовые пазухи кровоснабжаются из:

- а) системы наружной и внутренней сонной артерии
- б) системы позвоночной артерии
- в) системы язычной артерии
- г) верхней щитовидной артерии

3. В глазничной стенке верхнечелюстной пазухи проходит канал нерва:

- а) лицевого
- б) видиевого
- в) нижнеглазничного
- г) решетчатого

4. Не осуществляют чувствительную иннервацию наружного уха:

- а) шейное сплетение
- б) блуждающий нерв
- в) лицевой
- г) тройничный

5. Барабанная перепонка у детей раннего возраста толще, чем у взрослых за счет:

- а) фиброзного - среднего слоя
- б) только эпидермального слоя
- в) за счет всех трех слоев
- г) за счет эпидермального и слизистого слоев

6. Это образование не входит в отделы барабанной полости:

- а) эпитимпанум
- б) мезотимпанум
- в) антрум
- г) гипотимпанум

7. С этим крупным сосудом граничит передняя стенка барабанной полости:

- а) кавернозным синусом
- б) яремной веной
- в) позвоночной артерией
- г) внутренней сонной артерией

8. Нисходящее или вертикальное колено лицевого нерва проходит в толще:

- а) нижней стенки барабанной полости
- б) верхней стенки барабанной полости
- в) нижнего отдела задней стенки барабанной полости

- г) нижнего отдела передней стенки барабанной полости
9. Корковый центр слуха расположен в:
- а) височной доле мозга
 - б) лобной доле мозга
 - в) теменной доле мозга
 - г) затылочной доле мозга
10. Отрицательные пробы Желле, Ринне и Федеричи наиболее характерны для:
- а) нейросенсорной тугоухости
 - б) внезапной глухоты
 - в) отосклероза
 - г) эптитимпанита
11. Назовите слои глотки:
- а) костный, мышечный, подслизистый, слизистый
 - б) мышечный, лимфоидный, слизистый
 - в) соединительнотканый, мышечный, подслизистый, слизистый
 - г) соединительнотканый, мышечный, подслизистый, лимфоидный
12. Поверхность миндалин значительно увеличивается за счет:
- а) дигесценций
 - б) крипт
 - в) санториниевых щелей
 - г) миндаликовых ниш
13. Трубные миндалины расположены
- а) на боковых стенках ротоглотки
 - б) в своде носоглотки
 - в) на задней стенке носоглотки
 - г) в щелевидном углублении (РОЗЕНМЮЛЛЕРОВА ямка)
14. Глотку кровоснабжают:
- а) восходящая глоточная артерия
 - б) верхняя щитовидная артерия
 - в) наружная сонная артерия
 - г) всё перечисленное
15. Вблизи нижнего полюса небной миндалины располагается:
- а) внутренняя сонная артерия
 - б) наружная сонная артерия
 - в) общая сонная артерия
 - г) щитовидная артерия
16. Гнойное отделяемое из уха, стихание боли характерно для среднего отита:
- а) неперфоративной стадии острого гнойного
 - б) перфоративной стадии острого гнойного
 - в) стадии регенерации острого гнойного
 - г) экссудативного
17. Камертональные пробы при остром гнойном среднем отите:
- а) опыт Швабаха удлинен, опыт Федеричи положительный
 - б) опыты Федеричи и Ринне отрицательные
 - в) опыт Вебера – в здоровое ухо
 - г) опыты Желле и Ринне положительные
18. Лечение острого гнойного среднего отита лучше проводить:
- а) гентамицином
 - б) пенициллином
 - в) аугментинном
19. Ушная ликворея – проявление перелома:
- а) теменной кости

- б) поперечного перелома пирамиды височной кости
- в) затылочной кости
- г) продольного перелома пирамида височной кости

20. Характерный отоскопический симптомом мастоидита:

- а) нависание задневерхней стенки в костном отделе наружного слухового прохода
- б) гноеотечение
- в) укорочение светового конуса
- г) втянутость барабанной перепонки

21. Появлению атипичных форм мастоидита способствует чаще:

- а) несоблюдение правил личной гигиены
- б) длительное переохлаждение
- в) анатомические особенности височной кости
- г) несвоевременное удаление серной пробки

22. «Вколоченный» в слуховой проход металлический шарик легче удалить:

- а) крючком
- б) пинцетом
- в) магнитом
- г) промыть водой

23. У больных при эпитимпаните наряду с процессами воспаления слизистой оболочки возникает:

- а) некроз улитки
- б) паралич тройничного нерва
- в) кариес кости
- г) атрофия слизистой оболочки

Правильный ответ: в

24. Абсолютными показаниями к операции при эпитимпаните не являются:

- а) наличие признаков внутричерепного осложнения, синустромбоза, абсцесса мозга
- б) появление признаков мастоидита
- в) парез лицевого нерва, лабиринтит
- г) гноеотечение из уха

25. Последствием гнойного диффузного лабиринтита может быть:

- а) тугоухость I степени
- б) глухота
- в) слух нормальный
- г) разрыв до 30 дБ на аудиограмме

26. Форма лабиринтита, возникшая в раннем детском возрасте и приводящая к поражению обоих лабиринтов и как следствие к глухонемоте:

- а) туберкулезный
- б) менингококковый
- в) ограниченный
- г) диффузный серозный

27. Иллюзорное ощущение вращения предметов вокруг больного, или вращения самого больного это:

- а) спонтанный нистагм
- б) прессорный нистагм
- в) несистемное головокружение
- г) системное головокружение

28. Антибиотики не ототоксического действия:

- а) мономицин
- б) канамицин
- в) гентамицин

г) цефтриаксон

29. Одним из основных симптомов нейросенсорной тугоухости является:

а) субъективный шум в ушах

б) головная боль

в) тошнота

г) головокружение

30. Причинами кровотечений из полости носа являются только:

а) травмы и хирургические вмешательства в полости носа

б) атрофия и изъязвления в слизистой оболочки носа

в) новообразования полости носа и околоносовых пазух

г) все выше перечисленное

31. В профилактике острого катарального ринита основную роль играет:

а) закаливание

б) прием антибиотиков

в) дыхательная гимнастика

г) промывание полости носа

32. Первичный атрофический ринит может быть проявлением:

а) железодефицитной анемии

б) В12 дефицитной анемии

в) апластической анемии

г) гемобластозов

33. Отек нижних носовых раковин при аллергическом рините более выражен:

а) в передних отделах

б) в задних отделах

в) в средних отделах

г) по всей длине

34. Для диагностики сфеноидита применяется:

а) компьютерная томография околоносовых пазух

б) магниторезонансная томография головного мозга

в) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи

г) лазерная доплеровская флоуметрия

35. Наиболее оптимальный доступ при гнойном сфеноидите при операции на клиновидной пазухе:

а) эндоскопический

б) по Денкеру

в) по Калдвелл-Люку

г) по Иванову

36. Стеkanie гноя по верхнему носовому ходу характерно для:

а) вазомоторного ринита

б) верхнечелюстного синусита

в) сфеноидита

г) фронтита

37. При остром гнойном фронтите показана:

а) сфеноидотомия

б) этмоидотомия

в) вскрытие верхнечелюстной пазухи

г) трепанопункция лобной пазухи

38. Слезотечение (вероятнее всего) может возникнуть при воспалении пазухи:

а) лобной

б) верхнечелюстной

в) клиновидной

г) решетчатой

39. Синустромбоз от флегмоны глазницы отличается:
- а) отсутствие боли при надавливании на глазное яблоко
 - б) полная или частичная слепота
 - в) снижение подвижности глазного яблока
 - г) экзофтальм
40. Симптом не характерный для гнойного менингита:
- а) Брудзинского
 - б) Гордона
 - в) Галанта
 - г) Россолимо
41. Инородное тело глотки чаще всего локализуется в:
- а) языке
 - б) небной миндалине
 - в) надгортаннике
 - г) маленьком язычке
42. Микроциркуляторное русло слизистой оболочки задней стенки глотки при хроническом атрофическом фарингите выглядит:
- а) слабо васкуляризированным
 - б) без сосудистого рисунка
 - в) с единичными расширенными сосудами
 - г) с ярким сосудистым рисунком
43. Осложнением ангины у взрослых может быть абсцесс:
- а) эпидуральный
 - б) заглоточный
 - в) паратонзиллярный
 - г) надгортанника
44. Возбудителем ангины Симоновского – Венсана является:
- а) симбиоз спирохеты полости рта и веретенообразной палочки
 - б) симбиоз В – гемолитического стрептококка и грибов рода *Candida*
 - в) симбиоз эпидермального стрептококка и синегнойной палочки
 - г) спирохеты полости рта и стрептококка
45. Для юношеской ангиофибромы характерна триада симптомов:
- а) носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения
 - б) аденоиды, опухоль в носоглотке, субфебрилитет
 - в) изменение мягкого неба, насморк, приступы удушья
 - г) опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъекция сосудов полости носа
46. Показанием к тонзиллэктомии является:
- а) желание больного
 - б) регионарный лимфаденит
 - в) ангины до 2 раз в год
 - г) неэффективность консервативной терапии
47. При лакунарном строении небных миндалин, начинать лечение хронического тонзиллита лучше всего с:
- а) санации лакун
 - б) системной антибиотикотерапии
 - в) полоскания глотки
 - г) физиолечения
48. В склеромных инфильтратах гортани обнаруживают:
- а) тромбоциты
 - б) лимфоциты
 - в) плазматические клетки

г) Клетки Микулича

49. При невозможности поставить морфологический диагноз рака гортани до операции – наиболее рационально:

а) наблюдение 1 – 3 месяца

б) лазеротерапия

в) ларингофиссура со срочным гистологическим исследованием

г) консервативная терапия

50. Наиболее часто встречается форма роста рака гортани:

а) эндофитная

б) экзофитная

в) смешанная

г) все перечисленное верно

Эталоны ответов

| | |
|-------|-------|
| 1. б | 26. в |
| 2. б | 27. г |
| 3. в | 28. б |
| 4. а | 29. б |
| 5. в | 30. г |
| 6. в | 31. г |
| 7. б | 32. а |
| 8. г | 33. г |
| 9. в | 34. а |
| 10. г | 35. а |
| 11. в | 36. г |
| 12. а | 37. а |
| 13. в | 38. а |
| 14. в | 39. в |
| 15. б | 40. г |
| 16. г | 41. г |
| 17. г | 42. а |
| 18. а | 43. в |
| 19. б | 44. б |
| 20. б | 45. г |
| 21. в | 46. а |
| 22. г | 47. в |
| 23. а | 48. а |
| 24. в | 49. а |
| 25. в | 50. а |

3. Технологии и критерии оценивания

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета с использованием тестовых вопросов. Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины в соответствии с требованиями ФГОС ВО и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог».

Критерии оценки результатов тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.

2. Положительный ответ на 70– 80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 81– 90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.