

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 13.03.2023 14:03:31
Уникальный идентификатор документа:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c21b7741f0c7e

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 и молодежной политике
Т.В. Бородулина

14.06 2023 г.

Т.В. Бородулина

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.03 – Стоматология
Уровень высшего образования: Специалитет
Квалификация: Врач-стоматолог

г. Екатеринбург
2023

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи. 6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	ДЕ 1 Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов. Клиническая анатомия и физиология уха.	Основные научные и лечебные направления, разрабатываемые в ЛОР клинике. Принципы исследования слуха – субъективные и объективные методы. Строение наружного, среднего и внутреннего уха. Физиология слухового анализатора. Звук, теории слуха. Заболевания наружного и среднего уха. Наружный отит. Гнойные заболевания среднего уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит. Антрит. Отогенный паралич лицевого нерва. Особые формы мастоидита.	Провести эндоскопическое исследование ЛОР – органов. Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму уха, отличить норму от патологического процесса	Владеть техникой проведения эндоскопического исследования ЛОР – органов. Чтением слуховых и вестибулярных паспортов, аудиограмм, ликворограмм.	Демонстрация практических навыков

		<p>учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям.</p>			<p>Петрозит.</p> <p>Хронические гнойные средние отиты.</p> <p>Отомикозы</p>			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи. 6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных 6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	ДЕ 2 Вестибулярный аппарат и внутричерепные отогенные осложнения. Негнойная патология уха.	Методы исследования вестибулярного аппарата. Тимпаногенные лабиринтиты. Внутричерепные отогенные осложнения: менингит, абсцесс мозга, мозжечка, синус-тромбоз, отогенный арахноидит. Негнойные заболевания уха. Сурдология. Экссудативный средний отит, отосклероз, сенсоневральная тугоухость. Болезнь Меньера. Медикаментозный кохлеовестибулярный неврит. Акустическая травма, действие шума и вибрации на внутреннее ухо. Современные методики реабилитации нарушений слуха (хирургические и другие).	Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму уха, отличить норму от патологического процесса Поставить предварительный диагноз негнойного поражения уха, провести санитарно-просветительскую работу о профессиональной проф. патологии .	Владеть методами исследования вестибулярного аппарата. Методами диагностики, позволяющими заподозрить наличие к пациента негнойной патологии уха.	Тестирование Устное собеседование
-----------------------------------	--	---	---	---	---	---	---	--------------------------------------

		учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям.						
Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанной на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи. 6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	ДЕ-3 Анатомия, физиология и патология носа. Острые и хронические синуситы.	Анатомия и физиология носа. Острые и хронические риниты. Фурункул носа. Аллергический ринит. Вазомоторный ринит. Хронический полипозный риносинусит. Врожденные и приобретенные деформации перегородки носа. Острые и хронические синуситы. Назальная ликворея, методы диагностики, принципы лечения. Современные ринонейрохирургические подходы аденомы гипофиза и другим к опухольям основания черепа. Риногенные осложнения:	Поставить предварительный диагноз заболевания носа и ОНП. Поставить предварительный диагноз заболевания носа и ОНП. Чтение рентгенограмм носа и ОНП, чтение снимков компьютерной томографии	Владеть чтением рентгенограмм и компьютерных томограмм носа и околоносовых пазух. Владеть чтением рентгенограмм и компьютерных томограмм носа и околоносовых пазух.	Тестирование Устное собеседование Проверка усвоения навыков на фантомах

		<p>учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям.</p>			внутричерепные, орбитальные, бронхо-легочные.			
Диагностика и лечение заболеваний	<p>ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p> <p>ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении</p>	<p>5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза</p> <p>5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики,</p>	<p>А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного</p>	ДЕ - 4 Анатомия, физиология и патология глотки.	<p>Анатомия и физиология глотки. Гипертрофия глоточного лимфоидного кольца. Клетчаточные пространства глотки. Ангины и их осложнения (паратонзиллярный, парафарингиальный абсцесс, дифференциальная диагностика). Фарингиты. Заглоточный абсцесс. Хронический тонзиллит. Тонзиллогенный сепсис.</p>	<p>Поставить предварительный диагноз заболевания глотки и глоточного лимфоидного кольца. Прочитать рентгенограмму по Земцову</p>	Методика мезофарингоскопии	<p>Тестирование Устное собеседование Проверка усвоения навыков на фантомах</p>

	профессиональн ых задач	взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных 6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям.	о и медикаме нтозного лечения		Профессиональный хронический фарингит. Клиника, диагностика, помощь, лечение, профилактика. Роль производственных и бытовых факторов в развитии и течении хронического тонзиллита.			
Диагност ика и лечение заболева ний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональн ых задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль	5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных	A/01.7 Проведен ие обследова ния пациента с целью установле ния диагноза A/02.7 Назначени е,	ДЕ – 5 Анатоми я, физиоло гия и патологи я гортани.	Анатомия и физиология гортани. Стенозы гортани, особенности их течения у детей. Ларингоспазм. Врожденный стридор гортани аллергический отек гортани. Острые стенозирующий ларинготрахеит, его дифференциальная	Поставит ь предварит ельный диагноз заболеван ия гортани.	Владеть методикой выполнения передней и задней тампонады носа, подбор инструментов для	Тестирова ние Устное собеседов ание Проверка усвоения навыков на фантамах

	<p>эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины</p> <p>6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям.</p>	<p>контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</p>		<p>диагностика с дифтерийным крупом. Трахеостомия. Современные показания. Техника. Срочные виды горлосечения. Профессиональные заболевания гортани. Клиника, диагностика, помощь, лечение, профилактика. Физиология голоса. Певческие голоса. Профессиональные заболевания у лиц голосовых профессий.</p>		<p>трахеостомии.</p>	
<p>Диагностика и лечение заболеваний</p>	<p>ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при</p>	<p>5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы</p>	<p>А/01.7 Проведение обследования пациента с</p>	<p>ДЕ – 6 Инфекционные гранулемы и опухоли верхних</p>	<p>Инфекционные гранулемы и опухоли верхних дыхательных путей. Клиническая характеристика</p>	<p>Поставить предварительный диагноз наличия инфекции</p>	<p>Методика выполнения передней и задней тампонад</p>	<p>Тестирование Устное собеседование Проверка</p>

	<p>решении профессиональных задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи. 6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных 6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и</p>	<p>целью установления диагноза А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</p>	<p>дыхательных путей.</p>	<p>новообразований. Рак гортани. Предопухолевые состояния, роль факторов риска в возникновении рака гортани. Лечение рака гортани и прогноз. Злокачественные опухоли носоглотки.</p>	<p>нных гранулем и опухоли верхних дыхательных путей.</p>	<p>ы носа, подбор инструментов для трахеостомии</p>	<p>усвоения навыков на фантомах</p>
--	--	--	---	---------------------------	--	---	---	-------------------------------------

		лабораторным критериям.						
--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--

2. Примеры тестов по дисциплине

ДЕ 1. Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов.

1. С помощью каких инструментов осматривают ЛОР-органы:
 - a) лампа накаливания
 - b) фонендоскоп
 - c) лобный рефлектор
 - d) налобный осветитель
2. При передней риноскопии осматривают:
 - a) перегородку носа
 - b) нижнюю и среднюю носовую раковину
 - c) устья слуховых труб
 - d) нижний и средний носовой ход
 - e) аденоиды
3. В норме небные миндалины:
 - a) за небными дужками
 - b) выступают из-за небных дужек
 - c) лакунны свободны
 - d) казеозные пробка
 - e) розовые
 - f) гиперемированы

ДЕ 2. Клиническая анатомия и физиология уха.

4. Участок ушной раковины не имеет хряща:
 - a) завиток
 - b) противозавиток
 - c) мочка
 - d) противокозелок
5. Наружный слуховой проход состоит только:
 - a) из перепончато-хрящевого отдела
 - b) из костного и фиброзного
 - c) из фиброзно-соединительной ткани
 - d) из перепончато-хрящевого и костного
6. Этим можно объяснить частоту средних отитов у детей раннего возраста:
 - a) слуховая труба широкая и короткая
 - b) отсутствие мерцательного эпителия в слуховой трубке
 - c) недоразвитие слуховой трубы
 - d) отсутствие костного отдела слуховой трубы

Вестибулярный аппарат и внутричерепные отогенные осложнения.

7. О наличии фистулы лабиринта свидетельствует нистагм:
 - a) поствращательный
 - b) калорический
 - c) прессорный
 - d) гальванический
8. Адиадохокинез – специфический симптом заболевания:
 - a) височной доли мозга
 - b) мозжечка
 - c) вестибулярного анализатора
 - d) слухового анализатора
9. По локализации воспалительного процесса лабиринтит может быть только:
 - a) ограниченным или диффузным
 - b) диффузным
 - c) ограниченным

- d) локализованным

Негнойная патология уха.

10. Патогномоничный симптом при отосклерозе:
 - a) приступы системного лабиринтного головокружения
 - b) шум в больном ухе
 - c) паракузис Willisii
 - d) гноеотечение из больного уха
11. На первом месте сенсоневральной тугоухости инфекционной природы стоят:
 - a) вирусы
 - b) бактерии
 - c) смешанные инфекции
 - d) не выделяется
12. Антибиотики не ототоксического действия:
 - a) мономицин
 - b) каномидин
 - c) гентамицин
 - d) цефтриаксон

ДЕ-3. Анатомия, физиология и патология носа.

13. Зона Киссельбаха в полости носа находится:
 - a) в передненижнем отделе носовой перегородки
 - b) в верхнем отделе носовой перегородки
 - c) в слизистой нижней носовой раковины
 - d) в слизистой средней носовой раковины
14. Основную роль в согревании воздуха в носовой полости играет:
 - a) костная ткань
 - b) хрящевая ткань
 - c) кавернозная ткань
 - d) слизистые железы
15. В этиопатогенезе фурункула носа основное значение имеет:
 - a) наличие атрофического процесса в полости носа
 - b) воспаление слизистой оболочки полости носа
 - c) местное снижение устойчивости кожи и всего организма к инфекции
 - d) климатический фактор
16. Инородное тело в полости носа чаще локализуется в:
 - a) верхнем носовом ходе
 - b) среднем носовом ходе
 - c) общем носовом ходе
 - d) нижнем носовом ходе

Острые и хронические синуситы.

17. Наиболее частый путь распространения инфекции в околоносовые пазухи:
 - a) гематогенный
 - b) лимфогенный
 - c) одонтогенный
 - d) риногенный
18. Пункция верхнечелюстной пазухи проводится через:
 - a) нижний носовой ход
 - b) средний носовой ход
 - c) верхний носовой ход
 - d) дно полости носа
19. Гемисинусит – это воспаление:
 - a) всех пазух с одной стороны
 - b) всех околоносовых пазух

- с) верхнечелюстной и решетчатой пазухи
- д) лобной и клиновидной пазухи

ДЕ – 4. Анатомия, физиология и патология глотки.

20. Этажи глотки:

- а) передний, задний
- б) цефальный, каудальный
- с) носоглотка, ротоглотка, гортаноглотка
- д) околоносовой, околоушной, подъязычный

21. В лимфаденоидном глоточном кольце насчитывается миндалин:

- а) 4
- б) 6
- с) 8
- д) 10

22. Показанием к тонзиллэктомии является:

- а) желание больного
- б) регионарный лимфаденит
- с) ангины до 2 раз в год
- д) неэффективность консервативной терапии

23. Фарингомикоз это:

- а) лептотрихоз глотки
- б) грибковый налет на слизистых щек
- с) грибковое поражение слизистой оболочки глотки
- д) дистрофические изменения слизистой оболочки глотки

ДЕ – 5. Анатомия, физиология и патология гортани.

24. Гортань – это полый орган, основу которого составляют:

- а) хрящи, мышцы, связки
- б) костные структуры
- с) мышцы
- д) эластичный конус

25. Полость гортани на разрезе представляет собой:

- а) песочные часы
- б) круг
- с) овал
- д) треугольник

26. Социальной функцией гортани является:

- а) дыхательная
- б) голосовая
- с) разделительная

ДЕ – 6. Инфекционные гранулемы и опухоли верхних дыхательных путей.

27. Причиной появления папиллом в гортани является:

- а) наличие вируса в организме
- б) голосовые перегрузки
- с) курение
- д) работа в загазованной обстановке

28. Для юношеской ангиофибромы характерна триада симптомов:

- а) носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения
- б) аденоиды, опухоль в носоглотке, субфебрилитет
- с) изменение мягкого неба, насморк, приступы удушья
- д) опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъекция сосудов полости носа

29. Укажите, какая опухоль имеет вид цветной капусты?

- a) фиброма
- b) папиллома
- c) гемангиома
- d) остеома

30. Каким образом происходит инфицирование гортани туберкулезом:

- a) гематогенным
- b) контактным
- c) лимфогенным
- d) аэрогенным

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

Ситуационная задача по теме Анатомия, физиология и патология глотки, ДЕ - 4

У больной 36 лет жалобы на боль в горле при глотании, повышение температуры до 38,8° С, общее недомогание. Болеет 3 дня. Лечилась домашними средствами - полосканием горла, принимала аспирин, лечение не помогло. Фарингоскопия затруднена - болезненно реагирует на введение, шпателя. Слизистая оболочка глотки гиперемирована, инфильтрирована. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. При гипотарингоскопии определяется гиперемия, инфильтрация ткани язычной миндалины, на ее поверхности определяются налеты в виде белых островков.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать поставленный Вами диагноз.
3. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
4. Составьте план обследования пациента
5. Составьте план лечения пациента

Ситуационная задача по теме Анатомия, физиология и патология носа, острые и хронические синуситы ДЕ-3.

Больной 34 лет жалуется на гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания. Болен 10 лет.

Носовое дыхание слева затруднено. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, определяется увеличение нижней и средней носовых раковин слева, гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах слева. Гнойное отделяемое стекает по задней стенке глотки. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется интенсивное затемнение левой верхнечелюстной пазухи.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать поставленный Вами диагноз.
3. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
4. Составьте план обследования пациента
5. Составьте план лечения пациента

Ситуационная задача по теме ДЕ 2 Клиническая анатомия и физиология уха.

У больной жалобы на боль в области правой ушной раковины, на ощущение жжения, припухлость ее, повышение температуры и общее недомогание. Неделию назад поцарапала кожу ушной раковины шпилькой. Два дня назад боль усилилась и распространилась на всю ушную раковину, кожа ее стала пунцовой, ушная раковина увеличилась в размерах, повысилась температура.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 38,5. Правое ухо - резкая гиперемия, инфильтрация кожи ушной раковины, распространяющаяся на околоушную область. Гиперемированный участок окружен линией демаркации. Кожа наружных отделов слухового прохода также гиперемирована и инфильтрирована. Барабанная перепонка не изменена.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать поставленный Вами диагноз.
3. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
4. Составьте план обследования пациента
5. Составьте план лечения пациента

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями. 5 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

А. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ:

1. Какие эндоскопические методы исследования ЛОР - органов и в какой последовательности применяются при осмотре взрослых больных?
2. Какое положение должен занимать врач по отношению к пациенту во время эндоскопии ЛОР - органов?
3. Какой искусственный источник света применяют при исследовании ЛОР - органов и где он размещается?
4. Покажите правильное расположение носового расширителя в руке врача при выполнении передней риноскопии.
5. На какую глубину и в каком положении бранш вводится носовой расширитель при передней риноскопии?
6. Какие отделы полости носа можно увидеть при передней риноскопии, каково их состояние в норме?
7. Как нагревают носоглоточное и гортанное зеркала перед задней риноскопией и непрямой ларингоскопией, как проверяется степень их нагрева?
8. Покажите, как производится задняя риноскопия (эпифарингоскопия)
9. Какие образования носа и носоглотки можно увидеть в норме при задней риноскопии?
10. Какое обязательное исследование производится перед мезофарингоскопией?
11. Покажите, как правильно фиксируется в руке врача шпатель при выполнении мезофарингоскопии.
12. Покажите, через какой угол рта вводится в полость рта шпатель и на какие отделы языка надавливает врач инструментом при исследовании среднего отдела глотки.
13. Как выполняется гипофарингоскопия (укажите, как правильно должен фиксироваться кончик языка пациента во время этого исследования)?
14. Какие отделы гортаноглотки можно осмотреть при непрямой ларингоскопии?
15. Покажите, как выполняется непрямая ларингоскопия у взрослого пациента.
16. Покажите, как выполняется отоскопия правого и левого уха у взрослого пациента.
17. Опишите нормальную отоскопическую картинную.
18. Скажите, на какие квадранты условно делится барабанная перепонка.
19. Какие регионарные лимфатические узлы в обязательном порядке пальпируются при осмотре оториноларингологического больного?
20. Показания для прямой ларингоскопии.
21. Сравнительная оценка осветителей для, бронхоскопов Брюинкса, Мезрина, Фриделя.
22. Чем отличается верхняя трахеобронхоскопия от нижней?
23. Показания для эзофагоскопии.
24. Какие осложнения могут наблюдаться эзофагоскопии?
25. Современные виды ларинготрахеобронхоскопии?
26. Как исследуют слух шепотной и разговорной речью?
27. Почему во время исследования слуха пациент не должен видеть лица врача?
28. Каким образом заглушают противоположное, не исследуемое ухо?
29. Как обеспечивается стандартная громкость шепотной речи?
30. Для чего при исследовании слуха применяют камертоны?
31. Как вызывают звучание басового камертона?
32. Как вызывают звучание дискантового камертона?
33. Как следует держать звучащий камертон?
34. Как исследуют воздушную проводимость?
35. Как исследуют латерализацию звука и костную проводимость?

36. Как помочь больному отличить ощущение звука при оценке костной проводимости от чувства вибрации?
37. Как проводятся опыты:
 - а) Вебера, б) Швабаха, в) Ринне, г) определение типа тугоухости?
38. Как оформляются результаты исследования слуха в виде слухового паспорта?
39. 14. Перечислить признаки поражения: а) звукопроводящего, б) звуковоспринимающего аппарата.
40. Что такое тональная пороговая аудиометрия?
41. Что такое аудиометр?
42. Из каких основных частей состоит аудиометр?
43. Какова разрешающая способность большинства аудиометров по частоте?
44. Что такое децибел?
45. В чем заключается методика обследования слуха на аудиометре?
46. Что такое аудиограмма?
47. Что такое нулевая линия?
48. Как обозначается костная проводимость на аудиограмме?
49. Как обозначается воздушная проводимость на аудиограмме?
50. Как обозначается на аудиограмме правое ухо?
51. Как обозначается на аудиограмме левое ухо?
52. Что такое «резерв слуха»?
53. Какие методы объективной аудиометрии Вы знаете?
54. Что такое импедансометрия?
55. Что такое вестибуло-сенсорные, вестибуло-соматические и вестибуло-вегетативные реакции?
56. Произведите сравнительную оценку преимуществ и недостатков прессорной, калорической и вращательной проб (возможность применения и информативность при наличии хронического гноетечения из уха, при тяжелом общем состоянии больного).
57. 3. Чем отличается (по данным вестибулярного паспорта) ограниченный лабиринтит от диффузного серозного?
58. 4. Чем отличается (по данным вестибулярного паспорта) ограниченный лабиринтит от диффузного гнойного?
59. 5. Чем отличается (по данным вестибулярного паспорта) диффузный серозный лабиринтит от диффузного гнойного?
60. Что является главным источником вестибуло-вегетативных рефлексов?
61. С какой целью производится отолитовая реакция Воячека?
62. Как выполняется отолитовая реакция Воячека?
63. По каким критериям определяется "выносливость" отолитового аппарата в ОР Воячека?
64. В чем заключается физиологический механизм ОР Воячека?
65. Как определяется годность к той или иной профессии по результатам ОР Воячека?
66. Что такое позиционный вестибулярный синдром?
67. Перечислите основные анатомические ориентиры височной кости при рентгенографии в боковой проекции (по Шюллеру).
68. Перечислите основные типы строения височной кости.
69. Перечислите основные рентгенологические признаки мастоидита.
70. В каких случаях применяется трансorbitальная рентгенография височных костей по Гинзбургу?
71. Какие современные лучевые методики исследования Вы знаете, и в чем их преимущества?
72. Почему промывание уха производят жидкостью температуры, близкой к температуре тела?

73. Почему при подозрении на сухую перфорацию барабанной перепонки - нежелательно удаление инородного тела уха промыванием?
74. Почему струю жидкости при промывании уха нужно направлять вдоль задне-верхней стенки слухового прохода?
75. Как удалить из уха проникшее в него живое инородное тело (насекомое)?
76. Перечислите признаки, дающие возможность дифференцировать наружный и острый средний отит.
77. Перечислите симптомы острого среднего отита у грудных детей.
78. Какие из перечисленных симптомов могут быть объяснены наличием дегисценций в стенках барабанной полости, обусловленных особенностями строения височной кости у грудных детей?
79. Перечислите плановые и экстренные показания для парацентеза при остром среднем отите.
80. Почему у грудных детей показания для этой операции устанавливаются более широко, чем у взрослых?
81. Какие преимущества имеет парацентез перед ожиданием самопроизвольной перфорации барабанной перепонки у больных острым средним отитом?
82. Как производится лечение гнойных перфоративных отитов методом транстимпанального нагнетания?
83. В чем преимущества этой методики перед обычным закапыванием лекарственных растворов в ухо?
84. В чем принципиальное различие мастоидотомии и общеполостной ушной операции?
85. Отличие периферического пареза лицевого нерва от центрального?
86. Чем обусловлены различия лечебной тактики при периферическом парезе лицевого нерва при остром и хроническом среднем отите?
87. Перечислите клинические формы лабиринтитов?
88. Принципы лечения лабиринтитов?
89. Какие отогенные внутричерепные осложнения Вы знаете?
90. Перечислите признаки проникновения отогенной инфекции в кровяное русло.
91. Перечислите признаки раздражения мозговых оболочек.
92. Перечислите признаки повышения внутричерепного давления (обще-мозговые симптомы).
93. Перечислите очаговые (локальные) симптомы:
 - а) при абсцессе височной доли мозга,
 - б) при абсцессе мозжечка.
94. Порядок и объём исследования при подозрении на отогенное внутричерепное осложнение.
95. Показания к противопоказания к люмбальной пункции у больных отогенными внутричерепными осложнениями.
96. Чем отличается по составу спинномозговая жидкость при отогенном (вторичном) гнойном и при менингококковом менингите?
97. Чем отличается по составу спинномозговая жидкость при отогенном и при гриппозном (вирусном) менингите?

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ по дисциплине

Примерная тематика:

Курсовых работ (при наличии в учебном плане)

Учебно-исследовательских работ

- Шум и вибрация как профессиональные факторы вредности.
- Эндоскопическое исследование ЛОР - органов.
- Инородные тела лор – органов
- Острая акустическая травма на производстве.
- Исследование носового дыхания.

Рефератов

- Опухоль Шминке.
- Флегмоны боковой стенки глотки.
- Опухоли околоушной слюнной железы.
- Бронхолегочные осложнения синуситов.
- Зрительные нарушения при патологии околоносовых пазух.

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в таблице №6 методики балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине «Оториноларингология».

6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

1. Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Оториноларингология», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы (табл. 1) при реализации РПД «оториноларингология» изучение материала проводится в одном семестре..

Таблица 1

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	трудоемкость		Семестры (12 семестр 6 курс)
	ЗЕТ	часы	
Аудиторные занятия (всего)		42	42
В том числе:			
Лекции		18	18
Практические занятия		24	24
Семинары		0	0
Лабораторные работы		0	0
Самостоятельная работа (всего)		30	30
В том числе:			
Курсовая работа (курсовой проект)		10	10
Реферат		4	4
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)		4	4
Формы аттестации по дисциплине (зачет)		9	10
Общая трудоемкость дисциплины	2	72	

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 6 дидактических единиц (ДЕ) (табл. 2).

Таблица 2

Тематический план

Содержание дисциплины (дидактическая единица) и код компетенции, для формирования которой Данная ДЕ необходима.	Основное содержание раздела, дидактической единицы (тема, основные закономерности, понятия, термины и т.п.)
Дисциплинарный модуль 1. Отиатрия.	
ДЕ 1 Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов.	Знакомство с ЛОР клиникой, арсеналом современных диагностических средств. Основные научные и лечебные направления, разрабатываемые в ЛОР клинике. Принципы исследования слуха. субъективные объективные методы

<p>ДЕ 2</p> <p>Клиническая анатомия и физиология уха. Вестибулярный аппарат и внутричерепные отогенные осложнения. Негнойная патология уха.</p>	<p>Строение наружного, среднего и внутреннего уха. Физиология слухового анализатора. Звук, теории слуха.</p> <p>Заболевания наружного и среднего уха. Наружный отит. Гнойные заболевания среднего уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит. Антрит. Отогенный паралич лицевого нерва. Особые формы мастоидита. Петрозит. Хронические гнойные средние отиты. Отомикозы.</p> <p>Методы исследования вестибулярного аппарата. Тимпаногенные лабиринтиты. Внутричерепные отогенные осложнения: менингит, абсцесс мозга, мозжечка, синус-тромбоз, отогенный арахноидит.</p> <p>Негнойные заболевания уха. Сурдология. Экссудативный средний отит, отосклероз, сенсоневральная тугоухость. Болезнь Меньера. Медикаментозный кохлеовестибулярный неврит. Современные методики реабилитации нарушений слуха (хирургические и другие). Акустическая травма слуха, феномен Туллио, помощь, лечение, профилактика.</p> <p>Баротравма внутреннего уха, механизм, помощь, лечение, профилактика. Травматическая фистула лабиринта при баротравме.</p> <p>Влияние промышленной вибрации на ухо, противопоказания для приема на работу с подобной проф. вредностью.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 2. Верхние дыхательные пути 1.</p>	

<p>ДЕ-3</p> <p>Анатомия, физиология и патология носа носа.</p> <p>Острые и хронические синуситы.</p>	<p>Анатомия и физиология носа. Острые и хронические риниты. Фурункул носа. Аллергический ринит. Профессиональные аллергические риниты. Клиника, диагностика, помощь, лечение, профилактика Вазомоторный ринит. Хронический полипозный риносинусит. Врожденные и приобретенные деформации перегородки носа. Канцерогенные факторы содержащиеся в воздухе цехов пром предприятий, их действие на ВДП. Аэросинусит. Клиника, помощь, лечение, профилактика..</p> <p>Профотбор на работы, связанные с воздействием пыли на ВДП, организация частота, противопоказания.</p> <p>Острые и хронические синуситы. Назальная ликворея, методы диагностики, принципы лечения. Современные ринонейрохирургические подходы аденоме гипофиза и другим к опухолям основания черепа. Риногенные осложнения: внутричерепные, орбитальные, бронхо-легочные.</p>
<p>ДЕ - 4 Анатомия, физиология и патология глотки.</p>	<p>Анатомия и физиология глотки. Гипертрофия глоточного лимфоидного кольца. Ангины и их осложнения (паратонзиллярный, парафарингиальный абсцесс, дифференциальная диагностика). Фарингиты. Заглоточный абсцесс.Хронический тонзиллит. Тонзиллогенный сепсис. Профессиональный хронический фарингит. Клиника, диагностика, помощь, лечение, профилактика.</p> <p>Роль производственных и бытовых факторов в развитии и течении хронического тонзиллита.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 3.</p> <p>Верхние дыхательные пути 2.</p>	

ДЕ – 5 Анатомия, физиология и патология гортани	Анатомия и физиология гортани. Стенозы гортани, особенности их течения у детей. Ларингоспазм. Врожденный стридор гортани аллергический отек гортани. Острые стенозирующий ларинготрахеит, его дифференциальная диагностика с дифтерийным крупом. Трахеостомия. Современные показания. Техника. Срочные виды горлосечения. Профессиональные заболевания гортани. Клиника, диагностика, помощь, лечение, профилактика. Физиология голоса. Певческие голоса. Профессиональные заболевания у лиц голосовых профессий.
ДЕ – 6 Инфекционные гранулемы и опухоли верхних дыхательных путей.	Инфекционные гранулемы и опухоли верхних дыхательных путей. Клиническая характеристика новообразований. Рак гортани. Предопухолевые состояния, роль факторов риска в возникновении рака гортани Лечение рака гортани и прогноз. Злокачественные опухоли носоглотки

№ дисципли-нарного модуля	№ дидакти-ческой единицы	Часы по видам занятий			Всего:
		Лекций	Пр.зан.	Сам.р.с.	
1. «Отиатрия»	ДЕ 1	3	5	6	14
	ДЕ 2	4	4	6	14
2. «Верхние дыхательные пути 1»	ДЕ 3	4	5	5	14
	ДЕ 4	2	4	4	10
3. «Верхние дыхательные пути 2»	ДЕ 5	3	4	5	12
	ДЕ 6	2	2	4	8
ИТОГО		18	24	30	72

1.2. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «отриноларингология» на основе кумулятивного принципа.

1.3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

Таблица 3

1. Максимальное количество баллов, которое может набрать студент за одно занятие и расчет текущего рейтинга в семестре

Виды учебной работы на практическом	<i>max</i>	<i>min</i>	Пример расчета текущего рейтинга на практических занятиях в семестре
-------------------------------------	------------	------------	--

занятия			
Посещение аудиторного занятия;	1	1	<i>Max</i> число баллов, которое может получить студент на занятии – 16. Например, студент набрал за одно занятие: 1+3+5+5=14 баллов, что от 16-ти <i>max</i> баллов составляет 88%. Считаем сумму % на всех 6-ти занятиях: 88%+75%+77%+0 (отсутствие на занятии) + 58%+90%+66%+49%+90%+79%+0+85% = 757% (делим на 6 занятий) = в среднем студент набрал 75,6% из 100% возможных за семестр.
Входящий тестовый контроль (текущий контроль знаний и умений студента);	5	3	
Практические навыки на занятии (работа с документами, осмотр больного, первичный патронаж новорожденного и т.д.)	5	3	
Устный ответ	5	3	
Всего баллов	16	10	

Таблица 4

Количество баллов, которое может набрать студент по итогам рубежного контроля, посещения лекционного курса и самостоятельного освоения тем и расчет текущего рейтинга в семестре

Другие виды учебной работы в семестре	<i>min –max баллов</i>	Пример расчета текущего рейтинга по видам работы
2. Рубежный контроль в конце семестра	от 3 до 5	Оценка за рубежный контроль – 4 балла, что от 5 (максимальное количество) составляет – 80% за семестр.
3. Посещение лекций (за одну лекцию 1 балл)	от 1 до 8	Посещены все 8 лекций– 100%. Если посещено 6 лекций – оценка – 80% за семестр.

Студент допускается до зачета по дисциплине, если его рейтинг составил не менее 60 рейтинговых баллов.

1.4. Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и итоговом контролях, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждаются на заседании кафедры.

На кафедре для проведения текущего и итогового контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

1.5. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «Оториноларингология» в разделе «Тематический план практических занятий».

1.6. БРС оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и итогового контроля.

Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.

1.7. Оценивание результатов учебной и производственной практик, предусмотренных учебным планом специальности, осуществляется в процессе их прохождения, представления отчёта и проведения зачета. Итоговый рейтинг студента по результатам практики определяется по 100-балльной шкале; показатели и критерии оценивания утверждаются на заседании кафедры и согласовываются с Учебно-методическим управлением.

2. Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.

2.1. Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым студентом по дисциплине в течение семестра, периодически доводится до сведения студентов через информационные стенды кафедры и сайт УГМУ. За своевременность и достоверность предоставляемой информации отвечает преподаватель, ведущий учебные занятия по данной дисциплине.

По завершению изучения дисциплины в семестре на последнем практическом занятии каждому студенту по результатам текущего контроля выставляется его рейтинг в семестре по дисциплине.

2.1. С целью поощрения студентов в БРС оценки знаний студентов присутствуют поощрительные баллы – бонусы. Они назначаются студентам, активно работающим в студенческом научном кружке и имеющим конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании (табл. 6).

Таблица 5

Рейтинг выполнения студентами исследовательской работы в рамках СНО кафедры

№/п	Вид работы (5 курс)	Количество рейтинговых баллов
1.	Участие в работе СНО кафедры	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	2
1.2	Эпизодическое участие	1
2	Выполненная студентом работа	
2.1	Подготовлена мультимедийная презентация, доложенная на заседании СНО кафедры	3
2.2	Выступление на конференции НОМУС	3
	Всего	1 – 5
№п/п	Вид работы (6 курс)	Количество рейтинговых баллов
1.	Участие в работе СНО кафедры	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	3
1.2	Участие в большинстве заседаний (более 2/3)	2
1.3	Эпизодическое участие (менее 1/3)	1

2	Выполненная студентом работа	
2.1	Подготовлена мультимедийная презентация, доложенная на заседании СНО кафедры	4
2.2	Выполнена научно-исследовательская работа, данные доложены на заседании СНО в виде мультимедийной презентации	6
2.3	Выполнена научно-исследовательская работа, результаты опубликованы в виде тезисов или статьи.	7
	Всего	1– 10

Все полученные баллы по ДМ и поощрительные баллы суммируются и учитываются при расчете рейтинга студента по дисциплине в семестре.

Таблица 6

Шкала перевода итогового рейтинга студента по дисциплине
«Оториноларингология» в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Зачтено»	70 – 100
«Не зачтено»	0 – 69

3. Процедура добора рейтинговых баллов

3.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине по окончании семестра;
- если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины;
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов, необходимого для допуска к итоговому контролю.

3.2. Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.

3.3. Студент допускается к итоговому контролю по дисциплине после выполнения и сдачи отчётности.

3.4. Процедура добора рейтинговых баллов.

К добору рейтинговых баллов допускается студент, набравший минимальное число рейтинговых баллов по дисциплине. Минимальное количество рейтинговых баллов по дисциплине – 40 баллам.

Добор баллов проводится по следующим позициям:

- пропуск практического занятия – реферат по теме занятия (5 баллов).
- подготовка и представление презентации на актуальную тему (2 балла).
- сдача пропущенных текущих тестовых контролей (5 баллов).
- сдача пропущенных рубежных тестовых контролей (5 баллов).
- подготовка копий амбулаторных карт (3 балла).

3.5. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума (60 баллов), то до итогового контроля он не допускается.

4. Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации БРС оценивания учебных достижений студентов

4.1. В рабочей программе дисциплины «Оториноларингология» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные контрольные мероприятия. В каждом ДМ (ДЕ) четко сформулирована дидактическая цель. ДМ (ДЕ) пронумерованы, на каждый семестр каждого учебного года составлен календарный план отчета студентов по их усвоению.

В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы студентов с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

По дисциплине разработаны дополнительные педагогические контрольно-измерительные материалы, которые используются по желанию студента для добора баллов в конце семестра.

4.2. Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.

4.3. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости студентов применяются Журнал учёта текущей успеваемости студентов и система электронных ведомостей учёта текущей успеваемости студентов.

В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине за семестр.

Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятия информирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.

4.4. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым студентом в течение семестра, и определяет рейтинг студентов академической группы по дисциплине в семестре; информирует студентов; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем студентам, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.

4.5. После завершения процедуры добора рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине в семестре тем студентам, которые проходили эту процедуру. Студент, успешно прошедший процедуру добора рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине в семестре получает установленный минимальный рейтинговый балл.