

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 09.02.2022 12:58:40
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «МИКРОХИРУРГИЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра госпитальной хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации «26» августа 2014г., приказ №1101.

2) Учебного плана по специальности Оториноларингология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 года (протокол № 5).

3) Профессионального стандарта врача-оториноларинголога, утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «4» августа 2017г., приказ №612н

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой госпитальной хирургии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой В.А. Бахтин

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии А.Н. Храбриков

Рецензенты

д.м.н., доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России, доцент

М.А. Шерман

Главный внештатный оториноларинголог Кировской области, заведующий ЛОР отделением КОКБУЗ «Кировская областная клиническая больница»

В.В. Михеев

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	5
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	6
3.4. Тематический план лекций	6
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	7
3.7. Лабораторный практикум	8
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	8
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	8
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	8
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	8
4.2.1. Основная литература	8
4.2.2. Дополнительная литература	8
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	9
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	10
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	10
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	11
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	13
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	13

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1 Цель изучения дисциплины (модуля): подготовка квалифицированного врача- оториноларинголога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в сфере оториноларингологии.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля):

- **диагностическая деятельность:**
диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
диагностика неотложных состояний;
проведение медицинской экспертизы;
- **лечебная деятельность:**
оказание специализированной медицинской помощи;
оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.58 Оториноларингология;
- подготовка врача-оториноларинголога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- формирование компетенций врача-оториноларинголога в области оториноларингологии, и микрохирургии в оториноларингологии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Модуль «Микрохирургия в оториноларингологии» относится к блоку Б 1. Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Оториноларингология, Клиническая фармакология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Государственная итоговая аттестация

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;
- лечебная

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики.	Выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	тестирование, решение ситуационных задач, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование
2	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	Принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения	Применять принципы ведения и лечения больных	Методами ведения и лечения больных	тестирование, решение ситуационных задач, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№	№
1	2	3	4
Контактная работа (всего)	72	24	48
в том числе:			
Лекции (Л)	6	2	4
Практические занятия (ПЗ)	36	12	24
Семинары (С)	30	10	20
Самостоятельная работа (всего)	36	12	24

В том числе:				
-подготовка к занятиям		27	9	18
-подготовка к текущему контролю		3	1	2
-подготовка к промежуточной аттестации		6	2	4
Вид промежуточной аттестации	зачет	+		
Общая трудоемкость (часы)		108	36	72
Зачетные единицы		3	1	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК–5 ПК–6	Микрохирургия в оториноларингологии	1.1 Микрохирургия ХГСО 1.2 Микрохирургия отосклероза

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	
1	Государственная итоговая аттестация	+	

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Микрохирургия в оториноларингологии	6	36		30	36	106	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						+
	Итого:	6	36		30	36	108	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4	5	6
1	1	Тема 1. Микрохирургия ХГСО	1. Понятие о тимпанопластике 2. Типы тимпанопластики 3. Мирингопластика 4. Оссикулопластика	1	3
2	1	Тема 2. Микрохирургия отосклероза	1. виды операция при отосклерозе 2. стапедопластика со стапедэктомией	1	1
Итого:				2	4

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4		8
1	1	Тема 1. Микрохирургия хронического гнойного среднего отита (ХГСО)	1. Понятие о тимпанопластике 2. Типы тимпанопластики 3. Мирингопластика 4. Оссикулопластика	8	12
2		Тема 2. Микрохирургия отосклероза	1. Виды операция при отосклерозе 2. Стапедопластика со стапедэктомией	4	10
3		Зачетное занятие	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, собеседование, прием практических навыков		
Итого:				12	24

Тематический план семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика семинаров	Содержание семинаров	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4		8
1	1	Тема 1. Микрохирургия ХГСО	1. Понятие о тимпанопластике 2. Типы тимпанопластики 3. Мирингопластика 4. Оссикулопластика	6	12
2		Тема 2 Микрохирургия отосклероза	1. Виды операция при отосклерозе 2. Стапедопластика со стапедэктомией	4	8
Итого:				10	20

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к занятиям	9
2		Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к текущему контролю	1
3		Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к промежуточной аттестации	2
Итого часов в семестре:				12
1	4	Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к занятиям	18
2		Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к текущему контролю	2
3		Микрохирургия в оториноларингологии	Подготовка к промежуточной аттестации	4
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				36

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- сборники тестовых заданий, ситуационных задач, разработанные на кафедре;
- методические указания по выполнению оториноларингологических манипуляций
- методические указания по изучению дисциплины.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).	2	+
2	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил.		+
3	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.		+
2	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство Практическая медицина, 2000	1	-

4.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

4.3.1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

4.3.2. Архив Nature. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН.

Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>)

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.3. Архив журналов издательства Кембриджского университета. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН.

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.4. Архив журналов Annual Reviews. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.4. Архив журналов издательства SagePublicatons. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.5. Архив журналов издательства IOP. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.6. Журнал The New England Journal of Medicine. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН.

Адрес: <http://www.nejm.org>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

4.3.7. <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов;

4.3.8. <http://mirvracha.ru/portal/index> – Профессиональный портал для врачей;

4.3.9. <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;

4.3.10. <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал;

4.3.11. <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество;

4.3.12. <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum» и т.д.

4.4.1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>).

4.4.2. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>).

4.4.3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>).

4.4.4. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

4.4.5. [Univadis.ru](http://www.univadis.ru) – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный).
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный).
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный).
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный).
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год).
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный).
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (осветитель налобный, набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии, лупа бинокулярная, баллон для продувания ушей, риноскоп, ри-

ноларингофиброскоп, негатоскоп, аудиометр клинический со встроенным усилителем и возможностью подключения к компьютеру и принтеру, набор камертонов (С64 - С4000), комплект инструментов для осмотра ЛОР-органов, система регистрации отоакустической эмиссии, тимпанометр/импедансометр, крючок для удаления инородных тел из носа и уха, кресло вращающееся (Барани), (комплекс) для проверки и тренировки вестибулярного аппарата, ларингофарингоскоп, компьютерная система диагностики голоса и речи, трубка трахеотомическая, шумоинтегратор (измеритель шумов и вибраций), аппарат для нервно-мышечной электрофониатрической стимуляции) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОКБУЗ Кировская областная клиническая больница, Киров, ул. Воровского 42	ЛОР отд, кор. 4 , эт. 4	397
2.	КОКБУЗ Больница №9, Киров, ул. Дерендяева, 97	ЛОР отд.,эт.2	356
3.	КОКБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, Киров, ул. Менделеева 18	ЛОР отд, эт. 3	385
4	КОКБУЗ Кировская областная клиническая больница, Киров, ул. Воровского 42	Учебная комната, ЛОР отд., эт.4	21
ИТОГО:			1159

Для реализации программы ординатуры организовано материально-техническое обеспечение, которое включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических/семинарских занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по оториноларингологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем

проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: Микрохирургия ХГСО: Микрохирургия отосклероза. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области оториноларингологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: микрохирургия ХГСО; микрохирургия отосклероза
- практикум традиционный по темам: Микрохирургия хронического гнойного среднего отита (ХГСО), Микрохирургия отосклероза.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Микрохирургия в оториноларингологии» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточной аттестации

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Микрохирургия в оториноларингологии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными и представляют их на занятиях. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач, собеседования.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием собеседования, тестового контроля, проверки практических умений, собеседования по ситуационным задачам.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Микрохирургия в оториноларингологии»**

Специальность 31.08.58 Оториноларингология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Микрохирургия в оториноларингологии

Тема 1.1 Микрохирургия хронического гнойного среднего отита (ХГСО) (семинар, практическое занятие)

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и хирургического лечения хронического гнойного среднего отита.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, вне- и внутричерепные осложнения заболеваний среднего уха и научиться проводить дифференциальную диагностику между ними.
2. Изучить методы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний среднего уха, проводить дифференциальную диагностику между ними.
3. Изучить показания, противопоказания, технику выполнения и виды тимпаноластики, а также радикальной операции при ХГСО.

Обучающийся должен знать: 1. Этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний среднего уха

2. Методы диагностики и дифференциальной диагностики лечения заболеваний среднего уха

3. Технику и виды тимпанопластик, радикальных операций при ХГСО.

Обучающийся должен уметь проводить диф. диагностику между заболеваниями наружного и среднего уха.

Обучающийся должен владеть: навыками осмотра уха, взятия мазков на бактериальную и грибковую флору, туалета уха, введения турунд в слуховой проход.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся на практических занятиях по теме

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Открытые операции при ХГСО
2. Закрытые операции при ХГСО
3. Принципы миринопластики
4. Принципы оссикулопластики

2. Тестирование

1. Натянутая часть барабанной перепонки:

- 1) не содержит среднего фиброзного слоя
- 2) имеет дефект аннулярной связки височной кости
- 3) ни один пункт не верны
- 4) 1 и 2 пункт верны

2. Ранние проявления острого катарального среднего отита включают:

- 1) аутофонию
- 2) втяжение барабанной перепонки
- 3) кондуктивную тугоухость
- 4) ощущение заложенности (наполнения) уха
- 5) все перечисленно

3. Отоскопическая картина втянутой барабанной перепонки с мениском жидкости или пузырьками воздуха в барабанной полости говорит о:

- 1) хроническом гнойном отите
- 2) остром гнойном отите
- 3) хроническом адгезивном отите
- 4) секреторном отите
- 5) все из перечисленного неверно

4. Где в случае острого гнойного среднего отита чаще определяется перфорация барабанной перепонки?

- 1) в центре барабанной перепонки
- 2) в задних отделах барабанной перепонки
- 3) в передних отделах барабанной перепонки
- 4) ничто из перечисленного

5. АнтромастOIDотомия показана в случае:

- 1) туберкулезного среднего отита
- 2) острого среднего отита, осложненного мастоидитом
- 3) холестеатомы
- 4) хронического среднего отита с парезом лицевого нерва
- 5) всего перечисленного

Ответы:

1. - 4
2. - 5
3. - 4
4. - 2
5. - 2

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся на семинарских занятиях по теме

1. Решение ситуационных задач

Задача 1.

Больной К., 39 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на выделения из левого уха, снижение слуха. Болен с детства. Обострение заболевания возникает обычно на фоне ОРЗ или после попадания воды в ухо.

Объективно; глотка, гортань и правое ухо без патологии. Левое ухо: при осмотре и пальпации заушной области и козелка ушной раковины патологии не выявлено, в наружном слуховом проходе большое количество слизисто-гнойного отделяемого без запаха. После туалета наружного слухового прохода виден дефект барабанной перепонки округлой формы в натянутой ее части.

Какова дальнейшая тактика врача?

Задача 2.

Больной К., 45 лет, обратился на прием к оториноларингологу с жалобами на боль при дотрагивании до ушной раковины, болезненность и припухлость козелка, скудные гнойные выделения из левого уха, повышение температуры до 38,0°C.

Заболевание началось остро, без видимых причин. Пациент утверждает, что ежедневно с целью удаления серы из ушей прочищает наружные слуховые проходы ватой на спичке.

При осмотре отмечается увеличение и болезненность позадиушных лимфоузлов, умеренная сглаженность заушной складки слева. При отоскопии определяется диффузная гиперемия слухового прохода, десквамация эпителия, скудное гнойное отделяемое. После туалета слухового прохода, который чрезвычайно затруднен ввиду резкой болезненности, барабанная перепонка лишь слегка гиперемирована, контуры ее хорошо выражены.

Вопросы: 1. Диагноз. 2. С какими другими заболеваниями наружного и среднего уха нужно провести дифференциальную диагностику?

Задача 3.

Больной К., 30 лет, обратился к врачу с жалобами на боль в правом ухе, головную боль, понижение слуха, недомогание. Болен второй день; ночью практически не спал из-за сильных болей в ухе. Ранее ухо никогда не беспокоило, слышал хорошо. Температура тела утром – 38,3°C.

При осмотре заушная область не изменена, при пальпации козелка справа отмечается умеренная болезненность. При отоскопии в слуховом проходе чисто, барабанная перепонка резко гиперемирована, утолщена, выбухает в просвет слухового прохода.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.

Задача 4.

Больной А., 24 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на пульсирующую боль в левом ухе, головную боль, гнойные выделения из уха, снижение слуха, недомогание. Из анамнеза установлено, что ухо болит около недели. Сутки назад появились боль и припухлость в левой заушной области. t тела 37,5 - 38,0°C.

При осмотре левая ушная раковина оттопырена кпереди, отмечается выраженная инфильтрация и болезненность тканей заушной области. В слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое, гиперемия и «нависание» задне-верхней стенки в костном отделе. Барабанная перепонка гиперемирована, видна точечная перфорация в задне-нижнем квадранте и пульсирующий световой рефлекс. Другие ЛОР-органы без изменений.

Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какое обследование необходимо для уточнения диагноза? 3. Тактика лечения больного.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Пути проникновения инфекции в среднее ухо, патогенез ХГСО.

2. Внутричерепные осложнения ХГСО.

3. Особые формы мастоидитов, их клинические проявления.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).	2	+
2	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил.		+
3	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.		+
2	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство Практическая медицина, 2000	1	-

Тема 1.2 Микрохирургия отосклероза. (семинар, практическое занятие)

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения отосклероза.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения отосклероза
2. Обучить ординаторов проведению аудиометрии и интерпретации результатов.
3. Изучить формы, морфологические отосклероза, клиническую картину, методы диагностики, консервативное и хирургическое лечение отосклероза.
4. Ознакомить ординаторов с техникой проведения слуховосстановительных операций.

Обучающийся должен знать:

1. Этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения отосклероза.
2. Интерпретация аудиограммы. Проведение тональной попроговой аудиометрии
3. Технику проведения живой речи и акуметрию.

Обучающийся должен уметь: дифференцировать отосклероз и сенсоневральную тугоухость.

Обучающийся должен владеть: Интерпретация аудиограммы. Проведение тональной попроговой аудиометрии

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся на практических занятиях по теме

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Этиология и патогенез отосклероза
2. Клинические формы отосклероза
3. Аудиологическая характеристика отосклероза
4. Виды микроопераций при отосклерозе

5. Виды и техника стапедэктомии

2. Тестирование:

1. Показания для парацентеза включают:

- 1) острый гнойный средний отит с обширной мезотимпанальной перфорацией
- 2) выбухание барабанной перепонки с пульсирующим рефлексом при остром среднем отите
- 3) острый средний отит с внутричерепным осложнением
- 4) острый средний отит с явлениями неврита лицевого нерва

2. Что из перечисленного является симптомами мастоидита?

- 5) нависания задне-верхней стенки костного слухового прохода
- 6) сенсоневральная тугоухость
- 7) припухлость заушной области
- 8) оттопыренность ушной раковины
- 9) измененная барабанная перепонка

3. Что из перечисленного является признаками типичного мастоидита?

- 1) развивается как осложнение острого среднего отита
- 2) имеется нависание задне-верхней стенки костной части слухового прохода
- 3) тугоухость по типу нарушения звукопроводения
- 4) ушная раковина находится в обычном положении
- 5) болезненность в области проекции антрума

4. Какие из перечисленных клинических признаков характерны для доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита? 1) острая боль в ухе 2) головокружение 3) шаткость походки 4) гнойное течение из уха 5) снижение слуха 6) нарушение общего состояния 7) инъекция сосудов барабанной перепонки 8) перфорация барабанной перепонки

Ответы:

- а) 1,2,4,5
- б) 2,4,6,8
- в) 1,5,6,7
- г) 4,5,6,8

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся на семинарских занятиях по теме

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Больная Д., 26 лет, обратилась к оториноларингологу с жалобами на шум в ушах, больше выраженный справа, снижение слуха на оба уха. Шум в ушах появился 5 лет назад после первых родов, происходило постепенное понижение слуха на правое ухо. Обращалась к врачу, назначенное лечение было неэффективно. После рождения второго ребенка стал снижаться слух и на левое ухо, усилился шум. Однако в шумной обстановке и во время езды на транспорте больная временами отмечает улучшение слуха и разборчивости речи.

При отоскопии слуховые проходы свободные, широкие, кожа сухая, барабанные перепонки серого цвета, истончены, опознавательные пункты хорошо выражены. Другие ЛОР – органы без патологии. Слуховой паспорт:

Правое ухо		Левое ухо
++	СШ	+
0,5	ШР	1 м
3 м	РР	5 м
—	Ринне	—
вправо	Вебера	—
норм.	Швабаха	норм.
—	Федериче	—

Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Лечение данного заболевания. 3. Вид и техника возможного микрохирургического вмешательства

Задача 2.

У пациента двустороннее снижение слуха в течение года. Причину заболевания не указывает. Отоскопическая картина нормальная. При исследовании слуховой функции выявлены отрицательные опыты Ринне, Желле и латерализация звука при пробе Вебера в сторону худше слышащего уха.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
 1. Дифференциальная диагностика заболеваний внутреннего уха.
 2. Тактика и прогноз лечения отосклероза.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).	2	+
2	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил.		+
3	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.		+
2	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство Практическая медицина, 2000	1	-

Тема: Зачетное занятие.

Цель: оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Собеседование по ситуационным задачам** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
2. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
3. **Прием практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
4. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с. — (Серия «Нацио-	2	+

			нальные руковод-ства»).		
2	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил.		+
3	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.		+
2	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство Практическая медицина, 2000	1	-

Кафедра госпитальной хирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Микрохирургия в оториноларингологии»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Способы верификации состояний инструментальными и лабораторными методами	Симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики.	Выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Раздел 1. Микрохирургия в оториноларингологии	3,4
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	Принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения	Применять принципы ведения и лечения больных	Методами ведения и лечения больных	Раздел 1. Микрохирургия в оториноларингологии	3,4

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Не зачтено	Зачтено	Зачтено	Зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-5						

Знать	Фрагментарные знания симптомов и ЛОР – патологий и смежных дисциплин Патоморфологических, патогенетических основ этих состояний. Параклинических симптомов и синдромов. Способов клинической диагностики	Общие, но не структурированные знания симптомов и ЛОР – патологий и смежных дисциплин Патоморфологических, патогенетических основ этих состояний. Параклинических симптомов и синдромов. Способов клинической диагностики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания симптомов и ЛОР – патологий и смежных дисциплин Патоморфологических, патогенетических основ этих состояний. Параклинических симптомов и синдромов. Способов клинической диагностики	Сформированные систематические знания симптомов и ЛОР – патологий и смежных дисциплин Патоморфологических, патогенетических основ этих состояний. Параклинических симптомов и синдромов. Способов клинической диагностики	Тестирование, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Сформированное умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков.
Владеть	Фрагментарное владение методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематическое владение методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Успешное и систематическое владение методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков.
ПК-6						
Знать	Фрагментарные знания принципов лечения (этиотропного, патогенетического, купирование боли). Осложнений.	Общие, но не структурированные знания принципов лечения (этиотропного, патогенетического, купирование боли). Осложнений.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов лечения (этиотропного, патогенетического, купирование боли). Осложнений.	Сформированные систематические знания принципов лечения (этиотропного, патогенетического, купирование боли). Осложнений.	Тестирование, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование

Уметь	Частично освоенное умение применять принципы ведения и лечения больных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять принципы ведения и лечения больных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять принципы ведения и лечения больных	Сформированное умение применять принципы ведения и лечения больных	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков.
Владеть	Фрагментарное владение методами ведения и лечения больных	В целом успешное, но не систематическое владение методами ведения и лечения больных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами ведения и лечения больных	Успешное и систематическое владение методами ведения и лечения больных	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков.

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

Клиническая анатомия, физиология и методы исследования среднего уха.

Клиническая анатомия системы полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Физиология уха, звукопроводящий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Методы исследования функции среднего уха.

Хронический гнойный средний отит. Негнойные заболевания уха. Хронический гнойный средний отит: этиология, патогенез, клиника, стадии течения отита, отоскопическая картина, исходы и осложнения. Особенности течения у детей, показания к парацентезу. Клинические формы мастоидита, симптомы; техника антротомии. Тимпанопластика, радикальная операция.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся доказал всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и дополнительную литературу, рекомендованной программой.
- «не зачтено» - у обучающегося пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допущены принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

Тестовые задания 1 уровня

1. Чем отличается натянутая часть барабанной перепонки от ненатянутой?

Ответы:

1. имеет 2 слоя
 2. имеет 3 слоя
 3. приклепляется непосредственно к височной кости
 4. вставлена в барабанное кольцо
 5. по краю фиброзная
- (ПК-5, ПК-6)

2. Какие мероприятия первой врачебной помощи при приступе болезни Меньера?

Ответы:

1. активное поведение
 2. постельный режим
 3. дегидротационная терапия
 4. гипотензивная терапия
 5. атропин, кофеин, пипольфен, паентерально
- (ПК-5, ПК-6)

3. Перечислите анатомические образования, расположенные на медиальной стенке барабанной полости?

Ответы:

1. слуховая труба
2. отверстие для барабанной струны
3. лабиринтные окна

4. фаллопиев канал
5. промоториум
(ПК-5, ПК-6)

4. Что относится к звукопроводящему отделу слухового анализатора?

Ответы:

1. наружное ухо
2. среднее ухо
3. перилимфатическое пространство
4. эндолимфатическое пространство
5. спиральный орган
(ПК-5, ПК-6)

5. При расстройстве кровообращения, в каких артериях, у больных может появиться шум в ухе, понижение слуха, головокружение и нарушение равновесия?

Ответы:

1. внутренняя сонная артерия
2. наружная сонная артерия
3. позвоночная артерия
4. базилярная артерия
5. лабиринтная артерия
(ПК-5, ПК-6)

6. У больного 32 лет, на фоне длительного текущего воспалительного процесса в среднем ухе в момент обострения возникла сильная головная боль в левом ухе, усилилось гноетечение, появилась сильная головная боль разлитого характера, рвота без предшествующей тошноты. В слуховом проходе выявлены полип, грануляции и гной с запахом. Что из перечисленного характерно для описанного осложнения?

Ответы:

1. симптом Бабинского
2. симптом Кернинга
3. повышение сахара и хлоридов в спинномозговой жидкости
4. наличие белково-клеточной диссоциации при исследовании спинномозговой жидкости
5. выраженный плеоцитоз
(ПК-5, ПК-6)

7. Показания для парацентеза включают:

Ответы:

1. острый гнойный средний отит с обширной мезотимпанальной перфорацией
2. вздутие барабанной перепонки с пульсирующим рефлексом при остром среднем отите
3. острый средний отит с внутричерепным осложнением
4. острый средний отит с явлениями неврита лицевого нерва
(ПК-5, ПК-6)

8. Особенности экссудативного отита могут быть следующие:

Ответы:

1. непроходимость или нарушение функции слуховой трубы
2. может определяться мениск жидкости в барабанной полости
3. может потребоваться тимпанопункция
4. барабанная перепонка красная, вздувается
(ПК-5, ПК-6)

9. Что из перечисленного является симптомами мастоидита?

Ответы:

1. нависания задне-верхней стенки костного слухового прохода
2. сенсоневральная тугоухость
3. припухлость заушной области
4. оттопыренность ушной раковины
5. измененная барабанная перепонка
(ПК-5, ПК-6)

10. Ранние проявления острого экссудативного среднего отита включают:

Ответы:

1. аутофонию
2. вздутие барабанной перепонки

3. кондуктивную тугоухость
4. ощущение заложенности (наполнения) уха
5. гноеотечение из уха
(ПК-5, ПК-6)

11. У новорожденного наружный слуховой проход:

Ответы:

1. полностью сформирован
2. имеет только костную часть
3. имеет только хрящевую часть
4. имеет костную и хрящевую часть
(ПК-5, ПК-6)

12. Какое утверждение верно?

Ответы:

1. внутреннее ухо полностью сформировано к моменту рождения
2. среднее ухо полностью сформировано к моменту рождения
3. оба пункта верны
4. ни один пункт не верен
(ПК-5, ПК-6)

13. Натяннутая часть барабанной перепонки

Ответы:

1. не содержит среднего фиброзного слоя
2. имеет дефект аннулярной связки височной кости
3. ни один пункт не верны
4. 1 и 2 пункт верны
(ПК-5, ПК-6)

14. Воздухоносные клетки височной кости включают все последующие типы клеток, исключая:

Ответы:

1. перилабиринтные
2. преантральные
3. перифациальные
4. промоториальные
5. пороговые
(ПК-5, ПК-6)

15. Все указанное является конечными ветвями лицевого нерва, исключая:

Ответы:

1. нижне-челюстную ветвь
2. височную ветвь
3. щечную ветвь
4. шейную ветвь
5. глазную ветвь
(ПК-5, ПК-6)

16. Проведение калорической пробы по методике Н.С. Благовещенской предполагает вливание воды следующих температур:

Ответы:

1. 25° и 49°С
2. 30° и 44°С
3. 19° и 45°С
(ПК-5, ПК-6)

17. Феномен ускоренного нарастания громкости (ФУНГ) возникает:

Ответы:

1. при центральных нарушениях
2. при нарушении чувствительных клеток улитки
3. при невриноме VIII пары черепно-мозговых нервов
(ПК-5, ПК-6)

18. Что из последующего неверно для наружного отита:

Ответы:

1. может вызываться себорреей

2. может быть следствием травмирования кожи слухового прохода
 3. может иметь аллергическую природу
 4. может быть следствием хронического гнойного среднего отита
 5. лечится ежедневным прижиганием нитратом серебра
- (ПК-5, ПК-6)

19. Показания для парацентеза включают:

Ответы:

1. острый гнойный средний отит с точечной перфорацией
 2. взбухание барабанной перепонки с пульсирующим рефлексом при остром среднем отите
 3. острый средний отит с внутричерепным осложнением
 4. секреторный средний отит с негнойными выделениями из среднего уха
 5. все перечисленное
- (ПК-5, ПК-6)

20. Все перечисленное верно для болезни Меньера, исключая:

Ответы:

1. ФУНГ обычно имеется
 2. отрицательный опыт Ринне
 3. снижение абсолютной костной проводимости на стороне поражения
 4. имеется головокружение
 5. флюктуирующая тугоухость перцептивного типа
- (ПК-5, ПК-6)

Правильные ответы:

1. 2, 4, 5
2. 2, 4, 5
3. 3,4,5
4. 1,2,3,4
5. 3,4,5
6. 2,5
7. 2,3,4
8. 1,2,3
9. 1,3,4,5
10. 1,2,3,4
11. 3
12. 1
13. 4
14. 4
15. 5
16. 1
17. 2
18. 5
19. 5
20. 2

Тестовые задания 2 уровня

1. Назовите 3 отдела, входящих в среднее ухо:

1. _____,
2. _____,
3. _____.

(ПК-5, ПК-6)

2. Восстановите пропущенный термин:

_____ - микрохирургическое вмешательство, преследующее своей целью восстановить либо улучшить механизм звукопередачи к внутреннему уху от барабанной перепонки посредством реконструкции цепи слуховых косточек, разрушенных вследствие травматических повреждений или воспалительно-деструктивной патологии уха.

(ПК-5, ПК-6)

3. Отсутствие каких двух слуховых косточек подразумевает восстановительная операция - тимпанопластика III типа?

1. _____,
2. _____.

(ПК-5, ПК-6)

4. Перечислите теории возникновения холестеатомы:

1. _____,
2. _____,
3. _____.

(ПК-5, ПК-6)

5. Перечислите триаду признаков при ХГСО:

1. _____,
2. _____,
3. _____.

(ПК-5, ПК-6)

Правильные ответы:

1. 1) Слуховая труба, 2) Барабанная полость, 3) Воздухоносные ячейки сосцевидного отростка.
2. Оссиклопластика.
3. 1) Молоточек, 2) Наковальня.
4. 1) Миграционная, 2) Ретракционная, 3) Метапластическая.
5. 1) Наличие стойкой перфорации, 2) Периодическая/постоянная оторрея. 3) Прогрессирующая тугоухость.

Тестовые задания 3 уровня (ПК-5, ПК-6)

1. Больной К., 39 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на выделения из левого уха, снижение слуха. Болен с детства. Обострение заболевания возникает обычно на фоне ОРЗ или после попадания воды в ухо.

При осмотре ЛОР-органов выявлены признаки хронического ринита; глотка, гортань и правое ухо без патологии. Левое ухо: при осмотре и пальпации заушной области и козелка ушной раковины патологии не выявлено, в наружном слуховом проходе большое количество слизисто-гнойного отделяемого без запаха. После туалета наружного слухового прохода виден дефект барабанной перепонки округлой формы в натянутой ее части. Сохранившаяся часть барабанной перепонки утолщена, гиперемирована. Через перфорацию видна резко утолщенная и гиперемированная слизистая барабанной полости.

Слуховой паспорт:

AD	Тесты	AS
-	с.ш.	+
6 м.	ш.р.	1 м.
6 м.	р.р.	3,5 м.
+	R	-
→	W	→

1.1. Установите диагноз основной нозологии:

1. Туботимпанальный средний отит слева, обострение.
2. Хронический гнойный средний отит, мезотимпанит слева, обострение.
3. Хронический гнойный средний отит, эпитимпанит слева, обострение.
4. Острый гнойный средний отит слева.

1.2. Какая форма тугоухости развилась у больного?

1. Кондуктивная
2. Сенсоневральная
3. Смешанная
4. Слух не изменен

1.3. Какова тактика лечения данного больного: (2 ответа)

1. Хирургическое лечение показано на «сухом ухе» в плановом порядке
2. Экстренное хирургическое лечение
3. Лечение у терапевта по м\ж
4. Консервативное лечение обострения

1.4. Какое оперативное вмешательство показано больному?

1. Радикальная операция
2. Тимпаноластика I типа
3. Тимпаноластика II типа
4. Тимпаноластика III типа

1.5. Какой антибиотик обладает ототоксическим действием?

1. Аммоксициллин + клавулановая кислота
2. Цефтриаксон
3. Гентамицин
4. Левофлоксацин

2. Больная 26 лет жалуется на шум в ушах и снижение слуха. 3 года назад после родов заметила снижение слуха, которое постоянно прогрессирует, слышит лучше в шумной обстановке. Об-но: в носу, глотке, гортани патологии нет. Отоскопически: AD и AS - широкие слуховые проходы, серных масс нет, барабанная перепонка истончена с четкими опознавательными знаками, слуховая функция нарушена по смешанному типу на оба уха, нарушений со стороны вестибулярной функции нет.

1. Каков диагноз?

Ответы:

хронический катаральный средний отит
нейросенсорная тугоухость
отосклероз, тимпанальная форма
отосклероз, смешанная форма
отосклероз, кохлеарная форма

3. Больной жалуется на сильную боль в правом ухе, иррадирующую в зубы и висок, заложенность уха, головную боль, повышение температуры тела до 37,8 °С. Болен 3-й день, заболеванию предшествовал насморк. Объективно: барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована и выпячена, опознавательные пункты не определяются. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 1 м, разговорную — 3 м.

На основании анамнеза и имеющихся симптомов можно заподозрить:

- Острый гнойный средний отит (доперфоративная стадия)
- Острый гнойный средний отит (перфоративная стадия)
- Острый гнойный средний отит (репаративная стадия)
- Мастоидит

Принципы терапии:

- Парацентез
- Системная антибактериальная терапия
- Секреторная терапия
- Тимпаноластика

Возможный исход:

- Полное клиническое выздоровление
- Мастоидит
- Острый гнойный средний отит
- Холестеатома

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

1. Больной жалуется на снижение слуха на левое ухо, периодические выделения из уха. Болен с детства. Обострения возникают обычно на фоне ОРЗ или после попадания воды в ухо. Отмечает, что часто вынужден обращаться к врачу по поводу обострений хронического ринита.

При осмотре ЛОР – органов выявлены явления хронического ринита. В левом ухе обнаружен дефект барабанной перепонки округлой формы в натянутой ее части, умеренная гиперемия и скудное слизисто – гнойное отделяемое без запаха. Через перфорацию перепонки видна гиперемированная, утолщенная слизистая барабанной полости. Пальпация козелка и сосцевидного отростка безболезненна. На рентгенограммах височных костей выявлен склероз кости и снижение пневматизации сосцевидного отростка на стороне поражения.

Слух:	AD		AS
	--	СШ	+
	6 м	ШР	0,5 м
	6 м	РР	2 м
	+	Ринне	--
		Вебер	--
	норма	Швабах	удлинен

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Тактика лечения. 3. Возможности способы реконструктивной операции

(ПК-5, ПК-6)

2. Больная Л., 21 год, обратилась к оториноларингологу с жалобами на понижение слуха на левое ухо, гнойные выделения из него с неприятным запахом.

Болеет около 5 лет. Неоднократно лечилась амбулаторно с кратковременным эффектом, через несколько недель гноетечение возобновлялось.

При осмотре левого уха заушная область не изменена, пальпация ушной раковины и тканей заушной области безболезненна. При отоскопии в наружном слуховом проходе определяется гнойное отделяемое с неприятным запахом, барабанная перепонка серо-розовая, мутная, утолщена. Над коротким отростком молоточка имеется перфорация 2 x 3 мм., в просвете которой видны ярко-красные грануляции. Другие ЛОР – органы без особенностей. ШР 6 м / 1,5 м. При акуметрии выявляется поражение звукопроводящего аппарата левого уха.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Тактика лечения. 3. Возможность и способы реконструктивной операции

(ПК-5, ПК-6)

3. Призывник К., 17 лет, осмотрен оториноларингологом медицинской комиссии.

При уточнении жалоб отмечено снижение слуха на правое ухо, изредка гнойные выделения из него с неприятным запахом. Из анамнеза установлено, что болеет с детства, лечился каплями в ухо по назначению фельдшера ФАП.

При осмотре заушная область не изменена, пальпация ушной раковины и сосцевидного отростка безболезненна. При отоскопии в костном отделе слухового прохода определяется гнойное отделяемое, барабанная перепонка мутная, утолщена, отмечается гиперемия в верхних отделах и по ходу рукоятки молоточка. В задневерхнем квадранте на границе натянутой и расслабленной частей имеется краевая перфорация около 5 мм в диаметре, в просвете которой видны беловатые творожистые массы. Слух ШР 0,5 м / 6 м.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Определите годность к службе в армии.

3. Возможности способы реконструктивной операции.

(ПК-5, ПК-6)

4. Больной К., 39 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на выделения из левого уха, снижение слуха. Болен с детства. Обострение заболевания возникает обычно на фоне ОРЗ или после попадания воды в ухо.

При осмотре ЛОР-органов выявлены признаки хронического ринита; глотка, гортань и правое ухо без патологии. Левое ухо: при осмотре и пальпации заушной области и козелка ушной раковины патологии не выявлено, в наружном слуховом проходе большое количество слизисто-гнойного отделяемого без запаха. После туалета наружного слухового прохода виден дефект барабанной перепонки округлой формы в натянутой ее части. Сохранившаяся часть барабанной перепонки утолщена, гиперемирована. Через перфорацию видна резко утолщенная и гиперемированная слизистая барабанной полости.

Слуховой паспорт.

AD	Тесты	AS
-	с.ш.	+
6 м.	ш.р.	1 м.
6 м.	р.р.	3,5 м.
+	R	-
	W	
	→	

Вопросы: 1. Поставьте диагноз и клиническую форму заболевания.

2. Морфологическая форма течения заболевания

3. Форма тугоухости

4. Тактика лечения.

(ПК-5, ПК-6)

5. Больная Д., 26 лет, обратилась к оториноларингологу с жалобами на шум в ушах, больше выраженный справа, снижение слуха на оба уха. Шум в ушах появился 5 лет назад после первых родов, происходило постепенное понижение слуха на правое ухо. Обращалась к врачу, назначенное лечение было неэффективно. После рождения второго ребенка стал снижаться слух и на левое ухо, усилился шум. Однако в шумной обстановке и во время езды на транспорте больная временами отмечает улучшение слуха и разборчивости речи.

При отоскопии слуховые проходы свободные, широкие, кожа сухая, барабанные перепонки серого цвета, истончены, опознавательные пункты хорошо выражены. Другие ЛОР – органы без патологии. Слуховой паспорт:

Правое ухо		Левое ухо
++	СШ	+
0,5	ШР	1 м

3 м	РР	5 м
—	Ринне	—
вправо	Вебера	
норм.	Швабаха	норм.
—	Федериче	—

Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Лечение данного заболевания.
(ПК-5, ПК-6)

Критерии оценки

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;
- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

1. Отоскопия, отомикроскопия.
2. Исследование слуха шепотной речью, камертонами и с помощью аудиометра.
3. Составление и чтение слухового паспорта.
4. Тональная аудиометрия, чтение аудиограмм.
5. Надпороговая и речевая аудиометрия, оценка их результатов.
6. Импедансометрия.
7. Исследование спонтанного нистагма.
8. Исследование вестибулоспинальных рефлексов (устойчивость в позе Ромберга, фланговая походка, координаторные пробы).
9. Вращательная проба Барани.
10. Составление и чтение вестибулярного паспорта.
11. Исследование мозжечковых симптомов.
12. Исследование менингеальных симптомов.
13. Выявление амнестической афазии, гемианопсии.
14. Оценка результатов исследования спинномозговой жидкости.
15. Исследование функции лицевого нерва.
16. Интерпретация рентген-, КТ-грамм височной кости.
17. Зондирование надбарабанного пространства.
18. Промывание уха (НСП, барабанной полости, надбарабанного пространства).
19. Удаление инородных тел слухового прохода тупым крючком.
20. Продувание слуховых труб по Политцеру.
21. Катетеризация слуховых труб.
22. Тимпанопункция, парацентез.
23. Первичная хирургическая обработка при ранениях наружного уха.
24. Вскрытие абсцессов наружного уха.
25. Удаление грануляций и полипов из слухового прохода и барабанной полости.
26. Антромастоидотомия в обычном и расширенном вариантах.
27. Аттикоантротомия.
28. Общеполостная ушная операция.
29. Тимпанопластика. Принципы, варианты, условия выполнения.
30. Наложение повязки и согревающего компресса на ухо.
31. Уход за послеоперационной полостью уха.

Критерии оценки

- «зачтено» - обучающийся выполнил манипуляцию в соответствии с алгоритмом
- «не зачтено» - обучающийся не смог выполнить манипуляцию в соответствии с алгоритмом

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

Вид промежуточной аттестации	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 28 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет 30 минут.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 28 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет 30 минут.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к себе-

седованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетную ведомость в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетную ведомость в соответствующую графу.

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивиду-

дуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

специальных требований не предъявляется.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты), включающие один теоретический вопрос и одну ситуационную задачу.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры составляет 30 минут.

Собеседование проводится по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования определяется зачтено/не зачтено

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и в зачетную ведомость и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по модулю.