федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Клиническая практика: Неотложная помощь в оториноларингологии**

по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

**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

**ПК-6 -** готовность к ведению пациентов с ЛОР заболеваниями.

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

*Не предусмотрены.*

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема №** Неотложная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос, ситуационные задачи, практические навыки.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Анатомия наружного носа.
2. Анатомия полости носа.
3. Анатомия околоносовых пазух.
4. Кровоснабжение носа и околоносовых пазух.
5. Возрастные особенности носа и околоносовых пазух.
6. Инородные тела носа и околоносовых пазух.
7. Травмы носа и околоносовых пазух.
8. Чтение рентгенограмм костей носа, обзорных носа и околоносовых пазух.
9. Репозиция костей носа.
10. Носовые кровотечения. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Передняя и задняя тампонада носа, перевязка наружной сонной артерии.
11. Осложненные формы синуситов. Орбитальные и внутричерепные осложнения. Клиника, консервативное и хирургическое лечение.

***Решение ситуационных задач***

***Проверка практических навыков***

1. Удаление инородных тел носа.
2. Репозиция костей носа при закрытых переломах.
3. Первичная хирургическая обработка ран носа.
4. Передняя тампонада носа.

**Тема №** Неотложная помощь при заболеваниях глотки и пищевода.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос, ситуционные задачи, практические навыки.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Анатомия глотки.
2. Возрастные особенности глотки.
3. Физиология глотки.
4. Методы исследования глотки.
5. Инородные тела глотки.
6. Травмы и ранения глотки.
7. Инородные тела пищевода.
8. Паратонзиллярный абсцесс. Парафарингеальный абсцесс. Тонзоллогенный сепсис. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, хирургическое лечение.

***Решение ситуационных задач***

***Проверка практических навыков***

1. Удаление инородных тел глотки.
2. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.

**Тема №** Неотложная помощь при заболеваниях гортани.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; ситуационные задачи.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Анатомия гортани.
2. Кровоснабжение и иннервация гортани и их значение в клинике.
3. Особенности строения гортани у детей.
4. Методы исследования гортани.
5. Клиническая картина инородных тел гортани, трахеи и бронхов. Периоды (начальный, скрытый, явный). Начальные клинические проявления: резкий приступообразный кашель, одышка, цианоз. Продолжительность и симптомы скрытого периода в зависимости от локализации инородного тела.
6. Лечение: основной принцип – удаление инородного тела. Прямая ларингоскопия. Верхняя трахеобронхоскопия. Трахеостомия. Нижняя трахеобронхоскопия.
7. Особенности неотложной помощи при травмах и ранениях гортани и трахеи.

***Решение ситуационных задач***

***Проверка практических навыков***

1. Замена трахеостомической трубки.

**Тема №** Неотложная помощь при заболеваниях уха.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос, практические навыки.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Клиническая анатомия наружного и среднего уха.
2. Анатомия внутреннего уха.
3. Исследование функции слуха.
4. Исследования вестибулярного анализатора.
5. Травмы наружного и среднего уха
6. Продольные и поперечные переломы пирамидки височной кости.
7. Инородные тела слухового прохода.
8. Отгематома. Тактика ЛОР врача при лечении. Опасность развития осложнений: хондроперихондрита, рубцовой деформации ушной раковины.
9. Отморожения ушной раковины. Степени. Тактика врача при лечении.
10. Ожоги наружного уха. Степени. Лечение.
11. Отогенные внутричерепные осложнения. Экстрадуральный и субдуральный абсцессы. Клиника, диагностика и лечение.
12. Отогенные абсцессы мозга, Стадии и четыре группы симптомов: симптомы, характерные для гнойного процесса вообще; общемозговые симптомы; симптомы нарушения деятельности проводниковых систем и подкорковых ядер; очаговые мозговые симптомы афазия, аграфия, алексия.
13. Отогенный менингит. Клиническая картина менингита, дифференциальная диагностика, лечение отогенных менингитов.

***Решение ситуационных задач***

***Проверка практических навыков***

1. Удаление инородных тел слухового прохода.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Ситуационные задачи**

**Задача №1.** Больная обратилась к врачу с жалобами на боль в горле, недомогание, повышение температуры тела до 39 °С. Больна в течение 3 дней и связывает заболевание с охлаждением. Объективно: выраженная гиперемия и отек небных миндалин, устья лакун покрыты белым фибринозным налетом, который не выходит за пределы миндалин и легко снимается. Поставьте диагноз — проведите дифференциальную диагностику? Назначьте лечение.

**Задача №2.** Определите, чем заболел один из героев рассказа А. П. Чехова «Попрыгунья» в результате того, что он высосал через трубочку у больного ребенка пленки, а через некоторое время «почувствовал себя нехорошо, сильно заболела голова, голос стал глухим, сердце стало работать неважно»?

**Задача №3.** Больная обратилась с жалобами на боль в горле, усиливающуюся при глотании и попытке открыть рот, обильное слюнотечение, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 40 °С. Объективно: открывание рта затруднено, выраженная асимметрия глотки за счет инфильтрации мягкого неба справа, правая небная миндалина отечна и доходит до язычка, смещенного влево; лимфатические узлы в зачелюстной области увеличены, болезненны при пальпации, больше справа. Поставьте диагноз, назначьте лечение.

**Задача №4.** Больному в условиях участковой больницы произведена трахеостомия по поводу ранения шеи. В трахеостому введена трахеоканюля № 5. Спустя 3 ч дыхание больного ухудшилось, появилась эмфизема подкожной клетчатки шеи с переходом на грудную клетку и лицо. Почему ухудшилось дыхание через трахеостому и какую помощь необходимо оказать больному?

**Задача №5.** У пациента после травмы носа через 5 дней началось массивное носовое кровотечение. Передняя тампонада с двух сторон в полости носа не остановила кровотечение. Какие ваши действия?

**Задача №6.** При проведении трахеотомии Вы столкнулись с увеличенной щитовидной железой, закрывающую трахею. Какие Ваши действия?

**Задача №7.** У пациента после травмы носа при сморкании резко отекли веки левого глаза. при их пальпации определяется крепитация под кожей. Поставьте диагноз и определите лечебную тактику.

**Задача №8.** У пациентки на 7 сутки после тонзиллэктомии появились выделения крови из глотки. Какая лечебная тактика и причины данного состояния?

Задача №9. Больной 53 лет получил травму пищевода при диагностической эзофагоскопии. При рентгенологическом исследовании контрастное вещество поступает в средостение на уровне второго грудного позвонка. Какова лечебная тактика?

**Задача №10.** Пациент получил травму наружного носа стеклом с отрывом кончика носа. Оторванную часть принес собой. Какова ваша тактика?

**Задача №11.** У больного, за 2 дня до поступления в клинику подавившегося мясной костью, на рентгенограмме шеи в боковой проекции определяется расширение превертебральных мягких тканей. Тень инородного тела ( мясной кости) на уровне С v1. На этом уровне определяется горизонтальный уровень с воздухом над ним в превертебральных мягких тканях. Свод воздушного пузыря выпуклый.

**Задача №12.** У больного с черепно-мозговой травмой имеется кровотечение их уха, небольшое снижение слуха с этой же стороны. На боковом снимке черепа обнаружена трещина, распространяющаяся на область средней черепной ямки. Какой перелом пирамиды возможен? В каких проекциях следует дополнительные снимки височной кости – по Шюллеру или Стенверсу?

**Задача №13.** Больной обратился к оториноларингологу с жалобами на прозрачные выделения из левой половины носа, которые усиливаются при наклоне головы вперед. Указанные явления появились год назад после перенесенной травмы черепа, полученной во время автомобильной катастрофы. Лечебная и диагностическая тактика врача. Если показано оперативное лечение, то какова техника вмешательства?

**Задача №14.** Поздно ночью больной 42 лет был доставлен в ЛОР отделение по «скорой помощи» самолетом санитарной авиации. При осмотре больной бледен, холодный пот, тахикардия. Полость носа выполнена тампонами. По задней стенке глотки стекает свежая кровь. Сопровождающий больного фельдшер сообщил, что больному трижды производилась задняя тампонада. Какова дальнейшая тактика дежурного врача?

**Задача №15.** Из поликлиники в стационар на носилках был доставлен больной 28 лет в бессознательном состоянии. Дыхание типа Чейн - Стокса. Цианоз кожных покровов. Действия дежурного врача?

**Задача №16**. В 5 часов дежурная медсестра срочно вызвала дежурного врача в коридор клиники. На полу он увидел лежащего больного, поступившего накануне по поводу срединного стеноза гортани в стадии компенсации. Обращала на себя внимание резкая цианотичность кожных покровов, полная остановка дыхания и судорожные подергивания конечностей. Какой вид срочного горлосечения наиболее целесообразен в этой ситуации?

**Вопросы для собеседования**

1. Этиология, патогенез, клинические симптомы и клинические разновидности анафилактического шока. Неотложная терапия.
2. Острая крапивница. Ангионевротический отёк. Этиопатогенез, клиника, неотложная помощь.
3. Удаление инородных тел полости носа, глотки, наружного слухового прохода (серные пробки и т.д.).
4. Первичная хирургическая обработка при ранениях ЛОР-органов.
5. Передняя и задняя тампонада носа.
6. Пункция верхне-челюстной пазухи, трепанация лобной пазухи и зондирование придаточных пазух носа.
7. Парацентез барабанной перепонки, показания.
8. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.
9. Показания для коникотомии.
10. Репозиция отломков носа, виды репозиции.
11. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса и заглоточного абсцесса.
12. Трахеотомия, коникотомия. Показания и послеоперационное ведение больных. Смена трахеотомической трубки.
13. Антротомия. радикальная операция на ухе. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.
14. Гайморотомия, фронтотомия, этмоидотомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.
15. Острая сосудистая недостаточность. Клинические проявления (обморок, коллапс). Неотложная помощь.

Критерии оценки собеседования:

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Критерии |
| Неудовлетворительно | Выставляется без беседы, если врач-ординатор не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска.  Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы по теме, неумение применить знания практически. |
| Удовлетворительно | Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы по теме, свидетельствующие о существенных недоработках врача-ординатора, за формальные ответы на основе зубрежки, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска |
| Хорошо | Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы по теме, самостоятельное решение задач, Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов по теме врачу-ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг, допускается возможность поставить «хорошо». |
| Отлично | Выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы по теме (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг, если он показывает добросовестное отношение к учебе и работе в течение периода обучения. |

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция |  | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-5 | **Знать** методы клинического обследования пациентов по органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация), методы оценки данных лабораторных методов исследования (клинических анализов) крови и мочи; оценки данных биохимических методов исследования крови; оценки результатов лабораторных методов исследования системы гемостаза. | вопросы №№ 1-16 |
| **Уметь** диагностировать клинические проявления ЛОР заболеваний, составлять план необходимого обследования и лечения больного с ЛОР патологией. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, давать рекомендации по уходу за ЛОР органами, в том числе провести обучение необходимым гигиеническим навыкам, провести акуметрию, тональную и надпороговую аудиометрию, вестибулометрию, дать интерпретацию рентгенологических снимков и томограмм (обзорных, контрастных) придаточных пазух носа, носоглотки, гортани, височных костей по Шуллеру и Майеру. | вопросы №№ 1-16  Ситуационные задачи |
| **Владеть** методами пальпации, перкуссии ЛОР органов уметь провести переднюю, среднюю и заднюю риноскопии, фарингоскопию, ларингоскопию, отоскопию;методами клинического обследования оториноларингологического больного | Ситуационные задачи  Практические навыки |
| 2 | ПК-6 | **Уметь** составлять план необходимого обследования и лечения пациентов оториноларингологического профиля; выписывать и оформлять рецепты основных лекарственных средств, применяемых в оториноларингологии; определять показания и противопоказания к проведению оперативного лечения. | вопросы №№ 1-16  Ситуационные задачи |
| **Владеть** ведением больных, сменой трахеотомической трубки, методами анестезии при ЛОР патологии; выполнением перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; навыками удаления инородных тел полости носа, глотки, наружного слухового прохода (серные пробки и т.д.); первичной хирургической обработки при ранениях ЛОР органов; передней и задней тампонады носа; пункции верхнечелюстной пазухи; парацентеза барабанной перепонки и знать показания; вскрытия паратонзиллярного абсцесса; репозиции отломков костей носа и знать виды репозиции. вскрытие паратонзиллярного абсцесса и заглоточного абсцесса; трахеотомии, коникотомии и знать показани. | Ситуационные задачи  Практические навыки |