

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: И.о. декана медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2024
Уникальный программный ключ:
842008d9d07ceade57ed427a05fd21c9bdc6cab6

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. Лиховид А.А

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Оториноларингология»

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026
Реализуется в семестре	8

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Оториноларингология» у студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Оториноларингология»

3. Разработчик Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней
Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

Члены комиссии: Енин И.В., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии.

Котелевец С.М., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя: Виленский И.Л., главный врач ООО «Независимая КДЛ»

Экспертное заключение – ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетвор ительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворител ьно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
Компетенция: ПК-2 Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания				
Результаты обучения по дисциплине: Проведение обследования пациента с целью установления диагноза <i>Индикатор: ИД-1 ПК-2 Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</i>	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет частично осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию
Результаты обучения по дисциплине: Проведение обследования пациента с целью установления диагноза заболевания <i>Индикатор: ИД-2 ПК-2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</i>	Не способен проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию)	Проводит физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию)	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты

Результаты обучения по дисциплине: Проведение обследования пациента с целью установления диагноза <i>Индикатор: ИД-3 ПК-2 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</i>	Не способен составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Составляет частичный план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента
<i>Компетенция: ПК-3</i> Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра				
Результаты обучения по дисциплине: Проведение обследования пациента с целью установления диагноза <i>Индикатор: ИД-1 ПК-3</i> <i>Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X)</i>	Не способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X)

Результаты обучения по дисциплине: Проведение обследования пациента с целью установления диагноза <i>Индикатор: ИД-2 ПК-3</i> Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-X	Не способен выделять патологические симптомы и синдромы	Выделяет некоторые патологические симптомы и синдромы	Выделяет основные патологические симптомы и синдромы	Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-X
--	--	--	---	---

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 8	
1.	c	Глотка расположена: a. между основанием черепа и II шейным позвонком; b. между основанием черепа и IV шейным позвонком; c. между основанием черепа и входом в пищевод; d. между II и IV шейным позвонком; e. между I и II шейным позвонком.	ПК-2
2.	d	В классификации стенозов гортани выделяют: a. 5 стадий; b. 2 стадии; c. 3 стадии; d. 4 стадии.	ПК-2
3.	b	Выберите метод лечения при флегмонозном ларингите: a. консервативное; b. хирургическое; c. лучевая терапия; d. химиотерапия.	ПК-2,
4.	c	Укажите, в какой носовой ход открывается слезно-носовой канал: a. верхний; b. средний; c. нижний; d. общий.	ПК-2
5.	a	Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:	ПК-2

		a. сосудисто-нервный пучок; b. шейные позвонки; c. полость носа; d. хрящи гортани; e. околоушная слюнная железа.	
6.	b	Укажите объективные признаки гиперкератоза, лептотрихоза глотки: a. слизистая оболочка миндалин ярко гиперемирована; b. на поверхности миндалин видны остроконечные белые шипы; c. слизистая оболочка миндалин инфильтрирована; d. стекловидный отек uvulae.	ПК-2
7.	b	Выберите метод радикального хирургического лечения больных хроническим тонзиллитом: a. двусторонняя тонзиллотомия; b. двусторонняя тонзиллэктомия; c. аденотомия; d. вскрытие кисты миндалины; e. удаление папилломы миндалины.	ПК-2
8.	c	Чем характеризуется III степень гипертрофии небных миндалин? a. миндалины увеличены на 1/3; b. миндалины увеличены на 2/3; c. миндалины соприкасаются друг с другом; d. миндалины расположены за небными дужками; e. миндалины у края небных дужек.	ПК-2
9.	a	Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени: a. аденотомия; b. тонзиллотомия; c. тонзиллэктомия; d. удаление кисты миндалины.	ПК-2

10.	a	Какой нерв управляет двигательными волокнами мышц гортани? a. блуждающий нерв; b. лицевой нерв; c. тройничный нерв; d. преддверно-улитковый нерв; e. подъязычный.	ПК-2,
11.	a,c,d	Перечислите отделы глотки: a. верхний; b. боковой; c. средний; d. нижний; e. задний.	ПК-2
12.	c,d	Укажите миндалины, расположенные в носоглотке: a. язычная; b. небные; c. глоточная; d. трубные.	ПК-2
13.	a,b,c,d	Перечислите миндалины, образующие лимфаденоидное глоточное кольцо Вальдеера-Пирогова: a. небные миндалины; b. глоточная; c. язычная; d. трубные; e. гортанные; f. пейеровы бляшки.	ПК-2
14.	a,c	Выберите из указанных нозологических форм банальные ангины: a. катаральная; b. моноцитарная;	ПК-2

		с. лакунарная; д. дифтеритическая; е. коревая.	
15.	b,d	Какие из указанных симптомов характерны для фарингита? а. резкая боль в горле; б. першение и дискомфорт в горле; с. затруднение проглатывания слюны; д. субфебрильная температура; е. аутофония.	ПК-2
16.	a,b,c,e	Перечислите объективные признаки хронического тонзиллита: а. передние небные дужки застойно гиперемированы и спаяны с миндалинами; б. лакуны зияют; с. в лакунах гнойное содержимое; д. на миндалинах некротические налеты; е. регионарные лимфоузлы увеличены.	ПК-2
17.	a,b,d,e	Основные причины, вызывающие стойкие хронические стенозы гортани: а. доброкачественные и злокачественные опухоли; б. сифилис; с. аллергический отек; д. параличи мышц гортани; е. склерома.	ПК-2
18.	черпаловидные, рожковидные и клиновидные	Назовите парные хрящи гортани.	ПК-2
19.	снижение способности человека воспринимать звуки. Может выражаться в	Понятие тугоухости	ПК-2

	неспособности слышать звуки разной громкости: шёпот, речь собеседника, телефонный разговор.		
20.	заложенность носа; ринорея (большое количество водянистых выделений из носа); чихание (часто приступообразное, возникающее спонтанно); сильный зуд в носу или в области носоглотки; зуд кончика носа; нарушение обоняния (вплоть до его полного отсутствия); отёк и покраснение носа и век;	Что относится к симптомам поллиноза?	ПК-2
21.	Рубцовые спайки между миндалинами и небными дужками. Разрыхлённые или рубцово-изменённые и уплотнённые миндалины. Казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин. Увеличение	Укажите местные признаки хронического тонзиллита.	ПК-2

	регионарных лимфатических узлов (позади нижнечелюстных, передних верхних шейных).		
22.	Асимметрия лица. Одна половина лица выглядит спокойной, а другая напряжённой. Трудности при жевании, глотании, произношении речи, плаче и улыбке. Сухость во рту. Боли в ушах. Головокружение. В тяжёлых случаях — расширение глазной щели, невозможность полностью закрыть глаз, раздражение конъюнктивы, сухость роговицы.	Какие признаки характерны для пареза лицевого нерва?	ПК-2
23.	c	Глотка расположена: f. между основанием черепа и II шейным позвонком; g. между основанием черепа и IV шейным позвонком; h. между основанием черепа и входом в пищевод; i. между II и IV шейным позвонком; j. между I и II шейным позвонком.	ПК-3
24.	d	В классификации стенозов гортани выделяют:	ПК-3

		e. 5 стадий; f. 2 стадии; g. 3 стадии; h. 4 стадии.	
25.	b	Выберите метод лечения при флегмонозном ларингите: e. консервативное; f. хирургическое; g. лучевая терапия; h. химиотерапия.	ПК-3
26.	c	Укажите, в какой носовой ход открывается слезно-носовой канал: e. верхний; f. средний; g. нижний; h. общий.	ПК-3
27.	a	Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка: f. сосудисто-нервный пучок; g. шейные позвонки; h. полость носа; i. хрящи гортани; j. околоушная слюнная железа.	ПК-3
28.	b	Укажите объективные признаки гиперкератоза, лейкоплакии глотки: e. слизистая оболочка миндалин ярко гиперемизирована; f. на поверхности миндалин видны остроконечные белые шипы; g. слизистая оболочка миндалин инфильтрирована; h. стекловидный отек uvulae.	ПК-3
29.	b	Выберите метод радикального хирургического лечения больных хроническим тонзиллитом:	ПК-3

		f. двусторонняя тонзиллотомия; g. двусторонняя тонзиллэктомия; h. аденотомия; i. вскрытие кисты миндалины; j. удаление папилломы миндалины.	
30.	c	Чем характеризуется III степень гипертрофии небных миндалин? f. миндалины увеличены на 1/3; g. миндалины увеличены на 2/3; h. миндалины соприкасаются друг с другом; i. миндалины расположены за небными дужками; j. миндалины у края небных дужек.	ПК-3
31.	a	Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени: e. аденотомия; f. тонзиллотомия; g. тонзиллэктомия; h. удаление кисты миндалины.	ПК-3
32.	a	Какой нерв управляет двигательными волокнами мышц гортани? f. блуждающий нерв; g. лицевой нерв; h. тройничный нерв; i. преддверно-улитковый нерв; j. подъязычный.	ПК-3
33.	a,c,d	Перечислите отделы глотки: f. верхний; g. боковой; h. средний; i. нижний; j. задний.	ПК-3
34.	c,d	Укажите миндалины, расположенные в носоглотке:	ПК-3

		e. язычная; f. небные; g. глоточная; h. трубные.	
35.	a,b,c,d	Перечислите миндалины, образующие лимфаденоидное глоточное кольцо Вальдеера-Пирогова: g. небные миндалины; h. глоточная; i. язычная; j. трубные; k. гортанные; l. пейеровы бляшки.	ПК-3
36.	a,c	Выберите из указанных нозологических форм банальные ангины: f. катаральная; g. моноцитарная; h. лакунарная; i. дифтеритическая; j. коревая.	ПК-3
37.	b,d	Какие из указанных симптомов характерны для фарингита? f. резкая боль в горле; g. першение и дискомфорт в горле; h. затруднение проглатывания слюны; i. субфебрильная температура; j. аутофония.	ПК-3
38.	a,b,c,e	Перечислите объективные признаки хронического тонзиллита: f. передние небные дужки застойно гиперемированы и спаяны с миндалинами; g. лакуны зияют;	ПК-3

		h. в лакунах гнойное содержимое; i. на миндалинах некротические налеты; j. регионарные лимфоузлы увеличены.	
39.	a,b,d,e	Основные причины, вызывающие стойкие хронические стенозы гортани: f. доброкачественные и злокачественные опухоли; g. сифилис; h. аллергический отек; i. параличи мышц гортани; j. склерома.	ПК-3
40.	черпаловидные, рожковидные и клиновидные	Назовите парные хрящи гортани.	ПК-3
41.	снижение способности человека воспринимать звуки. Может выражаться в неспособности слышать звуки разной громкости: шёпот, речь собеседника, телефонный разговор.	Понятие тугоухости	ПК-3
42.	заложенность носа; ринорея (большое количество водянистых выделений из носа); чихание (часто приступообразное, возникающее спонтанно); сильный зуд в носу или в области носоглотки;	Что относится к симптомам поллиноза?	ПК-3

	зуд кончика носа; нарушение обоняния (вплоть до его полного отсутствия); отёк и покраснение носа и век;		
43.	Рубцовые спайки между миндалинами и нёбными дужками. Разрыхлённые или рубцово-изменённые и уплотнённые миндалины. Казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин. Увеличение регионарных лимфатических узлов (позади нижнечелюстных, передних верхних шейных).	Укажите местные признаки хронического тонзиллита.	ПК-3
44.	Асимметрия лица. Одна половина лица выглядит спокойной, а другая напряжённой. Трудности при жевании, глотании, произношении речи, плаче и улыбке. Сухость во рту.	Какие признаки характерны для пареза лицевого нерва?	ПК-3

	Боли в ушах. Головокружение. В тяжёлых случаях — расширение глазной щели, невозможность полностью закрыть глаз, раздражение конъюнктивы, сухость роговицы.		
--	--	--	--

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты; формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента; способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х); выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента; способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний; выделяет основные патологические симптомы и синдромы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если умеет частично осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проводит физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию); составляет частичный план лабораторных и инструментальных обследований пациента; способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний; выделяет некоторые патологические симптомы и синдромы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; не способен проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию); не способен составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента; не способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний; не способен выделять патологические симптомы и синдромы.

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он выполняет рабочий план, вовремя изучает материал и отвечает его на контрольных точках, ведет лабораторный журнал, пишет выводы, изучает дополнительную литературу, самостоятельно находит информационные источники.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если рабочий план не выполнен, лабораторный журнал не заполнен, в дискуссии не участвует, материал к контрольным точкам не сдан.