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: Детская оториноларингология**

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 №** Методы исследования ЛОР органов в детской оториноларингологии

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

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Возрастные особенности носа и околоносовых пазух.
2. Возрастные особенности глотки.
3. Особенности строения гортани у детей.
4. Особенности строения уха у детей.
5. Методы исследования в детской оториноларингологии.
6. Лабораторные методы исследования в оториноларингологии
7. Инструментальные методы диагностики в детской оториноларингологии.

***Проверка практических навыков***

1. Риноскопия, фарингоскопия и отоскопия у детей.
2. Чтение рентгенограмм носа и околоносовых пазух.

**Тема №** Амбулаторные заболевания ЛОР органов у детей.

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

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Острый и хронический средний отит.
2. Острый и хронический ринит и риносинусит.
3. Острый фаринголарингит.
4. Инородные тела носа и слухового прохода.

***Решение ситуационных задач***

***Проверка практических навыков***

1. Удаление инородных тел носа.
2. Удаление инородных тел слухового прохода.

**Тема №** Стационарные заболевания ЛОР органов в детском возрасте.

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

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1.Первичная хирургическая обработка при ранениях ЛОР-органов.

2.Парацентез барабанной перепонки, показания.

3.Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.

4.Тонзиллотомия, аденотомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

5.Тонзиллэктомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

6.Вскрытие паратонзиллярного абсцесса и заглоточного абсцесса.

7.Трахеотомия, коникотомия. Показания и послеоперационное ведение больных. Смена трахеотомической трубки.

8.Антротомия. радикальная операция на ухе. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

21.Этмоидотомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

***Решение ситуационных задач***

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Ситуационные задачи**

**Задача №1**. Рожденный в срок при нормально протекающей беременности ребенок сразу же после рождения закричал и начал задыхаться. Установлено, что у ребенка полностью отсутствует носовое дыхание. При зондировании полости носа катетер в носоглотку не проникает. Поставьте диагноз. Какая требуется врачебная помощь?

**Задача №2.** Больная 15 лет обратилась к оториноларингологу с жалобами на ангины, повторяющиеся 2—3 раза в год. Из анамнеза выяснено, что больная страдает ревматизмом. Три года назад диагностирован порок сердца — недостаточность митрального клапана. Фарингоскопия: гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек, миндалины рыхлые, в лакунах казеозные пробки, лимфатические узлы в значительной области увеличены. Поставьте диагноз. Какова тактика лечения?

**Задача №3.** На приеме у врача ребенок 4 лет. Родители обеспокоены тем, что у мальчика постоянное затруднение носового дыхания, беспокойный сон. частые простудные заболевания. При осмотре: рот полуоткрыт. Дыхание через обе половины носа затруднено. Твердое небо высокое, готической формы, нарушение прикуса. В своде глотки — образование розового цвета с дольчатой поверхностью, прикрывающее сошник на 2/3. Барабанные перепонки втя нуты. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

**Задача №4.** На трамвайной остановке около больницы в сентябре мать с пятилетней девочкой ели арбуз. Внезапно ребенок посинел, появились судороги. Девочка упала на землю. Оказавшийся рядом отоларинголог вынужден был предпринять срочные меры по спасению ребенка. Какие?

**Задача №5.** У ребенка 5 лет в течение двух лет наблюдается охриплость, при респираторных заболеваниях появляется некоторое затруднение дыхания. при осмотре в полости носа и глотки воспалительных изменений нет. При прямой ларингоскопии виден бугристый инфильтрат в виде цветной капусты по краю голосовых складок. Голосовая щель несколько сужена. подвижность голосовых складок не нарушена. Каков диагноз и тактика лечения пациента?

**Задача №6.** Шестилетняя девочка доставлена родителями в ЛОР клинику с приступами кашля и удушья, которые появились час назад после того, как она засунула в рот пуговицу и подавилась ей. Какой предполагаемый диагноз и лечебная тактика?

**Задача №7.** Ребенку 2 лет врачом детской поликлиники был назначен спрей в нос с ментоловым маслом. Дома, при использовании спрея у ребенка появилось затруднение дыхания, его кратковременная остановка, удушье. в чем причина данного состояния? Какие средства для лечения острого ринита у детей младшего возраста вы знаете?

**Задача №8.** Ребенок 14 лет проглотил крупную конфету-леденец и почувствовал, что конфета застряла у него в пищеводе. неоднократные попытки выпить воду не дали эффекта. Какова врачебная тактика?

**Задача №9.** Юноша 16 лет жалуется на резкое нарушение носового дыхания, больше справа, неоднократные кровотечения из носа. При передней риноскопии резкое искривление перегородки носа вправо. Какой предположительный диагноз и какие дополнительные методы исслдедования вы бы провели.

**Задача №10.** Ребенок 4 лет два дня не посещал детский сад из-за явлений ОРВИ. Ночью внезапно проснулся, беспокоен, мечется по кровати, дыхание шумное, инспираторная одышка, голос звучный. Какой предварительный диагноз? Какие методы лечения вы предложите?

**Задача №11.** У больного 9 лет, страдающего правосторонним острым гнойным средним отитом, резко ухудшилось общее состояние, температура тела повысилась до 39,5 С, появилась сильная головная боль преимущественно на стороне больного уха, усилились шум в ухе, тугоухость. Болеет около 3 недель. Объективно: флюктуирующая припухлость в правой заушной области, сглаженность заушной складки, оттопыренность ушной раковины. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его очистки видна гиперемированная барабанная перепонка, пульсирующий рефлекс в задне - нижнем отделе. Задне - верхняя стенка наружного слухового прохода нависает. • О каком осложнении среднего отита можно думать? • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №12.** У больного 10 лет, два дня назад появилась болезненная припухлость в области носа, недомогание, повысилась температура тела. Причину заболевания назвать затрудняется. Объективно: у основания кожной части носовой перегородки определяется ограниченный инфильтрат, покрытый гиперемированной кожей. Пальпация инфильтрата резко болезненна. При передней риноскопии (болезненна!) патологических изменений нет. Другие ЛОР органы без изменений. Анализ крови: лейкоциты – 14,2.109/л, СОЭ – 30 мм/час.• Поставьте предварительный диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №13.** Пациент 3 лет обратился в ЛОР отделение детской больницы с жалобами на отёк век левого глаза, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Заболел 3 дня назад – поднялась температура тела, появились слизистые выделения из носа, затруднение носового дыхания. Объективно: отёк и гиперемия век левого глаза, больше медиального отдела, левая глазная щель резко сужена, при попытке раздвинуть веки экзофтальма не определяется, подвижность глазного яблока в полном объеме, гиперемия конъюнктивы. Носовое дыхание затруднено, отёк и гиперемия слизистой оболочки носа, слизисто-гнойный секрет в левом общем носовом ходе, справа – слизь. Увеличение передних шейных лимфоузлов до 1 см, малоболезненные. Поставьте предварительный диагноз. Перечислите исследования, необходимые для его уточнения. Какова лечебная тактика?

**Задача №14.** У ребенка Т., в возрасте 3-х месяцев, внезапно, повысилась температура до 37,3°. Во время кормления стал вести себя беспокойно, часто прерывал сосание. Одновременно с этим мать обратила внимание на затруднение носового дыхания. При объективном исследовании обнаружена мацерация кожи преддверия носа, отделяемое из носа слизистого характера, по отсасыванию которого баллончиком выявлена гиперемия и отек слизистой оболочки. Со стороны других лор-органов патологии не выявлено. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

**Задача №15.** Мальчик Я., 14 лет, предъявляет жалобы на сухость в носу, затрудненное носовое дыхание, понижение обоняния.Больным себя считает в течение 2 лет.Риноскопия: общие носовые ходы широкие, через которые видна задняя стенка носоглотки. Отделяемое из носа густое желто-зеленое, засыхающее в корки. На сухой слизистой оболочке видны сгустки крови. Поставьте диагноз, назначьте лечение.

**Задача №16.** При тимпанометрии у девочки 5 лет определен тип А справа и тип В слева. Что можно сказать о причине нарушения слуха на левое ухо?

**Задача №17.** Новорожденный ребенок всегда крепко спит, несмотря на окружающий шум. Каким образом можно проверить у него слух в домашних условиях?

**Задача №18.** У больного 9 лет, страдающего правосторонним острым гнойным средним отитом, резко ухудшилось общее состояние, температура тела повысилась до 39,5оС, появилась сильная головная боль преимущественно на стороне больного уха, усилились шум в ухе, тугоухость. Болеет около 3 недель. Объективно: флюктуирующая припухлость в правой заушной области, сглаженность заушной складки, оттопыренность ушной раковины. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его очистки видна гиперемированная барабанная перепонка, пульсирующий рефлекс в задне - нижнем отделе. Задне - верхняя стенка наружного слухового прохода нависает. • О каком осложнении среднего отита можно думать? • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №19.** Больной 8 лет обратился с жалобами на сильную боль в области правого уха, припухлость правой ушной раковины, недомогание. Болеет третьи сутки. Возникновение перечисленных жалоб связывает с небольшой царапиной кожи ушной раковины. Объективно: выраженная гиперемия и инфильтрация ушной раковины, распространяющаяся на кожные покровы околоушной области в виде языков пламени с четкой линией демаркации. Вход в наружный слуховой проход сужен. Барабанная перепонка не изменена. Другие ЛОР органы без изменений. Восприятие ШР - 6м. • Поставьте предварительный диагноз. • Определите лечебную тактику.

**Задача №20.** Ребенок 4 лет, часто болеет респираторно-вирусными заболеваниями в течение последнего года, неоднократно лечился по поводу рецидивирующего гнойного среднего отита. При пальцевом исследовании носоглотки ребенка определятся гипертрофия глоточной миндалины III степени. • Каковы будут Ваши рекомендации в данном случае?

**Задача №21.** К ЛОР врачу обратились родители с ребенком 4-х лет, который до этого месяц назад лечился в пульмонологическом отделении с ДЗ: Острая пневмония. После курса лечения, включающего гентамицин в/м, УВЧ на грудную клетку, бронхолитики, массаж, мама заметила у ребенка снижение слуха. При осмотре ЛОР врач патологии со стороны наружного и среднего уха не обнаружил, но направил ребенка в стационар. • Какой диагноз указал ЛОР врач в направлении в стационар? • Какие методы обследования необходимо провести ребенку для уточнения характера тугоухости? • В чем будет заключаться лечение?

**Задача №22.** У больного 12 лет, страдающего острым правосторонним средним отитом, появилось головокружение, тошнота, рвота, шаткость походки. При вестбулометрии: в позе Ромберга отклоняется влево, координационные пробы нарушены слева, спонтанный мелкоразмашистый горизонтальный нистагм 1 степени вправо, направление падения зависит от положения головы. Слух на левое ухо – 6 м шепотной речи, на правое – 1 м. • Поставьте диагноз. • Дайте заключение по вестибулометрии. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №23.**У мальчика В., 10 лет, внезапно возникло носовое кровотечение. Причину установить трудно. Объективно: выделение из левой половины носа алой крови, при фарингоскопии заметно стекание крови по задней стенке глотки. Состояние мальчика удовлетворительное. В домашней аптечке имеется вата, бинт, 3% раствор борного спирта, 3% раствор перекиси водорода, баночка с ихтиоловой мазью, тюбик «Оксикорта», валидол, лейкопластырь. Вас, врача общей практики, попросили оказать помощь ребенку. • В чем будет заключаться помощь ребенку в данном случае? • Что из перечисленных средств можно использовать? • Назовите наиболее частую локализацию кровоточащего места в полости носа и наиболее частые причины носового кровотечения в детском возрасте.

**Задача №24.** Больной 15 лет, обратился с жалобами на отсутствие носового дыхания через правую половину носа, затруднение носового дыхания слева, частые кровянистые выделения из носа и носовые кровотечения. Перечисленные жалобы нарастали постепенно в течение последнего года. В последнее время появилось ощущение заложенности в левом ухе, головная боль. Объективно: рот открыт, дыхание через нос резко затруднено, небольшой экзофтальм справа. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы не увеличены. • О каких заболеваниях можно думать в данном случае? • Что необходимо предпринять врачу общей практики для уточнения диагноза?

**Задача №25.** Пациент 3 лет обратился в ЛОР отделение детской больницы с жалобами на отёк век левого глаза, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Заболел 3 дня назад – поднялась температура тела, появились слизистые выделения из носа, затруднение носового дыхания. Объективно: отёк и гиперемия век левого глаза, больше медиального отдела, левая глазная щель резко сужена, при попытке раздвинуть веки экзофтальма не определяется, подвижность глазного яблока в полном объеме, гиперемия конъюнктивы. Носовое дыхание затруднено, отёк и гиперемия слизистой оболочки носа, слизисто-гнойный секрет в левом общем носовом ходе, справа – слизь. Увеличение передних шейных лимфоузлов до 1 см, малоболезненные. • Поставьте предварительный диагноз. • Перечислите исследования, необходимые для его уточнения. • Какова лечебная тактика?

**Вопросы для собеседования**

1.Методы исследования в детской оториноларингологии.

2.Лабораторные методы исследования в оториноларингологии

3.Инструментальные методы диагностики в детской оториноларингологии.

4.Общие правила расспроса пациента в детской оториноларингологии.

5.Структура истории болезни.Выявление жалоб у пациента.Анамнез жизни.Анамнез болезни.

6.Описание оторинолорингологического статуса.

7.Показания для эзофагоскопии.

8.Проведение акуметрии, тональной и надпорогавой аудиометрии

9.Удаление инородных тел полости носа, глотки, наружного слухового прохода (серные пробки и т.д.).

10.Первичная хирургическая обработка при ранениях ЛОР-органов.

11.Парацентез барабанной перепонки, показания.

12.Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.

13.Внутриносовые блокады, показания и методика проведения.

14.Электрокаустика, криовоздействие, ультразвуковая и радиоволновая дезинтеграция носовых раковин.

15.Тонзиллотомия, аденотомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

16.Тонзиллэктомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

17.Вскрытие паратонзиллярного абсцесса и заглоточного абсцесса.

18.Трахеотомия, коникотомия. Показания и послеоперационное ведение больных. 19.Смена трахеотомической трубки.

20.Антротомия. радикальная операция на ухе. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

21.Гайморотомия, фронтотомия, этмоидотомия. Показания, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.

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** особенности течения заболеваний ЛОР органов для детского организма. | вопросы №№ 1-16 |
| **Уметь** диагностировать клинические проявления ЛОР заболеваний;составлять план необходимого обследования и лечения больного ребенка 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 №№ 1-16Ситуационные задачи |
| **Владеть** методами клинического обследования пациентов по органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) оценивать данные лабораторных методов исследования (клинических анализов) крови и мочи; оценивать данные биохимических методов исследования крови; оценивать результаты лабораторных методов исследования системы гемостаза; владеть методами клинического обследования оториноларингологического больного;методами пальпации, перкуссии ЛОР органов,проведением передней, средней и задней риноскопии, фарингоскопии, ларингоскопии, отоскопии;методикой проведения пальцевого исследования глотки, ольфактометрии, исследования функции носа, определения проходимости евстахиевой трубы. | Ситуационные задачиПрактические 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; методы анестезии при ЛОР патологии; выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. | вопросы №№ 1-16Ситуационные задачи |
| **Владеть** удалением инородных тел полости носа, глотки, наружного слухового прохода;первичной хирургической обработкой при ранениях ЛОР органов;передней и задней тампонадой носа;пункцией верхне-челюстной пазухи;парацентезом барабанной перепонки и знать показания;промыванием лакун миндалин;вскрытием паратонзиллярного и заглоточного абсцесса;репозицией отломков костей носа и знать виды репозиции;тонзиллотомию и аденотомию под общим обезболиванием, трахеотомию, коникотомию умением сменить трахеотомическую трубку, антротомией, гайморотомией, фронтотомией, этмоидотомией. | Ситуационные задачиПрактические навыки |