

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ: ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС
(СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ)

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Кафедра: болезней уха, горла и носа

Форма обучения очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по клинической практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПП по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» используются следующие оценочные средства:

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Кейс-задание № 1	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задания

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-7	Текущий	Тема 1.1. «Повреждения ЛОР-органов» Тема 1.2. «Носовые кровотечения»	Кейс-задачи
УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-7	Промежуточный	Все темы практики	Кейс-задачи

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме ситуационных задач.

4.1. Ситуационные задачи для оценки компетенций: УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-7

Кейс-задача 1

В приемный покой дежурной больницы во время Вашего дежурства обратилась пациентка С., 34 г. С ее слов, через 2 часа после того как она поела землянику появилось затруднение дыхания, ощущение сдавления в области шеи, неловкость при

глотании. Доставлена в приемное отделение городской больницы с нарастающим удушьем. При осмотре: на язычной поверхности надгортанника, в валекулах, на черпалонадгортанных складках стекловидный отек, распространяющийся на грушевидные синусы.

- 1) Установите диагноз
- 2) Обоснуйте Ваш диагноз
- 3) Определите лечебную тактику
- 4) Какие осложнения данного заболевания возможны?

Кейс-задача 2

Каретой скорой помощи в приёмный покой детской больницы во время Вашего дежурства доставлен ребенок, 4-х лет. Со слов матери: два дня не посещал детский сад в связи с ОРВИ, сегодня ночью внезапно проснулся, метался, беспокоился, дыхание было шумным свистящим (на момент осмотра остается таким же), голос звучный.

- 1) Установите диагноз
- 2) Обоснуйте Ваш диагноз
- 3) Определите лечебную тактику
- 4) Опишите клиническую картину для каждой стадии стеноза гортани

Кейс-задача 3

Женщина 45 лет ела мясной суп, подавилась. Почувствовала боль в горле, пыталась вызвать рвоту, глотала хлебные корки. Облегчения не отмечала. Боль при глотании оставалась, локализовалась в нижних отделах шеи. При осмотре на слизистой оболочки гортаноглотки ссадины, гематома свободного края надгортанника, «слюнные озера» в грушевидных синусах. Голосовая щель свободна. Другие ЛОР органы без патологии.

- 1) Установите диагноз
- 2) Какие дополнительные методы исследования требуются для подтверждения диагноза
- 3) Определите лечебную тактику.
- 4) Назовите рентгенологические признаки инородного тела пищевода

Кейс-задача 4

Больной И., 19 лет, спортсмен, обратился к врачу-оториноларингологу с жалобами на болезненность и припухлость правой ушной раковины, которые появились сразу после соревнований по борьбе и нарастали в течение суток. Состояние больного удовлетворительное, температура тела нормальная. При осмотре: правая ушная раковина деформирована за счет припухлости в области ладьевидной ямки. При пальпации определяется флюктуация, умеренная болезненность, локальная гипертермия. Кожа в данной области сине-багрового цвета. При отоскопии барабанные перепонки серого цвета, целые. Слух в пределах нормы.

- 1). Поставьте диагноз, обоснуйте его.
- 2). Опишите тактику лечения данного заболевания.
- 3) Какое осложнение можно ожидать при неверной тактике? Опишите лечебную тактику при развитии этого осложнения.
- 4) Какие исходы данного заболевания возможны?

Кейс-задача 5

У пациента Б., 23-х лет, после травмы передней поверхности шеи подозрение на перелом хрящей гортани.

- 1) Какие хрящи гортани чаще всего могут быть сломаны при травме передней поверхности шеи?
- 2) Какие дополнительные методы исследования могут понадобиться для подтверждения диагноза
- 3) Опишите вероятную ларингоскопическую картину
- 4) Какое осложнение возможно и почему)

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень кейс-заданий, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: ситуационные задачи по разделам практики.

5.1.1 Ситуационные задачи к зачёту по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)»:

Кейс-задача	Код компетенции, (согласно РПД)
Кейс-задача 1 В приемный покой дежурной больницы во время Вашего дежурства обратилась пациентка Н, 24 г., с жалобами на сильную боль при глотании, при поворотах головы, озноб, повышение температуры тела до 38.4 С. Со слов пациентки заболевание началось остро три дня назад с подъема температуры тела и боли в горле. При осмотре: увеличены и болезненны все группы лимфоузлов. Слизистая оболочка гортани гиперемирована, умеренно отечна. На язычной поверхности надгортанника округлое выпячивание, на вершине которого желтое пятно. Нижележащие отделы гортани не просматриваются. 1) Установите диагноз 2) Обоснуйте Ваш диагноз 3) Определите лечебную тактику 4) Какие осложнения данного заболевания возможны? Кейс-задача 2 В приемный покой дежурной больницы во время Вашего дежурства обратился пациент Т., 40 лет, которому накануне вечером в драке был нанесен удар в область гортани тупым предметом. Жалобы при обращении: на затруднение дыхания при физической нагрузке и в покое. Больной возбужден, беспокоен. Дыхание шумное. При осмотре: инспираторная одышка, кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, втяжение над-, подключичных ямок, яремной ямки, межреберных промежутков, тахикардия, при ларингоскопии - подслизистая гематома в преддверии гортани, прикрывающая голосовую щель. 1) Установите диагноз 2) Обоснуйте Ваш диагноз 3) Определите лечебную тактику 4) Какие осложнения данного заболевания возможны? Кейс-задача 3 По поводу остро развивающегося стеноза гортани на фоне гортанной ангины больному произведена нижняя трахеостомия. После введения канюли в трахею рана послойно ушита. Через три часа после операции Вы, дежурный врач, обнаружили у больного увеличение мягких тканей шеи и передней поверхности грудной клетки. Пальпаторно в указанной области определяется крепитация. 1) Какое осложнение возникло? 2) Какое дополнительное обследование необходимо? 3) Каковы должны быть действия врача? 4) Назовите показания для трахеостомии.	УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-7

Кейс-задача 4

Девочка 13 лет поступила в ЛОР-клинику с жалобами на затруднение дыхания, одышку, периодический кашель. Из анамнеза установлено, что неделю назад девочка ела бобы, подавилась, сразу появился кашель, резкое кратковременное затруднение дыхания. Затем дыхание восстановилось, кашель уменьшился, но во время кашлевого толчка девочка чувствовала, как что-то подкатывается к горлу, а при вдохе опускается вниз. Спустя четыре дня это ощущение прошло, но появилось недомогание, одышка, периодически беспокоил кашель. При осмотре ЛОР органов патологии не обнаружено. Рентгенологически определялось явление ателектаза нижней доли правого легкого.

- 1) Установите диагноз
- 2) Обоснуйте диагноз
- 3) Какие дополнительные методы исследования требуются для подтверждения диагноза
- 4) Определите лечебную тактику.

Кейс-задача 5

Больной Р., 27 лет, предъявляет жалобы на затрудненное открывание рта, невозможность глотать грубую пищу из-за интенсивной боли в левой половине глотки, общее недомогание, высокую температуру тела. Болен 4-ый день, лечился самостоятельно (аспирин, анальгин, полоскание отваром ромашки), без эффекта. При осмотре: увеличенные болезненные л/у в левой подчелюстной области. Рот открывается с трудом, нешироко. Слизистая оболочка глотки гиперемирована, левая небная миндалина смещена к центру, определяется инфильтрат, захватывающий переднюю небную дужку и часть мягкого неба.

- 1) Установите диагноз
- 2) Обоснуйте диагноз
- 3) Опишите особенности небных миндалин, способствующие развитию данного осложнения.
- 4) Определите лечебную тактику.

Кейс-задача 6

Ребенок Т., 6 лет, доставлен ко врачу сельской амбулатории. Со слов матери несколько часов назад мальчик во время игры засунул в ухо пластмассовый шарик. Раньше ухо никогда не болело, слух был хороший. При осмотре пальпация ушной раковины и козелка безболезненная, выделений из уха нет. В глубине слухового прохода правого уха на 1см от входа определяется инородное тело, при попытке достать его пинцетом, оно продвинулось глубже.

- 1). Правильными ли были действия врача? Поясните ответ.
- 2). Опишите дальнейшую тактику лечения больного.
- 3) Опишите клиническую анатомию наружного слухового прохода.
- 4) опишите способы удаления инородных тел наружного слухового прохода.

Кейс-задача 7

В приемный покой дежурной больницы во время Вашего дежурства обратился пациент Р, 74 лет, с жалобами на носовое кровотечение. Со слов пациента, кровотечение возникло несколько часов назад, периодически останавливается, затем возникает снова. При осмотре: в правой половине носа сгустки крови.

- 1) Назовите причины носового кровотечения.
- 2) Назовите способы остановки носовых кровотечений. Какой способ предпочтителен в данном случае, обоснуйте свой ответ.
- 3) Из какой зоны чаще возникает носовое кровотечение? Почему?
- 4) Расскажите о наиболее рациональной гемостатической терапии.

Кейс-задача 8

К Вам обратился пациент М., 34-х лет, получивший в драке удар в нижнюю челюсть. Его беспокоит снижение слуха и затруднение открывания рта. При осмотре диагностирован перелом нижней челюсти.

- 1) Объясните, почему у пациента при переломе нижней челюсти будут вышеуказанные жалобы
- 2) Объясните происхождение этого симптома, основываясь на топографическом расположении наружного слухового прохода.
- 3) Назовите все стенки наружного слухового прохода
- 4) Какие симптомы и осложнения возможны при переломах каждой из стенок наружного слухового прохода?

Кейс-задача 9

Пациент К., 53-х лет, в результате ДТП получил перелом височной кости, проходящий по верхней стенке барабанной полости. Пациент жалуется на ощущение стекания жидкости по задней стенке глотки.

- 1) Объясните происхождение этого симптома, основываясь на особенностях топографии стенок барабанной полости
- 2) Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза
- 3) Назовите виды переломов височной кости и их основные симптомы
- 4) Опишите анатомию барабанной полости

Кейс-задача 10

После длительного пребывания на морозе у пациента В., 48 лет, появились боль, жжение и покраснение ушных раковин. Объективно: кожа правой ушной раковины утолщена, гиперемирована, покрыта пузырьками с геморрагической жидкостью и резко болезненна. Левая ушная раковина утолщена и гиперемирована.

- 1) Установите диагноз обоснуйте его
- 2) Какой должна быть первая помощь?
- 3) Какова тактика врача общей практики?
- 4) Назовите степени обморожения. Опишите клинические признаки, характерные для каждой степени обморожения

Кейс-задача 11

Пациент Ч., 74-х лет, доставлен в ЛОР - клинику бригадой скорой помощи с сильным носовым кровотечением, которое началось полтора часа назад. Пациент страдает гипертонической болезнью. Объективно: АД 220/120 мм рт.ст., PS – 80 в 1 мин., в носу ватные шарики, пропитанные кровью. Струйка крови видна и на задней стенке глотки.

1) Сформулируйте диагноз, обоснуйте его. Если Вам нужны дополнительные обследования, назовите их.	
2) Тактика врача скорой помощи и врача ЛОР – отделения	
3) Назовите способы остановки носового кровотечения	
4) Опишите технику передней и задней тампонады полости носа	

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Разработчик(и):

1. Шахов АВ., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России
2. Шахова М.А., к.м.н., доцент кафедры болезней уха, горла и носа ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России

Дата «20» февраля 2023 г.