

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

03 20 23 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Квалификация Врач – оториноларинголог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Гюсан А.О.

Черкесск 20 23 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	4
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры	8
4. Структура и содержание дисциплины	9
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	9
4.2. Содержание и структура дисциплины.....	9
4.2.1. Содержание учебной дисциплины.....	9
4.2.2. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.	11
4.2.3. Лекционный курс	11
4.2.4. Лабораторный практикум.....	13
4.2.5. Практические занятия	13
4.3. Самостоятельная работа ординатора.....	14
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	15
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям ...	15
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям..	18
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям..	18
5.4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	20
5.5. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	22
6. Образовательные технологии	23
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	25
7.1. Основная литература	25
7.2. Дополнительная литература	25
7.3. Периодические (специализированные) издания	27
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы	27
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины	28
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	28
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	28
8.3. Требования к специализированному оборудованию	28
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	28
10. Оценка качества освоения программы	28
Рецензия на рабочую программу дисциплины	32
Приложение 1. Фонд оценочных средств	33
Экспертное заключение на фонд оценочных средств	66
Приложение 2. Аннотация рабочей программы	67
Лист переутверждения.....	69

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии» является подготовить врача, владеющего навыками и врачебным манипуляциям и по оказанию скорой и неотложной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать и совершенствовать врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентироваться в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов;
3. Подготовить врача к самостоятельной профессиональной и диагностической деятельности, специализированной медицинской помощи, в том числе при urgentных состояниях, умеющего проводить профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов всех возрастных групп.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Таблица 1

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: З- понятие дыхательной недостаточности; -принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после трахеостомии; Шифр: З(УК-1)-7 Уметь: У – оценить тяжесть состояния больного, на основании анамнеза, результатов осмотра и анализа результатов обследования – поставить диагноз заболевания У - определить показания к госпитализации, оказать срочную помощь при абсцессе наружного носа Шифр: У(УК-1)-7.	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов.

		Владеть: В – техникой проведения коникотомии, трахеостомии. Шифр: В(УК-1)-7	
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.	Знать: З- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов при послеоперационных кровотечениях; Шифр: З(ПК-5)-12	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов.
		Уметь: У - составлять алгоритм дифференциальной диагностики при отогенных осложнениях (абсцесс мозга, менингит). Шифр: У(ПК-5)-12 У- назначать лечение при абсцессе мозга Шифр: У(ПК-5)-13	
		Владеть: В – методикой проведения менингеальных проб. Шифр: В(ПК-5)-12.	
ПК -6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	Знать: З- клинику флегмонозного ларингита. Шифр: З(ПК-6)-10	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов.
		Уметь: У- назначать лечение при флегмонозном ларингите Шифр: У(ПК-6)-10	
		Владеть: В- техникой оказания медицинской помощи при стеноз гортани. Шифр: В(ПК-6)-10	

ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Знать: З –этиологию травм носа, распознавание состояний, представляющих угрозу жизни для пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Шифр: З(ПК-1)-2 Уметь: У- диагностировать травмы носа, Шифр: У(ПК-1)-2 Владеть: В- репозицией костей носа при открытом и закрытом переломе Шифр: В(ПК-1)-2	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	Знать: З- особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи. Шифр: З(ПК-7)-3 Уметь: У- назначать лекарственные препараты при травмах лобной пазухи Шифр: У(ПК-7)-3 Владеть: В-анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, прижиганием кровоточащего сосуда в полости носа, передней и задней тампонадой полости носа, первичной хирургической обработкой ран уха, горла и носа, вскрытием фурункула и карбункула носа,	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов

		гематомы и абсцесса перегородки носа, удалением инородных тел носа. Шифр: В(ПК-7)-3	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Знать: З – методы остановки носового кровотечения. Шифр: З(ПК-8)-11	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов
		Уметь: У – удалять инородные тела из полости носа Шифр: У(ПК-8)-11	
		Владеть: В- различными методами остановки носового кровотечения(механический, химический, биологический, термический) Шифр: В(ПК-8)-11	
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	Знать: З- понятие остеомеатального комплекса, мукоциллиарного клиренса, носового клапана Шифр: З(ПК-12)-3	комплект тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач, тематика рефератов
		Уметь: У- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту Шифр: У(ПК-12)-3	
		Владеть: В- проводить дезинтеграцию нижних носовых раковин Шифр: В(ПК-12)-3	

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии» изучается в 3 семестре и входит в вариативную часть Блока 1 (Дисциплины).

№ п/ п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
	«Аудиология, сурдология и фониатрия» (1 семестр, базовая часть); «Воспалительные заболевания и инфекционные гранулемы ЛОР-органов» (1 семестр, базовая часть).	«Опухоли верхних дыхательных путей» (3 семестр, базовая часть);
		«Производственная (клиническая) практика (стационар)» (2, 3 семестры, вариативная часть);
		«Производственная (клиническая) практика (поликлиника)» (2,3 семестры, вариативная часть);
		«Производственная практика (клиническая) – Практика с использованием симуляционных технологий» (3 семестр, вариативная часть);
		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.	
	Всего	Семестр 3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	36	36
Лекции (Л)	4	4
Лабораторные работы (ЛР)		
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	42	42
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего	62	62
Самостоятельное изучение материала	12	12
Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	12	12
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	12	12
Подготовка к текстовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	12	12
В том числе: контактная внеаудиторная работа	14	14

Промежуточная аттестация	зачет	3	3
	час.		
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	108	108
	зач.ед	3	3

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание дисциплины.

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)	Коды компетенций	Формы контроля
Тема 1	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	1. Повреждения и заболевания наружного уха; 2. Отогематома, ожоги, отморожения ушной раковины; 3. Травмы и инородные тела; 4. Повреждения и заболевания среднего, внутреннего и наружного уха; 5. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха; 6. Вопросы экспертизы трудоспособности при неотложных состояниях и заболеваниях уха.	ПК -3, ПК-5, ПК-1, ПК-7	Тестирование, реферат, ситуационные задачи.
Тема 2	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	1.Травмы носа и околоносовых пазух; 2. Носовые кровотечения (классификация, оценка кровопотери) трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.	ПК-5, ПК-8, ПК-12	Тестирование, реферат, ситуационные задачи.
Тема 3	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	1. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь; 2.Флегмонозные заболевания глотки, неотложная помощь; 3.Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.	УК-1, ПК-3, ПК-1.	Тестирование, реферат, ситуационные задачи.
Тема 4	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	1.Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь; 2. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь, ожоги (термические химические) гортани и пищевода; 3. Неотложные мероприятия при ожогах гортани; 4. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная	УК-1, ПК-6. ПК-12	Тестирование, реферат, ситуационные задачи.

		помощь. 5. Клиника, диагностика острого стеноза при остром вирусном ларинготрахеите; 6. Острый стеноз при травмах возвратного нерва; 7. Стенозы при опухолях и гранулемах гортани, трахеи, бронхов; 8. Интубация, показания, длительность ее применения; 9. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных после стенозов и трахеотомии.		
--	--	---	--	--

4.2.2. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1.	3	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	1	-	10	15	26	Входной тестовый контроль; решение и разбор ситуационных задач, реферат.
2.	3	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	1	-	10	15	26	Входной тестовый контроль; решение и разбор ситуационных задач, реферат.
3.	3	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	1	-	10	15	26	Входной тестовый контроль; решение и разбор ситуационных задач, реферат.

4	3	Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	1	-	12	17	30	Входной тестовый контроль; решение и разбор ситуационных задач, реферат.
5.		Итого:	4	-	42	62	108	Зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 3			
1.	Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	1. Повреждения и заболевания наружного уха; 2. Отогематома, ожоги, отморожения ушной раковины; 3. Травмы и инородные тела; 4. Повреждения и заболевания среднего, внутреннего и наружного уха; 5. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха; 6. Вопросы экспертизы трудоспособности при неотложных состояниях и заболеваниях уха.	1
2.	Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	1. Травмы носа и околоносовых пазух; 2. Носовые кровотечения (классификация, оценка кровопотери) трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.	1
3.	Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	1. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь; 2. Флегмонозные заболевания глотки, неотложная помощь; 3. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.	1
4.	Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	1. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь; 2. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь,	1

		ожоги (термические химические) гортани и пищевода; 3. Неотложные мероприятия при ожогах гортани; 4. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь. 5. Клиника, диагностика острого стеноза при остром вирусном ларинготрахеите; 6. Острый стеноз при травмах возвратного нерва; 7.Стенозы при опухолях и гранулемах гортани, трахеи, бронхов; 8. Интубация, показания, длительность ее применения; 9. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных после стенозов и трахеотомии.	
5.	ИТОГО часов в семестре:		4

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 3			
1.	Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	1. Повреждения и заболевания наружного уха; 2.Отогематома, ожоги, отморожения ушной раковины; 3. Травмы и инородные тела; 4. Повреждения и заболевания среднего, внутреннего и наружного уха; 5.Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха; 6.Вопросы экспертизы трудоспособности при неотложных состояниях и заболеваниях уха.	10
2.	Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	1.Травмы носа и околоносовых пазух; 2. Носовые кровотечения (классификация, оценка кровопотери) трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и	10

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
		придаточных пазух.	
3.	Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	1. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь; 2. Флегмонозные заболевания глотки, неотложная помощь; 3. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.	10
4.	Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	1. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь; 2. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь, ожоги (термические химические) гортани и пищевода; 3. Неотложные мероприятия при ожогах гортани; 4. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь. 5. Клиника, диагностика острого стеноза при остром вирусном ларинготрахеите; 6. Острый стеноз при травмах возвратного нерва; 7. Стенозы при опухолях и гранулемах гортани, трахеи, бронхов; 8. Интубация, показания, длительность ее применения; 9. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных после стенозов и трахеотомии.	12
5.	ИТОГО часов в семестре:		42

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование раздела (темы) учебной дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 3			

1.	Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	Самостоятельное изучение материала	3
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	3
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	3
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	3
		Контактная внеаудиторная работа	3
2.	Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	Самостоятельное изучение материала	3
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	3
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	3
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	3
		Контактная внеаудиторная работа	3
3.	Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	Самостоятельное изучение материала	3
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	3
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	3
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	3
		Контактная внеаудиторная работа	3
4.	Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	Самостоятельное изучение материала	3
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	3
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	3
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	3
		Контактная внеаудиторная работа	5
5.	ИТОГО часов в семестре:		62

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям.

Методические рекомендации по организации и проведению лекционных занятий являются неотъемлемой частью образовательного процесса в вузе и должны обеспечивать преподавание дисциплины в соответствии с ФГОС ВО и учебным планом.

Лекция – один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом учебной дисциплины. Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Задачи лекции заключаются в обеспечении формирования системы знаний по учебной дисциплине, в умении аргументировано излагать научный материал, в оптимизации других форм организации учебного процесса.

Функции лекции – информационная, мотивационная, ориентировочная, воспитательная – реализуются в изложении системы знаний, в формировании познавательного интереса к содержательной стороне учебного материала и профессиональной мотивации будущего специалиста, в обеспечении основ для дальнейшего усвоения учебного материала, в формировании сознательного отношения к процессу обучения, стремления к самостоятельной работе и всестороннему овладению специальностью, в развитии интереса к учебным дисциплинам.

Организационно-методической базой проведения лекционных занятий является учебный план направления подготовки. При чтении лекций преподаватель имеет право самостоятельно выбирать формы и методы изложения материала, которые будут способствовать качественному его усвоению.

Порядок подготовки лекционного занятия:

- изучение требований программы дисциплины,
- определение целей и задач лекции,
- разработка плана проведения лекции,
- подбор литературы (ознакомление с методической литературой, публикациями периодической печати по теме лекционного занятия),
- отбор необходимого и достаточного по содержанию учебного материала,
- определение методов, приемов и средств поддержания интереса, внимания, стимулирования творческого мышления ординаторов,
- написание конспекта лекции,
- моделирование лекционного занятия. Осмысление материалов лекции, уточнение того, как можно поднять ее эффективность.

Лекция как элемент образовательного процесса должна включать следующие этапы:

- формулировку темы лекции;
- указание основных изучаемых разделов или вопросов и предполагаемых затрат времени на их изложение;
- изложение вводной части;
- изложение основной части лекции;
- краткие выводы по каждому из вопросов;
- заключение;
- рекомендации литературных источников по излагаемым вопросам.

Обучающимся необходимо перед очередной лекцией просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции. При затруднениях в восприятии материала следует обратиться к основным литературным источникам.

В ходе лекционных занятий обучающимся необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.

Начальный этап каждого лекционного занятия – оглашение основной темы лекции с краткой аннотацией предлагаемых для изучения вопросов. Преподаватель должен сообщить о примерном плане проведения лекции и предполагаемом распределении бюджета времени. Если очередное занятие является продолжением предыдущей лекции, необходимо кратко сформулировать полученные ранее результаты, необходимые для понимания и усвоения изучаемых вопросов.

В вводной части достаточно кратко характеризуется место и значение данной темы в курсе, дается обзор важнейших источников и формулируются основные вопросы или задачи, решение которых необходимо для создания стройной системы знаний в данной предметной области. В этой части лекции демонстрируются основные педагогические методы, которые будут использоваться при изложении материала и устанавливается контакт с аудиторией.

Основная часть лекции имеет своей целью раскрытие содержания основных вопросов или разделов и определяется логической структурой плана лекции. При этом используются основные педагогические способы изложения материала: описание-характеристика, повествование, объяснение и др. Преподаватель должен также умело использовать эффективные методические приемы изложения материала – анализ, обобщение, индукцию, дедукцию, противопоставления, сравнения и т.д., обеспечивающие достаточно высокий уровень качества учебного процесса.

В заключительной части лекции проводят обобщение наиболее важных и существенных вопросов, делаются выводы, формулируются задачи для самостоятельной работы обучающихся и указывается рекомендуемая литература. Оставшееся время используют для ответов на вопросы, задаваемые обучающимися, и для возможной дискуссии о содержании лекции.

Лекция-визуализация – является результатом поиска новых возможностей реализации известного в дидактике принципа наглядности, содержание которого меняется под влиянием данных психолого-педагогической науки, форм и методов активного обучения. В пользу лекции-визуализации свидетельствует то, что способность преобразовывать устную и письменную информацию в визуальную форму является профессионально важным качеством представителей широкого круга профессий.

Лекция-визуализация представляет собой визуальную форму подачи лекционного материала средствами ИКТ или аудио- и видеотехники (видео-лекция). Чтение такой лекции сводится к развернутому или краткому комментированию просматриваемых визуальных материалов.

Процесс визуализации представляет собой свертывание мыслительных содержаний, включая разные виды информации, в наглядный образ (на этом принципе основана, например, разработка разного рода знаков, эмблем, профессиональных символов); будучи воспринятым, этот образ может быть развернут и служить опорой для мыслительных и практических действий.

Практически любая форма визуальной информации содержит в себе те или иные элементы проблемности. Поэтому процесс визуализации способствует созданию проблемной ситуации, разрешение которой осуществляется на основе анализа, синтеза, обобщения, свертывания или развертывания информации, т.е. включением активной мыслительной деятельности.

Подготовка преподавателя к лекции состоит в том, чтобы заложить в ее содержание определенное количество ошибок содержательного, методического или поведенческого характера.

Подбираются наиболее типичные ошибки, которые обычно допускают обучающиеся при изложении материала по данной теме.

Список (перечень) таких ошибок преподаватель приносит на лекцию и знакомит с ними обучающихся в только в конце лекции.

Нередко они указывают и такие ошибки, которые были невольно допущены преподавателем, особенно речевые и поведенческие.

Лекция-беседа, или «диалог с аудиторией», является наиболее распространенной и сравнительно простой формой активного вовлечения обучающихся в учебный процесс.

Эта лекция предполагает непосредственный контакт преподавателя с аудиторией.

Преимущество лекции-беседы состоит в том, что она позволяет привлекать внимание обучающихся к наиболее важным вопросам темы, определять содержание и темп изложения учебного материала с учетом особенностей обучающихся.

Лекция с разбором конкретных ситуаций. Данная лекция по форме похожа на лекцию-дискуссию, однако, на обсуждение преподаватель ставит не вопросы, а конкретную ситуацию.

Обычно, такая ситуация представляется устно или в очень короткой видеозаписи, диафильме. Поэтому изложение ее должно быть очень кратким, но содержать достаточную информацию для оценки характерного явления и обсуждения. Обучающиеся анализируют и обсуждают эти микроситуации и обсуждают их сообща, всей аудиторией.

Преподаватель старается активизировать участие в обсуждении отдельными вопросами, обращенными к отдельным обучающимся, представляет различные мнения, чтобы развить дискуссию, стремясь направить ее в нужное направление.

Затем, опираясь на правильные высказывания и анализируя неправильные, ненавязчиво, но убедительно подводит обучающихся к коллективному выводу или обобщению.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям:

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям:

Методические материалы составлены с учетом того, что обучающиеся прослушали лекцию по рассматриваемой теме и должны знать содержание материала.

Практические занятия (семинары) проводятся в вопросно-ответной форме, в виде докладов и сообщений или обсуждения рефератов.

Инновационные семинарские занятия:

- семинар в форме дебатов;
- семинар с использованием метода анализа конкретных ситуаций;
- семинар в форме научно-практической конференции;
- семинар с использованием технологии учебного сотрудничества;

В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся

может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы.

Планы семинарских занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в методических указаниях по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо прокомментировать основные вопросы плана семинара. Такой подход преподавателя помогает обучающимся быстро находить нужный материал к каждому из вопросов, не задерживаясь на второстепенном.

Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

План-конспект – это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект – это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару преподавателю следует предложить студентам алгоритм действий, рекомендовать еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

В заключение преподаватель, как руководитель семинара, подводит итоги семинара. Он может (выборочно) проверить конспекты студентов и, если потребуется, внести в них исправления и дополнения.

5.4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:

1. Методические указания по написанию реферата.

Реферат является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания реферата – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В реферате важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание реферата – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания реферата рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Реферат состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении реферата.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос реферата. Подготовка этой части реферата предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание реферата и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части реферата следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть реферата должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании реферата бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Общий объем реферата: максимально - 15 страниц машинописного текста формата А-4.

2. Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

3. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.
- б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся:

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно–воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

умение самостоятельно работать с начала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;

закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;

изучение ординаторами дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;

воспитание у ординатора самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы ординаторов разнообразны. Они включают в себя:

изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;

изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;

участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:
 проработку лекционного материала;
 изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

6. Образовательные технологии.

№ п/п	№ семест ра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1.	3	Лекция Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	Лекция-визуализация	1
	3	Практические занятия Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	Разбор клинических случаев	10
	3	Самостоятельная работа Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.	Подготовка и разбор истории болезни	15
2.	3	Лекция Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	Лекция-визуализация	1
	3	Практические занятия Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	Разбор клинических случаев	10
	3	Самостоятельная работа Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.	Подготовка и разбор истории болезни	15
3.	3	Лекция Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	Лекция-визуализация	1

	3	Практические занятия Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	Разбор клинических случаев	10
	3	Самостоятельная работа Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	Подготовка и разбор истории болезни	15
4	3	Лекция Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	Лекция-визуализация	1
	3	Практические занятия Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	Разбор клинических случаев	12
	3	Самостоятельная работа Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	Подготовка и разбор истории болезни	17
5		Итого:		108

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Дробышев, А.Ю. Челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. А.Ю. Дробышева, О.О. Янушевича - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-4081-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440810.html
2.	Карпищенко, С.А. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.А. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4323-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html
3	Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ П.А. Тимошенко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2014. — 432 с. — 978-985-06-2384-3. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/35523.html
4	Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-3849-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html
Список дополнительной литературы	
1.	Акимов, А.В. Учебное пособие и программа по практической подготовке интерна (ординатора) по специальности «Оториноларингология» [Электронный ресурс]/ А.В. Акимов. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 34 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/51486.html
2.	Вишняков В.В., Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Вишняков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3013-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430132.html
3.	Дроздов, А.А. ЛОР-заболевания [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8205.html
4.	Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М.: Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html
5.	Узденова, Р.Х. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие студентам 5 курса, обучающимся по специальности 060101.65 «Лечебное дело», интернов, ординаторов/ Р.Х. Узденова. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 24 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/27216.html
6.	Говорун, М. И. Повреждения ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время [Электронный ресурс] / М. И. Говорун, А. А. Горохов. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: СпецЛит, 2010. — 128 с. — 978-5-299-00428-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/47827.html



7.2. Периодические (специализированные) издания:

1. Оториноларингология. Восточная Европа.- Издательство: Профессиональные издания.- Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36254.html>

7.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. ООО «Ай Пи Ар Медиа». Доступ к Цифровому образовательному ресурсу IPRsmart (ЭБС) Договор №10423/23П от 30.06.2023 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 Срок действия: с 01.07.2023 до 30.06.2024
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

1. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната
Ауд. № 11
Специализированная мебель:
Парты, стулья, стол преподавательский, мягкий стул, доска ученическая.
Технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории:
Переносной экран настенный рулонный, ноутбук, мультимедиа–проектор.
2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната
№26
Специализированная мебель:
доска меловая, парты, стулья, мягкий стул, стол преподавателя, наглядные пособия
Технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории:
Переносной экран рулонный, ноутбук, мультимедиа–проектор.

3. Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).
Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление - 1, персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

10. Оценка качества освоения программы.

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Результаты освоения образовательной программы высшего образования.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.8 Применять методы исследования при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа с учетом возрастных анатомо-	УК-1, ПК-12, ПК-5

	функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - комплекс стандартного оториноларингологического обследования; - риноскопия, задняя риноскопия; - фарингоскопия; - ларингоскопия (непрямая и прямая); - отоскопия; - пальцевое исследование глотки; - ольфактометрия; - исследование функции носового дыхания; - основные аудиологические и вестибулометрические тесты; - комплекс специфического обследования (эндоскопическая ревизия полости носа, носоглотки и околоносовых пазух, эндоскопия уха, микроскопия уха, горла, носа, стробоскопия); - основные этапы диагностики, в том числе дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей, травматических повреждений и аномалий развития уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и трахеи, горла; - комплекс обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа при внутричерепных, внутриглазных и внечерепных осложнениях, а также при профессиональных болезнях	
Лечебная	А/02.8 Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа; А/03.8 Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; А/04.8 Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа;	ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8

	A/04.8 Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; A/05.8 Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа; A/07.8 Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; A/02.8 Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа; A/05.8 Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа; A/03.8 Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций; A/02.8 Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа; A/06.8 Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа;	
Организационно-управленческая	A/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности, находящегося в	ПК-3 ПК-5 ПК-12

	распоряжении среднего медицинского персонала	
Профилактическая	А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Реабилитационная	А/04.7 Реализация и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	ПК-3, ПК-7, ПК-12

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
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 и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)						
	УК-1	ПК-1	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-12
Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха.			+		+		
Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух.			+			+	+

Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки.	+	+					
Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани.	+	+		+			+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины.

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	промежуточный контроль	текущий контроль
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу						
Знать: 3- понятие дыхательной недостаточности; - принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после трахеостомии; Шифр: 3(УК-1)-7	Ординатор не знает понятия дыхательной недостаточности, принципов предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после трахеостомии, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может	Ординатор знает, что такое дыхательная недостаточность, и принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больного после трахеостомии, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении	Ординатор твердо знает понятие дыхательной недостаточности, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после трахеостомии, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно	Ординатор глубоко и прочно знает о дыхательной недостаточности, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, знает как вести больного после трахеостомии, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	работает в течение семестра.	семестра.		
Уметь: У – оценить тяжесть состояния больного, на основании анамнеза, результатов осмотра и анализа результатов обследования – поставить диагноз заболевания - определить показания к госпитализации, оказать срочную помощь при абсцессе наружного носа Шифр: У(УК-1)-7.	Ординатор не умеет оценивать степень тяжести больного в результате его осмотра, не знает показаний для его госпитализации, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор умеет осматривать лор-органы, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо умеет проводить оценку степени тяжести заболевания больного, может правильно выставить диагноз, вскрывать абсцесс наружного носа, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор грамотно умеет оценить степень тяжести состояния с абсцессом наружного носа, проводит его вскрытие, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет
Владеть: В – техникой	Ординатор не владеет техникой	Ординатор владеет техникой	Ординатор твердо владеет техникой проведения	Ординатор глубоко и прочно выполняет трахеостомию,	Комплект тем	Зачет

проведения коникотомии, трахеостомии. Шифр: В(УК-1)-7	трахеостомии, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	проведения трахеотомии, но допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	трахеостомии и коникотомии, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	коникотомии, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.	рефератов, тестовых заданий, комплектов ситуационных клинических задач	
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания						
Знать: 3 – этиологию травм носа, распознавание состояний, представляющих угрозу жизни для пациента, требующих оказания медицинской	Ординатор не знает этиологию травм носа, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические	Ординатор знает только о закрытом переломе костей наружного носа, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения	Ординатор твердо знает материал, этиологию травм носа, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.	Ординатор глубоко и прочно знает этиологию травм носа, распознает состояния, представляющие угрозу жизни для пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами,	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплектов ситуационных клинических задач	Зачет

помощи в экстренной форме. Шифр: З(ПК-1)-2	работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Системно и планомерно работает в течение семестра.	вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Уметь: У- диагностировать травму носа Шифр: У(ПК-1)-2	Ординатор не умеет проводить риноскопию, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор умеет проводить риноскопию, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении	Ординатор твердо умеет проводить переднюю и заднюю риноскопию при травмах носа, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно умеет диагностировать травму носа, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

		практических работ.		семестра.		
Владеть: В- репозицией костей носа при открытом и закрытом переломе Шифр: В(ПК-1)-2	Ординатор не владеет техникой проведения репозиции костей носа, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор владеет техникой проведения репозиции костей носа, но допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо владеет репозицией костей наружного носа, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно владеет репозицией костей наружного носа, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем реферато в, тестовых заданий, комплект ситуацио нных клиничес ких задач	Зачет
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						
Знать: 3- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений	Ординатор не знает классификацию групп крови, допускает существенные	Ординатор знает классификацию групп крови, но допускает неточности, недостаточно	Ординатор твердо знает физиологию и патологию системы гемостаза, его коррекцию, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных	Ординатор глубоко и прочно знает физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы, последовательно, четко и логически стройно его	Комплект тем реферато в, тестовых заданий,	Зачет

свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов при послеоперационных кровотечениях; Шифр: З(ПК-5)-14	ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	комплект ситуационных клинических задач	
Уметь: У - составлять алгоритм дифференциальной диагностики при отогенных осложнениях (абсцесс мозга, менингит). - назначать лечение при абсцессе мозга Шифр: У(ПК-5)-14	Ординатор не умеет составлять алгоритм лечения больных с отогенными осложнениями, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить	Ординатор умеет составлять алгоритм дифференциальной диагностики отогенных осложнений, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного	Ординатор твердо умеет проводить диагностику отогенных осложнений, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, грамотно и по существу назначает лекарственные препараты при абсцессе мозга, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.		принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.		
Владеть: В – методикой проведения менингиальных проб. Шифр: В(ПК-5)-14	Ординатор не владеет техникой проведения менингиальных проб, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор владеет техникой проведения менингиальных проб, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо проводит менингиальные пробы, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно владеет техникой проведения менингиальных проб, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

ПК -6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи						
Знать: 3- клинику флегмонозного ларингита. Шифр: 3(ПК-6)-12	Ординатор не знает клинику флегмонозного ларингита, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор знает только формулировку диагноза, без уточнения клиники, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо знает клинику флегмонозного ларингита, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно знает клинику флегмонозного ларингита, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет
Уметь: У- назначать лечение при флегмоножном ларингите Шифр: У(ПК-6)-12	Ординатор не умеет назначать лечение при флегмоножном ларингите, допускает существенные ошибки,	Ординатор умеет назначать лечение при флегмоножном ларингите, но допускает неточности, недостаточно правильные	Ординатор твердо грамотно и по существу умеет назначать лечение при флегмоножном ларингите, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает лечение флегмонозного ларингита, умеет тесно связывать теорию с практикой,	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных	Зачет

	неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	нных клинических задач	
Владеть: В- техникой оказания медицинской помощи при стенозах гортани. Шифр: В(ПК-6)-12	Ординатор не владеет техникой проведения оказания медицинской помощи при стенозах гортани, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить	Ординатор владеет техникой оказания медицинской помощи при стенозах гортани, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала,	Ординатор твердо владеет техникой проведения медицинской помощи при стенозах гортани, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно владеет техникой оказания медицинской помощи при стенозах гортани, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	испытывает затруднения при выполнении практических работ.		разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации						
Знать: 3- особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи. Шифр: 3(ПК-7)-3	Ординатор не знает особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор знает особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо знает особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно знает особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет
Уметь: У- назначать лекарственные	Ординатор не умеет назначать лекарственные	Ординатор умеет назначать лекарственные	Ординатор твердо умеет назначать лекарственные препараты при травмах	Ординатор глубоко и прочно умеет назначать лекарственные препараты при травмах лобной	Комплект тем рефератов	Зачет

препараты при травмах лобной пазухи Шифр: У(ПК-7)-3	препараты при травмах лобной пазухи, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	препараты при травмах лобной пазухи, но допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	лобной пазухи, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	пазухи, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	в, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	
Владеть: В - анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, прижиганием кровотока в полости носа, передней и	Ординатор не владеет анемизацией слизистой полости носа с применением навивных зондов, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими	Ординатор владеет анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно	Ординатор твердо владеет анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении	Ординатор глубоко и прочно владеет анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

задней тампонадой полости носа, первичной хирургической обработкой ран уха, горла и носа, вскрытием фурункула и карбункула носа, гематомы и абсцесса перегородки носа, удалением инородных тел носа. Шифр: В(ПК-7)-3	затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении						
Знать: З – методы остановки носового кровотечения. Шифр: З(ПК-8)-11	Ординатор не знает методы остановки носового кровотечения, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические	Ординатор знает методы остановки носового кровотечения, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	работает в течение семестра.	монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.		
Уметь: У – удалять инородные тела из полости носа Шифр: У(ПК-8)-11	Ординатор не умеет удалять инородные тела лор- органов, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор умеет удалять инородные тела лор- органов, но допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор умеет удалять инородные тела лор- органов, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор умеет удалять инородные тела лор- органов, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет
Владеть: В- различными методами	Ординатор не владеет прижиганием	Ординатор владеет техникой прижигания сосудов	Ординатор твердо владеет различными методами остановки носового	Ординатор глубоко и прочно владеет различными методами остановки носового	Комплект тем рефератов	Зачет

остановки носового кровотечения(механический, химический, биологический, термический) Шифр: В(ПК-8)-11	сосудов полости носа, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	полости носа, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	кровотечения, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	кровотечения, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	в, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации						
Знать: 3- понятие остеомеатального комплекса, мукоциллиарного клиренса, носового клапана Шифр: З(ПК-12)-3	Ординатор не знает понятия остеомеатального комплекса, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические	Ординатор имеет понятие остеомеатального комплекса, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической	Ординатор твердо знает понятие остеомеатального комплекса, мукоциллиарного клиренса, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий,	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Уметь: У- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту Шифр: У(ПК-12)-3	Ординатор не умеет применять лекарственные препараты при осложнениях в орбиту, значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных	Ординатор умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при	Ординатор твердо умеет назначать лечение при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор умеет назначать лекарственные препараты при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

	занятий по соответствующей дисциплине.	выполнении практических работ.				
Владеть: В- проводить дезинтеграцию нижних носовых раковин Шифр: В(ПК-12)-3	Ординатор не владеет дезинтеграцией нижних носовых раковин, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	Ординатор владеет техникой дезинтеграции нижних носовых раковин, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	Ординатор твердо владеет техникой дезинтеграции нижних носовых раковин, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	Ординатор глубоко и прочно владеет техникой дезинтеграции нижних носовых раковин, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплект ситуационных клинических задач	Зачет

4. Комплект контрольно-оценочных средств Комплект вопросов к практическим занятиям.

по дисциплине: «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии».

Тема 1. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях уха. (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

Практическое занятие 1

1. Повреждения и заболевания наружного уха.
2. Отогематома, ожоги, отморожения ушной раковины.
3. Травмы и инородные тела.
4. Повреждения и заболевания среднего, внутреннего и наружного уха.
5. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха.
6. Вопросы экспертизы трудоспособности при неотложных состояниях и заболеваниях уха.

Тема 2. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух. (ПК-5, ПК-8, ПК-12)

Практическое занятие 2.

1. Травмы носа и околоносовых пазух.
2. Носовые кровотечения (классификация, оценка кровопотери) трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.

Тема 3. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях глотки. (УК-1, ПК-1)

Практическое занятие 3.

1. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь;
2. Флегмонозные заболевания глотки, неотложная помощь;
3. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.

Тема 4. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях гортани. (УК-1, ПК-6, ПК-12).

Практическое занятие 4.

1. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь;
2. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь, ожоги (термические химические) гортани и пищевода;
3. Неотложные мероприятия при ожогах гортани;
4. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь.
5. Клиника, диагностика острого стеноза при остром вирусном ларинготрахеите;
6. Острый стеноз при травмах возвратного нерва;
7. Стенозы при опухолях и гранулемах гортани, трахеи, бронхов;
8. Интубация, показания, длительность ее применения;
10. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных после стенозов и трахеотомии.

Комплект вопросов к тестовому заданию.

по дисциплине: «**Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии**».

1. У больного 30 лет жалобы на припухлость в области верхней губы, болезненную при дотрагивании, боль в области правой половины носа. Вышеуказанные жалобы отмечает в течении 6 дней, повышение температуры до 37,5-38°C. Не лечился. Объективно: отмечается инфильтрация и гиперемия кожи верхней губы (больше справа). При передней риноскопии: инфильтрат 1,5 x 2 см в области дна полости носа справа, резко болезненный при пальпации, с гнойным стержнем в центре. Слизистая оболочка полости носа отечна, гиперемирована, отделяемого нет. Носовое дыхание затруднено справа. Ваш диагноз? Тактика лечения. **(ПК-1, ПК-5)**

1. фурункул носа
2. сикоз
3. вскрытие абсцесса
4. антибактериальная терапия
5. противовоспалительная терапия

2. Больной 25 лет жалуется на затрудненное носовое дыхание (больше слева) слизистое отделяемое из носа. Считает себя больным в течении 1 года, пользуется нафтизином (с переменным эффектом). Из анамнеза: в детстве перенес травму носа (удар качелями). Объективно: форма наружного носа не нарушена. Спинка по средней линии. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа утолщена. Перегородка своеобразно искривлена в костно-хрящевом отделе. Свободные края нижних носовых раковин отечны, плохо сокращаются при адренализации, слизистое отделяемое. Носовое дыхание затруднено. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(ПК-6, ПК-7)**

1. искривление носовой перегородки
2. гипертрофический ринит
3. вазомоторный ринит
4. операция
5. сосудосуживающие капли в нос

3. У больного 35 лет жалобы на резкое затруднение носового дыхания в течении 3 дней. Из анамнеза: 10 дней назад получил травму носа во время тренировки (бокс). Объективно: форма носа изменена за счет девиации спинки носа вправо. При передней риноскопии: перегородка носа искривлена вправо. В правой половине носа на перегородке носа определяется припухлость 1 x 1,5 см, обтурирующая просвет полости носа, мягкая при ощупывании зондом. Слизистая оболочка резко гиперемирована, отечна, отделяемого нет. Носовое дыхание затруднено справа. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(ПК-5, ПК-12)**

1. перелом костей носа
2. гематома перегородки носа
3. абсцесс перегородки носа
4. пункция гематомы
5. репозиция костей носа

4. У больного 65 лет жалобы на небольшое кровотечение из левой половины носа. Из анамнеза: отмечает периодически краткие эпизоды геморрагии на фоне повышенного АД. Купировались самостоятельно после введения в преддверие носа комочка ваты, пропитанного 3% раствором перекиси водорода. Объективно: форма носа не изменена. Спинка по средней линии. Слизистая оболочка полости носа пастозна, гиперемирована.

Сосуды зоны Киссельбаха слева расширены. Носовое дыхание свободное. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(УК-1, ПК-1)**

1. носовое кровотечение
2. гипертоническая болезнь
3. передняя тампонада носа
4. задняя тампонада носа
5. гипотензивная терапия

5. У больного 40 лет жалобы на приступы чихания по утрам, сопровождающиеся обильными водянистыми выделениями из носа, затруднение носового дыхания. Болен в течении 5 лет. Последние 1,5 года почти постоянно применяет сосудосуживающие капли в нос. Объективно: слизистая оболочка полости носа бледная. Носовые раковины отечные, на поверхности их видны белые пятна. Ваш диагноз? Назначьте необходимые исследования и лечение. **(ПК-8, ПК-12)**

1. гипертрофический ринит
2. вазомоторный ринит
3. конхотомия
4. специфическая терапия
5. неспецифическая терапия

6. У больной 18 лет жалобы на ощущение заложенности носа, слизисто-гнойные выделения из носа с двух сторон, головную боль. Больна 12 дней. Температура тела 37,9°C. Беременность 14 недель. Ваш диагноз? Назначьте необходимое обследование. **(ПК-1, ПК-12)**

1. острый гайморит
2. острый гайморозтмоидит
3. диагностическая пункция
4. рентгенография
5. консультация гинеколога

7. У больного жалобы на деформацию наружного носа и боль в области носа. Четыре часа назад во время игры в хоккей получил удар по лицу. Сознание не терял, тошноты, рвоты не отмечал, возникшее незначительное носовое кровотечение остановил самостоятельно. При осмотре определяется смещение носа вправо, западение левого ската носа, мягкие ткани этой области немного отечны, при пальпации болезненны, костные отломки подвижны. Слизистая оболочка носа ярко-розовая, отечная, носовых ходах — геморрагические сгустки, перегородка носа по средней линии. На рентгенограмме обнаружено: трещина носовых костей со смещением. Ваш диагноз? Лечение? **(ПК-1, ПК-5)**

1. перелом костей носа со смещением
2. перелом костей носа без смещения
3. репозиция костей носа
4. противовоспалительная терапия
5. тампонада носа

8. Больной 27 лет, находясь в состоянии алкогольного опьянения, получил удар в область лица металлическим предметом. Терял на короткое время сознание, была тошнота и рвота. При поступлении — кровоизлияние в области левого нижнего века, спинка носа по средней линии, подвижна, мягкие ткани этой области немного отечны, при пальпации отмечается крепитация. На рентгенограммах обнаружены перелом костей носа и орбитальной стенки левой верхнечелюстной пазухи, тотальное затемнение этой пазухи. Ваш диагноз? Лечебная тактика? **(ПК-6, ПК-12)**

- 1.перелом костей носа
- 2.перелом орбиты
- 3.сотрясение головного мозга
- 4.консультация нейрохирурга
- 5.госпитализация

9. Больная 19 лет, поскользнувшись, ударила носом о бордюр, после чего появился сильный отек лица. Возникшее носовое кровотечение из носа остановилось самостоятельно, тошноты и рвоты не было, носовое дыхание не нарушалось. Через 3 недели, после исчезновения отеков лица, больная отметила изменение формы носа. Что вы можете порекомендовать пациентке на консультативном приеме? Ваш диагноз? Назначьте необходимые обследования? **(ПК-1, ПК-8)**

1. перелом костей носа со смещением
2. перелом костей носа
3. носовое кровотечение
4. срочная репозиция костей носа
5. консультация пластического хирурга

10. Больной доставлен машиной скорой помощи с места автомобильной аварии с жалобами на боль в области носа, измененную форму носа, тошноту, головную боль. При осмотре отмечается резкое западение спинки носа, незначительные гематомы в параорбитальной области с обеих сторон. Больной немного заторможен, на вопросы отвечает медленно, контакт затруднен. Ваш предположительный диагноз? Какие методы исследования необходимо провести? **(УК-1, ПК-5, ПК-12)**

- 1.перелом костей носа без деформацией
- 2.перелом костей носа с деформацией
- 3.обзорная рентгенография костей черепа
- 4.рентгенография костей носа
- 5.тампонада носа

11. У больного 19 лет жалобы на затрудненное носовое дыхание, болезненность в области носа, которая появилась 2 дня назад после боксерской тренировки, на которой он получил удар в нос. Визуально форма носа не изменена, подвижность носовых костей не отмечается, при передней риноскопии отмечается выбухание перегородки носа в обе стороны, отек, гиперемия слизистой оболочки. Ваш диагноз? Обследование и лечение? **(ПК-3, ПК-7)**

- 1 перелом костей носа
- 2 абсцесс перегородки носа
- 3 гематома перегородки носа
- 4 пункция гематомы
- 5 противовоспалительная терапия

12. У больной 21 года, жалобы на сильную боль в горле, $t = 38^{\circ}\text{C}$, слабость, вялость. Больна 2-ой день, после переохлаждения. Общее состояние средней тяжести, $t = 38^{\circ}\text{C}$, кожные покровы бледные, пальпируются увеличенные лимфатические узлы глотки. Фарингоскопически определяется гиперемия и инфильтрация мягкого неба, небных дужек, отечны и гиперемированы небные миндалины, на поверхности которых многочисленные круглые, слегка возвышающиеся желтые точки. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(ПК-6, ПК-8)**

1. фолликулярная ангина
2. лакунарная ангина
3. постельный режим

4. мазок на флору из глотки, включая VL
5. системная терапия

13. У больной 36 лет, жалобы на сильную боль в горле при глотании, озноб, $t = 39^{\circ}\text{C}$, слабость, боли в суставах, гнилостный запах изо рта. Горло болит 3-ий день, до этого неделю назад перенес ОРВИ, принимала левомицетин. Объективно: общее состояние тяжелое, $t = 39,6^{\circ}\text{C}$, кожные покровы сероватые, склеры иктеричны, пальпируются регионарные лимфатические узлы глотки. Фарингоскопически определяется гиперемия и инфильтрация мягкого нёба и гиперемия небных миндалин, гнойно-фиброзный налет на поверхности миндалин. В общем анализе крови выявлен сдвиг лейкограммы влево. Ваш диагноз? Назначьте лечение. (ПК-5, ПК-12)

1. фолликулярная ангина
2. лакунарная ангина
3. ангина при заболеваниях системы крови
4. лечение в гематологическом отделении
5. лечение в инфекционном отделении

14. Ребенок 3-х лет, доставлен бригадой СМП в приемный покой с жалобами на затруднение дыхания, сильную боль в горле, $t = 38,2^{\circ}\text{C}$, слабость. Со слов родителей известно, что болен 3-ий день, до этого в течение недели отмечают гнойный насморк, лечили Називином. Объективно: состояние тяжелое, дыхание стридорозное, голос хриловатый, кожные покровы бледные, $t = 38,6^{\circ}\text{C}$, пальпируются увеличенные, резко болезненные регионарные лимфатические узлы, голова наклонена влево. Фарингоскопически ассиметрия, гиперемия и выпячивание задней стенки глотки, больше слева. При ощупывании тупым зондом определяется мягкая припухлость. Ваш диагноз? Назначьте лечение. (ПК-6, ПК-12)

1. паратонзиллярный абсцесс
2. заглоточный абсцесс
3. паратонзиллит
4. госпитализация
5. вскрытие абсцесса

15. У больной 20 лет жалобы на частые ангины, периодические боли в суставах, повышенную утомляемость. Из анамнеза известно, что в течение 3-х лет каждые полгода болеет ангинами, год назад перенесла паратонзиллит. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, нижние веки цианотичны, пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы, температура тела нормальная. Фарингоскопически определяется смыкающиеся по средней линии небные миндалины, в лакунах гнойные пробки. Ваш диагноз? Назначьте лечение. (ПК-6, ПК-12)

1. хронический тонзиллит компенсированная форма
2. хронический тонзиллит декомпенсированная форма
3. гипертрофия небных миндалин
4. тонзиллэктомия
5. тонзиллотомия

16. У больной 63 года, жалобы на сухость и чувство першения в глотке, иногда жжение и боль при проглатывании твердой пищи, запах изо рта. Болеет более 5 лет, в анамнезе — страдает хроническим ахилическим гастритом и холециститом. При мезофарингоскопии — слизистая оболочка глотки бледная, истончена, сухая инъецирована сосудами, покрыта вязкой слизью. Ваш диагноз? Назначьте лечение. (УК-1, ПК-6)

1. атрофический фарингит
2. субатрофический фарингит
3. консультация гастроэнтеролога
4. смазывание раствором Люголя
5. внутрь препарата йода

17. У больного 18 лет жалобы на стреляющие боли в левом ухе, снижение слуха. Считает себя больным в течение двух дней. Объективно: AD — норма, AS — в наружном слуховом проходе патологического отделяемого нет. Mt — гомогенно гиперемирована. Ш.р.-1,5м. Ваш диагноз? Определите стадию заболевания. Лечение. **(ПК-5, ПК-12)**

1. левосторонний катаральный отит
2. левосторонний острый средний отит 1 стадия
3. левосторонний острый средний отит 2 стадия
4. парацентез
5. противовоспалительная терапия

18. У больной 30 лет жалобы на сильную боль в правом ухе, снижение слуха. Больна 2 дня, после переохлаждения. Объективно: AD — в наружном слуховом проходе патологического отделяемого нет. Mt — гомогенно гиперемирована, выбухает. Ш.р. — 0,5 м. Диагноз и лечение? **(ПК-6, ПК-8)**

1. правосторонний катаральный отит
2. правосторонний острый средний отит 1 стадия
3. правосторонний острый средний отит 2 стадия
4. парацентез
5. противовоспалительная терапия

19. У больного 50 лет жалобы на гноетечение из левого уха, боль в ухе и в заушной области, снижение слуха. Болен 3 недели. Объективно: AS — в наружном слуховом проходе слизисто-гнойное отделяемое в количестве 3-х ватников, без запаха. Mt — гиперемирована, в передненижнем квадранте перфорация, «пульсирующий рефлекс», гиперемия и нависание верхнезадней стенки наружного слухового прохода. При пальпации сосцевидного отростка отмечает значительную боль, больше в области верхушки. Ваш диагноз? Назначьте необходимые обследования. **(ПК-5, ПК-12)**

1. острый средний отит 1 стадия
2. острый средний отит 2 стадия
3. мастоидит
4. рентгенография
5. клинический анализ крови

20. У больной 40 лет жалобы на боль в правом ухе, гноетечение, снижение слуха, боль в заушной области. Заболела 3 дня назад после простуды, появился насморк, выделения из носа, после чего появились боли в правом ухе. AD: Mt — гиперемирована. Назначьте необходимое обследование и лечение. **(ПК-6, ПК-12)**

1. рентгенография височных костей
2. рентгенография придаточных пазух носа
3. клинические анализы
4. антромамоидотомия
5. капли в нос и в уши

21. У больной 36 лет, во время лечения пневмонии мономицином появился шум в обоих ушах и резкое снижение слуха на оба уха. При аудиометрическом исследовании обнаружено резкое снижение слуха с обеих сторон (III степень) по типу звуковосприятия.

Ваш диагноз? **(ПК-5, ПК-1)**

1. кондуктивная тугоухость
2. нейросенсорная тугоухость
3. дезинтоксикационная терапия
4. стимулирующая терапия
5. витаминотерапия

22. У больного 26 лет после вирусного заболевания на 7 день резко снизился слух в левом ухе. При осмотре ЛОР-органов патологических изменений не выявлено. При аудиологическом исследовании обнаружено глухота на левое ухо, справа слух в норме. Отмечено выпадение вестибулярной функции слева. Ваш диагноз? **(ПК-6, ПК-12)**

23. У больной 14 лет жалобы на резкое снижение слуха на левое ухо после посещения дискотеки. ЛОР-органы в норме. При аудиологическом исследовании обнаружена глухота на левое ухо, вестибулярная функция слева также снижена. Отмечается нарушение походки с отклонением туловища вправо. Ваш диагноз? Дополнительно определите причину глухоты. **(ПК-5, ПК-1)**

1. нейросенсорная тугоухость
2. кондуктивная тугоухость
3. стабилография
4. МРТ задней стенки черепной ямки и мозга
5. рентгенография

24. У больной 23 года жалобы на охриплость, ощущение жжения в горле, сухость, кашель со скудной мокротой. Выше перечисленные жалобы появились на фоне ОРВИ. Объективно — состояние удовлетворительное, температура тела 37,3°C. При непрямой ларингоскопии определяется яркая гиперемия слизистой оболочки гортаноглотки и гортани, умеренный отек, голосовые складки «сливаются» с окружающими тканями. Голосовая щель 1,5 см, дыхание свободное, афония. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(ПК-5, ПК-1)**

1. острый катаральный ларингит
2. атрофический ларингит
3. подскладочный ларингит
4. голосовой покой
5. противовоспалительная терапия

25. В приемном отделении бригадой скорой доставлена больная 53 года с жалобами на ощущение инородного тела в горле, покалывание, усиливающееся при глотании. Объективно в области основания надгортанника на язычной поверхности имеется рыбная кость. Ваш диагноз? Назначьте лечение. **(ПК-6, ПК-12)**

1. острый эпиглоттит
2. острый ларингит
3. инородное тело гортаноглотки
4. противовоспалительная терапия
5. удаление инородного тела

26. В ЛОР — отделении находится больной 56 лет с диагнозом «Отечно-инфильтративный ларингит, сахарный диабет первого типа, средней тяжести». Несмотря на проводимую антибактериальную и противоотечную терапию состояние больного ухудшилось: появились и стали нарастать боли в области шеи, затруднение дыхания и глотания, усилились явления дисфонии. На передней поверхности шеи кожа гиперемирована, напряжена, при пальпации резко болезненна, температура тела

фибрильная, в крови лейкоцитоз. При непрямой ларингоскопии слизистая оболочка гортаноглотки и гортани гиперемирована, инфильтрирована, за счет чего вестибулярный отдел гортани сужен до 5 мм, голосовые складки не обозримы. Дыхание затруднено, инспираторная одышка в покое до 24 в 1 мин, дисфония. Ваш диагноз? Назначьте лечение. (ПК-6, ПК-12)

1. флегмона шеи
2. флегмонозный ларингит
3. острый стеноз гортани
4. хирургическое лечение
5. терапевтическое лечение

Комплект ситуационных задач для контроля знаний

по дисциплине: «Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии».

Вариант №1 (ПК-1, ПК-5, ПК-6)

У больного 60 лет на фоне гипертонического криза возникло носовое кровотечение. Какие виды помощи могут быть использованы в домашних и больничных условиях?

Ответ:

1. Лечение гипертонического криза – Нифедипин (5-10 мг внутрь после разжевывания; при необходимости повторно по 5-10 мг каждые 15-30 мин по 10-20 мг каждые 6 ч), Каптоприл (25 мг под язык; при необходимости повторно по 25 мг каждые 30-60 мин 25 мг внутрь), Клонидин (0,1-0,2 мг внутрь, затем по 0,1 мг каждый час (общая доза не более 0,6-0,8 мг). При неэффективности применяю перентеральные формы препаратов + 25% р-р сульфата магния, фуросемид (40-80 мг)– в/в струйно.
2. Методы остановки кровотечения в дом. условиях - введение на 15-20 мин в передний отдел кровоточащей половины носа шарика стерильной ваты, смоченной 3%-ным раствором перекиси водорода, пальцем придавливают крыло носа, чтобы вата была прижата к носовой перегородке, больному придают сидячее положение, к носу прикладывают пузырь со льдом.
3. Методы в больничных условиях – 1. инфильтрация кровоточащего участка 1%-ным раствором новокаина 2. прижигание ляписом, хромовой кислотой. 3. Передняя тугая тампонада. 4. Задняя тампонада. 5. Тампонада резиновыми пневматическими баллонами Мезрина, Лапченко и Невского и др. 6. операция на решетчатом лабиринте: разрушаются клетки решетчатой кости с подходом через верхнечелюстную пазуху с последующей тампонадой. 6. Эмболизация конечных ветвей наружной сонной артерии (очень сложно и опасно!) 7. перевязка артерий – наружной сонной, внутренней челюстной, решётчатых, в крайнем случае – общей сонной (угроза развития ишемического инсульта!)

Вариант № 2 (ПК-1, ПК-12)

Больному 13 лет. В 12 часов дня был удален зуб под местной анестезией новокаина. Через 20 минут после введения новокаина появилось затрудненное глотание, при разговоре, появился носовой оттенок. Через 3 часа отек нижней губы, усилилась саливация, появилось затрудненное дыхание. Больной доставлен в больницу. Каков предположительный диагноз и тактика врача?

Ответ: Отек Квинке. Применение противоотечной и десенсибилизирующей терапии.

Вариант №1 (ПК-1, ПК-5, ПК-6)

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка».

Ответ:

1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока; провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки «уздечка».

Вариант № 3(УК-1, ПК-5, ПК-6)

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление

снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ответ:

1. Диагноз: термический ожог лица II – III степени, ожоговый шок.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) ввести обезболивающие средства;
 - б) наложить асептическую повязку, уложить;
 - в) согреть ребенка, напоить горячим чаем;
 - г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.
3. Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального давления (на статисте)

Вариант № 4 (ПК-7, ПК-8)

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ответ:

1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) ввести обезболивающие средства;
 - б) наложить асептическую повязку, уложить;
 - в) согреть ребенка, напоить горячим чаем;
 - г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.
3. Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального давления (на статисте).

Вариант №5 (УК-1, ПК-1, ПК-5)

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Ответ:

1. Диагноз : носовое кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;
 - б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;
 - в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

3. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

Вариант № 6 (ПК-1, ПК-5, ПК-6)

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Ответ:

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи :
 - а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”;
 - б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки;
 - в) коникотомия;
 - г) срочная госпитализация в ЛОР - отделение.
3. Студент демонстрирует на фантоме проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

Вариант №7 (ПК-1, ПК-7, ПК-8)

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3 - 5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Ответ:

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) обколоть место инъекции 0,1% р - ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;
 - б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо;
 - в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
 - е) положить на место инъекции пузырь со льдом;
 - ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р - р супрастина или 2% р - р пипольфена или 1% р - р димедрола);
 - и) приготовить противошоковый набор;
 - з) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

Комплект тем рефератов

по дисциплине: «**Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии**».

1. Спонтанный пневмоторакс и гемоторакс: этиология, клиника, диагностика, первая помощь, лечение. **(ПК-6, ПК-12)**
2. Гематома носовой перегородки. Диагностика, лечение. **(ПК-1, ПК-5)**
3. Легочное кровотечение: клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения. **(УК-1, ПК-6, ПК-12)**
4. Инородные тела пищевода. Диагностика, клиника, лечение. **(ПК-12, ПК-7)**
5. Хондроперихондрит гортани. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. **(ПК-8, ПК-5)**
6. Экстренная помощь при травмах гортани. **(ПК-1, ПК-5, ПК-12)**
7. Методика определения групповой принадлежности крови, резус - фактор. **(ПК-7, ПК-12)**
8. Трахеотомия. Классификация. Показания. Методика. **(ПК-8)**
9. Отогенный менингит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. **(ПК-6, ПК-12)**

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1 Критерии оценки ответа на зачете с оценкой:

- полнота усвоения материала;
- качество изложения материала;
- правильность выполнения заданий;
- аргументированность решений.

Оценка			
Ниже порогового уровня освоения	Пороговый уровень освоения	Углубленный уровень освоения	Продвинутый уровень освоения
«2» (неудовлетворительно)	«3» (удовлетворительно)	«4» (хорошо)	«5» (отлично)
Обучающийся не владеет лекционным материалом, не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.	Обучающийся твердо знает материал, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос.	Обучающийся знает научную терминологию, методы и приемы речевых коммуникаций в профессиональной деятельности, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий.

5.2 Критерии оценки устного ответа:

- полнота усвоения материала;
- качество изложения материала;
- правильность выполнения заданий;
- аргументированность решений.

Оценка			
Ниже порогового уровня освоения	Пороговый уровень освоения	Углубленный уровень освоения	Продвинутый уровень освоения
«2» (неудовлетворительно)	«3» (удовлетворительно)	«4» (хорошо)	«5» (отлично)
Обучающийся не владеет лекционным материалом, не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.	Обучающийся твердо знает материал, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос.	Обучающийся знает научную терминологию, методы и приемы речевых коммуникаций в профессиональной деятельности, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видеоизменении заданий.

5.3 Критерии оценки тестовых заданий:

менее 60 % правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»,

60% правильных ответов – оценка «удовлетворительно»,

80% правильных ответов – оценка «хорошо»,

100% правильных ответов – оценка «отлично».

5.4 Критерии оценки ситуационных задач:

Оценка «Отлично»: правильное решение задачи, подробная аргументация своего решение, хорошее знание теоретических аспектов решения, ответы на дополнительные вопросы по теме задачи.

Оценка «Хорошо»: правильное решение задачи, достаточная аргументация своего решения, хорошее знание теоретических аспектов решения, частичные ответы на дополнительные вопросы по теме.

Оценка «Удовлетворительно»: частично правильное решение задачи, недостаточная аргументация своего решения, определённое знание теоретических аспектов решения задачи, частичные ответы на дополнительные вопросы по теме задачи.

Оценка «Неудовлетворительно»: Неправильное решение задачи, отсутствие необходимых знание теоретических аспектов решения задачи.

5.5 Показатели и критерии оценки реферата:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	обучающийся представил четкий и ясный реферат на заданную тему, использовал в докладе статистические и/или фактологические данные, полно и качественно ответил на вопросы, сделал выводы и предложения
«Хорошо»	реферат в целом отвечает требованиям, однако недостаточно аргументирована основная проблема доклада, допущены

	несколько недочетов при раскрытии темы
«Удовлетворительно»	логическая структура реферата нарушена, недостаточно раскрыта основная тема реферата по причине слабого знания основного учебного материала, нарушена логика изложения материала, нет необходимых выводов и предложений
«Неудовлетворительно»	тема реферата не раскрыта в силу незнания или непонимания поставленной в реферате проблемы

Приложение 2.
Аннотация рабочей программы

Дисциплина	Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии
Реализуемые компетенции	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. 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 и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации. ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.
Результаты освоения дисциплины	Знать: З- понятие дыхательной недостаточности; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после трахеостомии; Шифр: З(УК-1)-7 Уметь: У – оценить тяжесть состояния больного, на основании анамнеза, результатов осмотра и анализа результатов обследования – поставить диагноз заболевания; определить показания к госпитализации, оказать срочную помощь при абсцессе наружного носа Шифр: У(УК-1)-7 Владеть: В – техникой проведения коникотомии, трахеостомии. Шифр: В(УК-1)-7 Знать: З – этиологию травм носа, распознавание состояний, представляющих угрозу жизни для пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Шифр: З(ПК-1)-2

	Уметь: У- диагностировать травмы носа, Шифр: У(ПК-1)-2 Владеть: В- репозицией костей носа при открытом и закрытом переломе Шифр: В(ПК-1)-2 Знать: З- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов при послеоперационных кровотечениях; Шифр: З(ПК-5)-14 Уметь: У - составлять алгоритм дифференциальной диагностики при отогенных осложнениях (абсцесс мозга, менингит); назначать лечение при абсцессе мозга Шифр: У(ПК-5)-14 Владеть: В – методикой проведения менингиальных проб. Шифр: В(ПК-5)-14 Знать: З- клинику флегмонозного ларингита. Шифр: З(ПК-6)-12 Уметь: У- назначать лечение при флегмонозном ларингите Шифр: У(ПК-6)-12 Владеть: В- техникой оказания медицинской помощи при стеноз гортани. Шифр: В(ПК-6)-12 Знать: З- особенности оказания помощи пострадавшим с травмами лобной пазухи. Шифр: З(ПК-7)-3 Уметь: У- назначать лекарственные препараты при травмах лобной пазухи Шифр: У(ПК-7)-3 Владеть: В-анемизацией слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов, прижиганием кровоточащего сосуда в полости носа, передней и задней тампонадой полости носа, первичной хирургической обработкой ран уха, горла и носа, вскрытием фурункула и карбункула носа, гематомы и абсцесса перегородки носа, удалением инородных тел носа. Шифр: В(ПК-7)-3 Знать: З – методы остановки носового кровотечения. Шифр: З(ПК-8)-11 Уметь: У – удалять инородные тела из полости носа
--	--

	Шифр: У(ПК-8)-11 Владеть: В- различными методами остановки носового кровотечения(механический, химический, биологический, термический) Шифр: В(ПК-8)-11 Знать: З - понятие остеомеатального комплекса, мукоциллиарного клиренса, носового клапана Шифр: З(ПК-12)-3 Уметь: У- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при абсцессе полости носа с осложнениями в орбиту Шифр: У(ПК-12)-3 Владеть: В- проводить дезинтеграцию нижних носовых раковин Шифр: В(ПК-12)-3
Трудоемкость, з.е.	108/3
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет (3 семестр)