

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УМС №5

Травмы, инородные тела ЛОР-органов и неотложная помощь в оториноларингологии у детей и взрослых

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310858-Оторинолар-23-1.plx
Специальность: Оториноларингология

Квалификация **Врач-оториноларинголог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 52

самостоятельная работа 20

Виды контроля в семестрах:

зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	48	48	48	48
Итого ауд.	52	52	52	52
Контактная работа	52	52	52	52
Сам. работа	20	20	20	20
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н., доцент Алибеков Иманкарим Магомедович
преподаватель Чумак Кирилл Сергеевич

Рабочая программа дисциплины

Травмы, инородные тела ЛОР-органов и неотложная помощь в оториноларингологии у детей и взрослых

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.58
Оториноларингология (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 99)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Оториноларингология

утвержденного учёным советом вуза от 15.06.2023 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Зав. кафедрой профессор, доктор медицинских наук Дарвин В. В.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Формирование квалифицированного специалиста-оториноларинголога и организатора медицинской помощи в условиях амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев медицинской службы с готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу информации, к управлению коллективом, к участию в педагогической деятельности.
1.2	Овладение в ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений, соответствующих квалификационной характеристике специалиста «оториноларинголог» - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, к проведению профилактических мероприятий, к применению социально-гигиенических методик сбора и анализа информации, к определению у пациентов патологических состояний, нозологических форм, к ведению и лечению пациентов, к применению лечебных факторов, к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, а также готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Аудиология и сурдология
2.2.2	Отоневрология

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.1: Осуществляет проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний лор органов	
ПК-1.2: Осуществляет назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями лор органов	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- профилактику и терапию шока и кровопотери, принципы терапии,
3.1.2	- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов,
3.1.3	- общие и специальные методы исследования в оториноларингологии
3.1.4	- основы применения эндоскопии и рентгенодиагностики для обследования и лечения оториноларингологических больных,
3.1.5	- основы интенсивной терапии и реанимации у больных с ЛОР-патологией,
3.1.6	- основы инфузионной терапии в оториноларингологии, характеристику препаратов крови и кровезаменителей,
3.1.7	- основы фармакотерапии в оториноларингологии,
3.1.8	- основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации,
3.1.9	- основы патогенетического подхода при проведении терапии в оториноларингологии,
3.1.10	- особенности санэпидрежима в отделениях оториноларингологического стационара, поликлиники,
3.1.11	- показания к госпитализации ЛОР-больных,
3.1.12	- оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии,
3.1.13	- технику безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при различных оториноларингологических операциях, принципы работы с мониторами;
3.2	Уметь:
3.2.1	- выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии,
3.2.2	- оценить тяжесть состояния, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь,
3.2.3	-определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.), уметь интерпретировать их результаты.
3.2.4	провести дифференциальную диагностику заболеваний ЛОР-органов, обосновать клинический диагноз, план ведения больного, показания и противопоказания к операции,

3.2.5	-обосновать методику обезболивания, обосновать наиболее целесообразный план операции при данной патологии и выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
3.3	Владеть:
3.3.1	Методиками комплексного обследования больных оториноларингологического профиля.
3.3.2	-Современными методами лечения: консервативного и хирургического, больных оториноларингологического профиля
3.3.3	-Методиками обезболивания в оториноларингологии,
3.3.4	-методами интенсивной терапии и реанимации у больных с ЛОР-патологией, основы инфузионной терапии в оториноларингологии;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте пакт.	Примечание
	Раздел 1. Травмы наружного, среднего и внутреннего уха. Травмы носа.						
1.1	Травмы наружного, среднего и внутреннего уха Травмы носа, околоносовых пазух. /Лек/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	
1.2	Травмы наружного уха. Термические травмы ушной раковины. Отгематома. Инородные тела уха. Травмы среднего, внутреннего уха. Травматический разрыв барабанной перепонки. Травматический средний отит и мастоидит. Травматический лабиринтит. Перелом пирамиды височной кости. (Поперечный, продольный) Акустическая травма уха. Баротравма уха. Термические травмы носа. Перелом костей носа, перелом стенок придаточных пазух носа. Инородные тела носа. Огнестрельные ранения носа и ОПН. /Пр/	1	26	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	Фронтальный опрос
1.3	Травмы наружного, среднего и внутреннего уха. Травмы носа. /Ср/	1	10	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	Защита реферата
	Раздел 2. Травмы глотки, гортани . Неотложная помощь в отоларингологии у детей и взрослых						
2.1	Травмы глотки, гортани Неотложная помощь в отоларингологии у детей и взрослых /Лек/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	

2.2	Инородные тела глотки, гортани. Травмы шеи. Травмы гортани. Отрыв гортани. Ожоги глотки, гортани, пищевода. Оказание неотложной помощи при обструкции верхних дыхательных путей. Острый стеноз гортани. Носовые кровотечения. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке. Оказание неотложной помощи при внезапной (клинической смерти). Методы интенсивной терапии и реанимации у больных с ЛОР-патологией, основы инфузионной терапии в оториноларингологии. /Пр/	1	22	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	Фронтальный опрос
2.3	Травмы глотки, гортани . Неотложная помощь в отоларингологии у детей и взрослых /Ср/	1	10	ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3	0	Защита реферата
Раздел 3. Зачет							

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тестовые задания, вопросы по темам, ситуационные задачи.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Пальчун В.Т.	Оториноларингология: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Оториноларингология".	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2013, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425091.html	1
Л1.2	Вишняков В.В.	Оториноларингология	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430132.html	1
Л1.3	Богомильский М.Р., Чистякова В.Р.	Детская оториноларингология	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429648.html	1

Л1.4	Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А.	Оториноларингология	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429495.html	1
------	--	---------------------	--	---

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Чесноков А. А.	Функциональная анатомия внутреннего уха: Учебное пособие	Сургут: Издательство СурГУ, 2004	17
Л2.2	Забилов Р. А., Долгов В. А., Аникин М. И., Щетинин В. Н., Акимов А. В., Забилов Р. А.	Сурдология-оториноларингология: Учебно-методическое пособие для преподавателей к циклу дополнительной подготовки по специальности «Сурдология-оториноларингология»	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2011, http://www.iprbookshop.ru/31839	1
Л2.3	Петряков В. А.	Советы лор-врача. Заболевания уха, горла и носа	Минск: Вышэйшая школа, 2014, http://www.iprbookshop.ru/35545	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Чесноков А. А.	Функциональная анатомия ЛОР-органов: [монография]	Сургут: Дефис, 2009	49
Л3.2	Чесноков А. А., Салмияров А. В.	Функциональная анатомия глотательных мышц гортани	, , https://elib.surgu.ru/fulltext/SCIENCE/799	1
Л3.3	Цокова Т. Н., Чесноков А. А.	Механизм восприятия человеком высокочастотного диапазона звука	, , https://elib.surgu.ru/fulltext/SCIENCE/1624	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э3	http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)
Э4	http://www.rlsnet.ru/ (справочник лекарственных средств РЛС)
Э5	http://www.internist.ru/ (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)
Э6	http://www.pulmonology.ru/ (российское респираторное общество)
Э7	http://www.rusmedserv.com (Русский медицинский сервер)
Э8	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
Э9	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)
Э10	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
Э11	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
Э12	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
Э13	http://www.znaniy.com/ (коллекция электронных версий изданий (книг, журналов, статей и т.д.))
Э14	http://primo.nl.ru/primo_library (Коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки)
Э15	http://www.elibrary.ru (Научная электронная библиотека)

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
---------	--------------------------------

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Аудитория для практических занятий БУ ХМАО - Югры «Сургутская окружная клиническая больница»:
7.2	Помещения предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с
7.3	Сургутские клинические городские поликлиники №1, №3
7.4	Симуляционный класс «Оториноларингология» оснащён фантомами, муляжами, симуляторами
7.5	Анатомический зал СурГУ

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Приложение к рабочей программе по дисциплине

**Травмы, инородные тела ЛОР - органов и неотложная помощь в отоларингологии
у детей и взрослых**

Специальность:

31.08.58 Оториноларингология

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач - оториноларинголог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры **хирургических болезней**

Зав.кафедрой д.м.н., профессор _____ В.В.Дарвин

Форма оценочного материала для текущего контроля и промежуточной аттестации**Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине***Название дисциплины*

Травмы, инородные тела ЛОР-органов и неотложная помощь в оториноларингологии у детей и взрослых

Код, направление подготовки	31.08.58
Направленность (профиль)	оториноларингология
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	хирургические болезни
Выпускающая кафедра	хирургические болезни

Типовые задания для контрольной работы:

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**Раздел 1. Травмы наружного, среднего и внутреннего уха. Травмы носа.****Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Травмы носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
2. Методика пластики субтотальных дефектов наружного носа дублированным кожным лоскутом со щеки.
3. Инородные тела носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
4. Повреждения уха: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
5. Ранения уха с повреждением костей: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
6. Ожоги ушной раковины: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
7. Обморожения ушной раковины: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
8. Акустическая травма: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
9. Баротравма: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
10. Влияние шума и вибрации на орган слуха
11. Травмы наружного носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
12. Обморожение наружного носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
13. Гематома и [абсцесс](#) перегородки носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной

помощи

14. Переломы костей носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
15. Носовые кровотечения: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
16. Передняя тампонада полости носа.
17. Задняя тампонада полости носа.
18. Инородные тела уха: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

Раздел 2. Травмы глотки, гортани . Неотложная помощь в отоларингологии у детей и взрослых

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Ранения глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
2. Ранения гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
3. Открытые травмы гортани: резаные раны
4. Симптоматология огнестрельных ранений гортани
5. Лечение резаных ран гортани
6. Колотые раны гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
7. Огнестрельные раны гортани и их лечение
8. Инородные тела глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
9. Инородные тела пищевода: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
10. Ожоги глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
11. Ожоги пищевода: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
12. Ожоги гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
13. Инородные тела гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
14. Острый стеноз гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
15. Инородные тела трахеи: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
16. Инородные тела бронхов: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
17. Отгематома

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

Раздел 3. Зачет.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

Вопросы промежуточного контроля.

Теоретические вопросы к зачету.

1. Травмы носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
2. Методика пластики субтотальных дефектов наружного носа дублированным кожным лоскутом со щеки.
3. Инородные тела носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
4. Повреждения уха: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
5. Ранения уха с повреждением костей: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
6. Ожоги ушной раковины: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
7. Обморожения ушной раковины: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
8. Акустическая травма: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
9. Баротравма: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
10. Влияние шума и вибрации на орган слуха
11. Ранения глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
12. Ранения гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
13. Открытые травмы гортани: резаные раны
14. Симптоматология огнестрельных ранений гортани
15. Лечение резаных ран гортани
16. Колотые раны гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
17. Огнестрельные раны гортани и их лечение
18. Травмы наружного носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
19. Обморожение наружного носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
20. Гематома и [абсцесс](#) перегородки носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
21. Переломы костей носа: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.
22. Носовые кровотечения: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
23. Передняя тампонада полости носа.
24. Задняя тампонада полости носа.
25. Инородные тела глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
26. Инородные тела пищевода: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
27. Ожоги глотки: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
28. Ожоги пищевода: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
29. Ожоги гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
30. Инородные тела гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
31. Острый стеноз гортани: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
32. Инородные тела трахеи: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
33. Инородные тела бронхов: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
34. Отгематома
35. Инородные тела уха: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи
36. Переломы височной кости: клиника, диагностика, лечение. Оказание неотложной помощи.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ.

1. При асфиксии, вызванной инородными телами гортани, в первую очередь необходимо
- а) произвести коникотомию
 - б) трахеостомию
 - в) удалить инородное тело
 - г) произвести интубацию

2. При внезапной остановке дыхания у больного стенозом гортани следует произвести
- а) инъекцию лобелина или другого дыхательного analeптика
 - б) искусственное дыхание
 - в) коникотомию и искусственное дыхание
 - г) все перечисленные меры являются неэффективными

3. Срочная трахеостомия производится при остром стенозе гортани
- а) 1-й степени
 - б) 2-й степени
 - в) 3-й степени
 - г) 4-й степени

4. Вариант трахеостомии избирается хирургом в зависимости от
- а) анатомические особенности пациента
 - б) степени стеноза гортани
 - в) причины стеноза гортани
 - г) возраста пациента

5. При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении
- а) сидя
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на противоположной повреждению стороне
 - г) лежа на стороне повреждения или на животе

6. Перечислите жалобы характерные для больных с ожогами гортани
- а) боли в гортани
 - б) жжение
 - в) кровотечение
 - г) изменение голоса

7. Характерен ли симптом "крепитации" для перелома хрящей гортани?
- а) да
 - б) нет
 - в) чаще всего
 - г) очень редко

8. Закрытые повреждения гортани бывают
- а) внутренние
 - б) наружные
 - в) с кровотечением
 - г) без кровотечения

9. Показано ли зондирование ран в острых случаях травматизма гортани?
- а) да
 - б) нет
 - в) при открытой травме
 - г) при закрытой травме
10. Возможны ли ожоги гортани при воздействии химических веществ в газообразном состоянии
- а) да
 - б) нет
 - в) чаще всего
 - г) редко встречаются
11. Наиболее достоверным признаком проникающего ранения гортани и трахеи является
- а) приступообразный кашель
 - б) затрудненное дыхание
 - в) боли в проекции гортани и трахеи
 - г) подкожная эмфизема шеи
12. На уровне каких шейных позвонков соответствуют верхняя и нижняя границы гортани ребенка
- а) III-IV шейный позвонок
 - б) IV-VI шейный позвонок
 - в) III-V шейный позвонок
 - г) III-VI шейный позвонок
13. Переломы пирамиды височной кости бывают
- а) продольные и поперечные
 - б) открытые и закрытые
 - в) продольные, поперечные, косые
 - г) продольные, поперечные, косые, косо-поперечные
14. Абсцесс перегородки носа чаще является осложнением
- а) острого ринита
 - б) фурункула носа
 - в) гематомы
 - г) вазомоторного ринита
15. Для лечения гематомы перегородки носа применяются
- а) передняя тампонада полости носа
 - б) вскрытие и дренирование
 - в) вскрытие дренирование и передняя тампонада полости носа
 - г) пункция и передняя тампонада полости носа
16. Для лечения абсцесса перегородки носа применяются
- а) пункция и эвакуация гноя из полости абсцесса
 - б) вскрытие, дренирование, антибактериальная терапия

- в) физиотерапия и антибиотикотерапия
- г) местное применение гелий-неонового лазера

17. Носовое кровотечение бывает следствием

- а) гипертонической болезни
- б) ОРВИ
- в) опухоли носа
- г) травмы носа

18. Что из перечисленного следует считать противопоказанием к немедленной репозиции перелома костей носа

- а) резкий отек мягких тканей
- б) шок II-III степени
- в) открытый перелом костей носа
- г) сильные боли в области перелома

19. При инородном теле бронха развивается

- а) ателектаз части легкого
- б) абсцесс легкого
- в) кровотечение
- г) медиастенит

20. Ребенок 5 лет доставлен к врачу в связи с тем, что три дня назад, играя, затолкнул горошину в слуховой проход. Жалуется на чувство давления в ухе, снижение слуха. Объективно: кожа ушной раковины не изменена, в наружном слуховом проходе обнаружено инородное тело с гладкой поверхностью, обтурирующее наружный слуховой проход.

Тактика врача:

- а) закапать спирт и удалить инородное тело крючком
- б) вымыть раствором из шприца Жане
- в) удалить инородное тело пинцетом
- г) удалить петлей

21. Укажите как классифицируются инородные тела уха:

- а) живые
- б) неживые
- в) органические
- г) неорганические

22. Назовите методы удаления инородного тела из наружного слухового прохода:

- а) промывание шприцем Жане
- б) удаление крючком
- в) удаление пинцетом
- г) удаление петлей

23. Перечислите осложнения, которые могут наблюдаться при неправильном удалении инородного тела из наружного слухового прохода:

- а) кровотечение
- б) проталкивание инородного тела за сужение слухового прохода
- в) разрыв барабанной перепонки
- г) воспаление слухового прохода

24. Назовите инструменты, при помощи которых удаляют инородные тела из носа:

- а) специальный крючок
- б) штыкообразный пинцет
- в) петля
- г) аттиковый щуп

25. Перечислите возможные последствия неизвлеченного инородного тела полости носа:

- а) воспаление слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух
- б) образование ринолита
- в) попадание в пищевод
- г) попадание в дыхательные пути

26. Назовите симптомы инородного тела гортани:

- а) кашель
- б) затрудненное дыхание
- в) боль (при остроконечном инородном теле)
- г) изменение голоса

27. Какими методами осмотра пользуются при удалении инородного тела гортани?

- а) непрямая ларингоскопия
- б) прямая ларингоскопия
- в) передняя риноскопия
- г) задняя риноскопия

28. Выберите один характерный симптом баллотирующего инородного тела трахеи:

- а) кашель с характерным хлопающим звуком
- б) инспираторная отдышка
- в) экспираторная отдышка
- г) смешанная отдышка

29. Какими методами удаляют инородные тела трахеи?

- а) прямая ларингоскопия
- б) верхняя трахеоскопия
- в) задняя риноскопия
- г) мезофарингоскопия

30. Назовите виды обтурации основного бронха инородным телом:

- а) полная
- б) частичная
- в) клапанная
- г) вентильная

31. Перечислите методы диагностики инородного тела бронха:

- а) анамнез
- б) физикальные данные
- в) рентгенологический метод
- г) эндоскопия

32. Выберите характерные анамнестические, физикальные, рентгеноскопические эндоскопические данные инородного тела основного бронха при полной обструкции его просвета:

- а) наличие мелких предметов в руках
- б) внезапный приступ кашля
- в) возможны рвота, цианоз, нарушение дыхания
- г) нормализация дыхания и общего состояния

33. Выберите характерные анамнестические эндоскопические данные инородного тела основного бронха при полной обструкции его просвета:

- а) притупление перкуторного звука на стороне поражения
- б) там же - резкое ослабление или отсутствие дыхательного шума
- в) там же - усиление голосового дрожания

34. Выберите характерные физикальные данные инородного тела основного бронха при полной обструкции его просвета:

- а) понижение пневматизации легкого на стороне поражения
- б) смещение средостения в большую сторону на вдохе (симптом Якобсона)

35. Выберите характерные эндоскопические данные инородного тела основного бронха при полной обструкции его просвета:

- а) при ФТБС инородное тело обтурирующее бронх
- б) при ФТБС инородное тело не обтурирующее бронх

36. Назовите характерные анамнестические данные инородного тела основного бронха при клапанной (вентильной) обструкции его просвета:

- а) наличие мелких предметов в руках
- б) внезапный приступ кашля
- в) возможны рвота, цианоз, нарушение дыхания
- г) нормализация дыхания и общего состояния

37. Симптом какого перелома височной кости может быть кровотечение из уха?

- а) продольного
- б) поперечного
- в) сочетанного
- г) комбинированного

38. Назовите причины носового кровотечения:

- а) травма
- б) заболевание ССС и крови
- в) злокачественные опухоли
- г) доброкачественные опухоли

39. Назовите методы остановки носового кровотечения:

- а) передняя тампонада в сочетании с медикаментозной терапией
- б) задняя тампонада
- в) перевязка наружной сонной артерии
- г) перевязка передней решетчатой артерии

40. Назовите возможные осложнения при длительной передней и задней тампонаде носа:

- а) воспаление слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух
- б) острое воспаление среднего уха
- в) острое воспаление глотки
- г) острое воспаление гортани

41. Назовите виды переломов височной кости

- а) продольный
- б) поперечный

42. Назовите ушные симптомы продольного перелома височной кости

- а) ликворея и кровотечение из уха
- б) разрыв барабанной перепонки
- в) понижение слуха

43. Назовите ушные симптомы поперечного перелома височной кости

- а) парез или паралич лицевого нерва
- б) вестибулярные нарушения сенсорного, соматического и вегетативного характера
- в) глухота

44. Назовите виды переломов костей носа:

- а) открытый
- б) закрытый
- в) со смещением костных отломков
- г) без смещения костных отломков

45. Назовите характерные симптомы открытого перелома костей носа:

- а) нарушение целостности кожи
- б) деформация носа
- в) кровотечение
- г) нарушение носового дыхания
- д) боль

46. Назовите характерные симптомы закрытого перелома костей носа:

- а) деформация носа
- б) кровотечение
- в) боль
- г) нарушение носового дыхания

47. Перечислите мероприятия при оказании помощи больному с открытым переломом костей носа:

- а) обезболивание
- б) остановка кровотечения
- в) первичная хирургическая обработка раны
- г) репозиция отломков
- д) тампонада носа
- е) повязка
- ж) введение ПСС

48. Наблюдается ли симптом баллотирования при инородном теле трахеи?
 а) да
 б) нет
49. Назовите клинические виды обтурации крупных бронхов:
 а) полная
 б) неполная
 в) клапанная
50. Назовите симптомы продольного перелома пирамиды височной кости:
 а) разрыв барабанной перепонки
 б) кровотечение
 в) ликворея
 г) снижение слуховой функции

Эталоны ответов тесты

1	А,В	11	г	21	А,б,в,г	31	А,б,в,г	41	А,б
2	В	12	В	22	А,б,в	32	а,б,в,г	42	А,б,в
3	В	13	А	23	А,б,в,г	33	А,б,в	43	А,б,в
4	А	14	В	24	А,б	34	А,б	44	А,б,в,г
5	В	15	В	25	А,б,в,г	35	А	45	А,б,в,г,д
6	А,б,г	16	Б	26	а, б, в, г	36	А,б,в,г	46	А,б,в,г
7	А,В	17	А,б,в,г	27	А,б	37	А	47	А,б,в,г,д,е,ж
8	А,в,г	18	Б	28	А	38	А,б,в,г	48	А
9	А,В	19	А,б,в	29	А,б	39	А,б,в,г	49	А
10	а	20	а	30	А,б,в,г	40	А,б	50	А,б,в,г

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

1. Больной жалуется на затруднение носового дыхания, боль в области носа, повышение температуры до 37,5 С. Все перечисленные симптомы появились после того, как получил удар по носу 3 дня назад, было носовое кровотечение. Носовые ходы слева резко сужены за счет инфильтрации слизистой оболочки в области перегородки носа. В центре инфильтрата размягчение, при дотрагивании до этой области зондом определяется флюктуация. Носовое дыхание затруднено. Каков диагноз? Как лечить больного? Какие возможны осложнения?
2. Больная 18 лет обратилась по поводу носового кровотечения. Такие кровотечения, более или менее обильные, возникают у нее часто в предменструальный период. В момент осмотра кровотечения нет. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичен - 88 уд/мин. Кровянистые сгустки в носовых ходах. Слева в передненижнем отделе перегородки носа сосуды резко расширены. Как наиболее целесообразно поступить с больной в этом случае?

3. Больной 31 года доставлен в клинику с сильным носовым кровотечением, которое началось после того, как получил удар по носу твердым предметом. Сознания не терял. Тошноты, рвоты не было. При осмотре спинка носа стоит прямо, определяется инфильтрация мягких тканей, резкая болезненность при пальпации области спинки носа. В носовых ходах - тампоны, пропитанные кровью, однако, несмотря на это, кровотечение продолжается - кровь стекает по задней стенке глотки слева. На рентгенограмме определяется перелом костей носа без смещения отломков. Какова тактика врача?
4. У больного после полипотомии произведена тампонада полости носа. Через некоторое время после этого больной стал жаловаться на кашель, позывы на рвоту? С чем может быть связано такое состояние?
5. Женщина 45 лет во время обеда (ела мясной суп) подавилась, почувствовала боль в гортани, пыталась вызвать рвоту, ела хлебные корки. Боли при глотании оставались, но локализовались в нижних отделах шеи. На слизистой оболочке гортанной части глотки обнаружены ссадины, гематома свободного края надгортанника, "слюнные озера" в грушевидных ямках. Голосовая щель свободна. Со стороны других ЛОР-органов отклонений от нормы нет. Ваш диагноз? Назначьте необходимые обследования? Какова врачебная тактика?
6. Больная 68 лет обратилась в клинику с жалобами на боль за грудиной, резкое затруднение при глотании. Больно и трудно глотать даже слюну; эти ощущения появились после того, как час назад подавилась (ела мясной суп). У больной гримаса страдания на лице. Голова наклонена вперед. В полости рта всего 6 зубов. Слизистая оболочка десен умеренно инфильтрирована. На задней стенке глотки ссадины. "Слюнные озера" в грушевидных синусах. Ваш диагноз? Необходимые исследования? Тактика врача?
7. Больной 17 лет поступил с жалобами на затруднение дыхания и глотания, слюнотечение, припухлость в области шеи и передней поверхности грудной клетки, кашель с мокротой, имеющей прожилки крови. Из анамнеза известно, что четыре часа назад, спускаясь по лестнице, больной споткнулся и ударился о перила передней частью шеи. На коже шеи гематома, локальная болезненность в области щитовидного хряща. При ларингоскопии: кровоизлияние в вестибулярную, голосовую и черпалонадгортанную складки справа, голосовая щель 1 см. Число дыханий 16 в I мин. Какова врачебная тактика?
8. Больной 24 лет, доставлен в ЛОР-клинику по поводу ножевого ранения шеи 6-дневной давности. При осмотре имеется инфильтрация и гиперемия кожи передней поверхности шеи и резаная рана размером 2x0,5 см в области щитовидного хряща справа. Пальпация хряща болезненна. Хруст хрящей гортани при пальпации отсутствует. Имеется гиперемия и инфильтрация надгортанника и области черпаловидных хрящей. Голосовая складка серого цвета, голосовая щель сужена до 1,0 см. Дыхание затруднено, 14 в I мин. Ваш диагноз? Лечение.
9. Шестилетняя девочка доставлена родителями в ЛОР-клинику с приступами кашля и удушья, которые появились после того, как час назад, играя, взяла в рот пуговицу и проглотила ее. Кожные покровы бледные, влажные. Во время приступа кашля появляется затруднение дыхания, при этом кожные покровы и слизистые оболочки приобретают синюшный оттенок. Слизистая оболочка гортани в норме. Голосовые складки слегка гиперемированы. Голосовая щель широкая. Ваш диагноз? Какие необходимы дополнительные методы исследования? Какова тактика врача?
10. Девочка 13 лет поступила в ЛОР-клинику с жалобами на затрудненное дыхание, одышку, периодический кашель. Из анамнеза выяснено, что неделю назад, в то время, когда она ела бобы на улице, получила неожиданный толчок по спине, сразу появился кашель, резкое кратковременное затруднение дыхания. Затем дыхание, восстановилось, кашель уменьшился, но во время кашлевого толчка она чувствовала, как что-то подкатывало к горлу, а при вдохе опускалось вниз. Спустя четыре дня это ощущение прошло, кашель беспокоил периодически, однако стала увеличиваться одышка, особенно при движении, появилось недомогание. При осмотре патологии со стороны ЛОР-органов не обнаружено. Рентгенологически определяются явления ателектаза правого легкого. Ваш диагноз? Какова врачебная тактика?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

№ задачи	Эталоны ответов
1	<p>Посттравматический абсцесс перегородки носа:</p> <p>а) госпитализация больного;</p> <p>б) широкое вскрытие и дренирование абсцесса;</p> <p>в) антибиотикотерапия;</p> <p>г) западение спинки носа в результате хондроперихондрита и лизиса четырехугольного хряща;</p> <p>д) внутричерепные осложнения.</p>
2	<p>а) прижигание (химиокаустика, гальванокаустика) или криовоздействие на сосуды кровоточивой зоны (Киссельбаха);</p> <p>б) применение гемостатических средств;</p> <p>в) консультация гинеколога.</p>
3	<p>а) остановить кровотечение с помощью задней тампонады;</p> <p>б) определить гемоглобин, гематокрит, и гемодинамические показатели;</p> <p>в) при необходимости восполнить кровопотерю, проводить гемостатическую терапию, назначить антибиотики.</p>
4	<p>В результате неверно произведенной тампонады произошло выпадение тампона в глотку; необходимо перетампонировать.</p>
5	<p>Подозрение на инородное тело пищевода.</p> <p>а) рентгеноконтрастное исследование пищевода;</p> <p>б) удаление инородного тела при эзофагоскопии;</p> <p>в) туширование ссадин на слизистой оболочке 10-20% ляписом</p>
6	<p>Инородное тело пищевода.</p> <p>а) рентгеноконтрастное исследование пищевода;</p> <p>б) эзофагоскопия и удаление инородного тела;</p> <p>в) туширование ссадин на слизистой оболочке глотки и пищевода 10-20% раствором нитрата серебра;</p> <p>г) щадящая диета.</p>
7	<p>Гематома гортани, стеноз гортани I стадии, кровоостанавливающие средства (хлористый кальций в/в, дицинон, аминокaproновая кислота, лед на область гортани), динамическое наблюдение за стенозом, при ухудшении состояния - трахеостомия.</p>
8	<p>Резаная рана гортани, хондроперихондрит гортани, стеноз гортани II ст. Пассивная антибиотикотерапия, дегидратационная терапия, при ухудшении дыхания - трахеостомия.</p>

9	Инородное тело трахеи рентгенологическое исследование бронхов и легких эндоскопическое удаление при нарастании явлений дыхательной недостаточности - экстренная трахеотомия.
10	Инородное тело правого бронха - эндоскопическое удаление (бронхоскопия) подъязычной кости.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Оценка фронтального опроса

Рекомендации по оцениванию фронтального опроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	ПК-1.1, ПК-1.2	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную	Отлично

		<p>рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.</p>	
		<p>заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.</p>	Хорошо
		<p>заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p>	Удовлетворительно
		<p>выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>	Неудовлетворительно

2 Оценка ситуационных задач

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%

Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

1. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Типовые вопросы (задания) к экзамену/зачету/зачету с оценкой:

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ – ЗАЧЕТ

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;

- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1.1, ПК-1.2	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо

		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.

81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Схема итогового оценивания ответа при промежуточном контроле (зачет).

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос	ПК-1.1, ПК-1.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2

Тестовый контроль	ПК-1.1, ПК-1.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	ПК-1.1, ПК-1.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	ПК-1.1, ПК-1.2	аттестован	9-15
		не аттестован	6-8

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК-1.1, ПК-1.2