Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 12:24:32
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой



/Федяшев Г.А./

«30» июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.01 Офтальмология

Специальность	31.08.59 Офтальмология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере офтальмологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.59 Офтальмология, направленности подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/rix/31.08.59_Oftalymologiya.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования
		Тесты
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования
		Тесты
		Ситуационные задачи
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: **Вопросы для собеседования – оценочное средство - 1, тесты - оценочное средство - 2**

Оценочные средства для текущего контроля.

Вопросы для собеседования

1. Анатомия глаза, возрастные особенности
2. Зрительные функции, методы их оценки. Рефракция, возрастные особенности. Аккомодация. Пресбиопия. Астигматизм. Современные методы диагностики и лечения нарушений рефракции.
3. «Синдром красного глаза – конъюнктивиты, кератиты, иридоциклиты, синдром «сухого глаза»».
4. Катаракты, их виды, клиника, диагностика, современные методы лечения. Понятия афакии и артифакии.
5. Глаукомы – врожденная, первичная, вторичная. Классификации. Клиника. Диагностика. Медикаментозное, лазерное и хирургическое лечение.
6. Травмы глаз – ранения, контузии. ожоги. Классификации. Клиника. Диагностика. Первая помощь и специализированная медицинская помощь. Профилактика глазного травматизма.
7. Изменения глаз при общих заболеваниях – гипертонической болезни, атеросклерозе, сахарном диабете, тиреотоксикозе, заболеваниях крови и др.
8. Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Новообразования глаза и придаточного аппарата. Клиника. Методы диагностики и лечения.

10. Косоглазие. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
11. Амблиопия. МСЭ – группы инвалидности. КЭК.

Критерии оценивания результатов обучения:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Тестовый контроль текущего контроля по дисциплине **Б1.О.01 Офтальмология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК 8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		1. Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, преципитатами на эндотелии роговицы, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз:

		а) острый конъюнктивит **б) острый иридоциклит** в) острый приступ глаукомы г) флегмона слезного мешка д) острый эписклерит
Т		2. Какая функция глаза страдает в первую очередь у пациента с пигментной дистрофией сетчатки? а) бинокулярное зрения б) цветоощущение в) центральное зрение **г) светоощущение** **д)** периферическое зрение
Т		3. Какой метод исследования позволяет выявить эпиретинальную мембрану? а) допплерография **б) оптическая когерентная томография** в) ультразвуковое исследование г) пахиметрия
		4. У пациента с детства одинаковое по величине отклонение глаз попеременно от оптической оси к виску, подвижность глаз в полном объеме – диагноз: а) **содружественное альтернирующее расходящееся косоглазие** б) содружественное монолатеральное расходящееся косоглазие в) вторичное расходящееся косоглазие г) паралитическое расходящееся косоглазие
		5.Вид лечения макулярного отверстия сетчатки а) медикаментозное б) лазерная коагуляция сетчатки в) факоэмульсификация **г) витреоретинальная хирургия**
		6. Вредный фактор, вызывающий электроофтальмию а) инфракрасное излучение **б) ультрафиолетовое излучение** в) лазерное излучение г) ионизирующее излучение
		7. Клинические признаки афакии а) роговица отечная, передняя камера мелкая, зрачок расширен б) роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, зрачок узкий **в) роговица прозрачная, глубокая передняя камера, дрожание радужки** г) роговица прозрачная, передняя камера неравномерная, бомбаж радужной оболочки
		8. Лагофтальм возникает при а) при поражении тройничного нерва б) при поражении зрительного нерва в) при поражении глазодвигательного нерва **г) при поражении лицевого нерва**
		9. Какое нарушение рефракции коррегируется цилиндрическим стеклом а) близорукость

		б) дальнозоркость **в) простой астигматизм** г) сложный астигматизм
		10. Укажите клинику 3 степени ожога конъюнктивы и роговицы у пациента с щелочным ожогом глаза: а) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы менее ½ ее площади, роговица деэпителизирована, прозрачная **б) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы менее ½ ее площади, роговица деэпителизирована, в виде «матового стекла»** в) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы менее ½ ее площади, роговица деэпителизирована, частично отечная. г) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы более ½ ее площади, роговица деэпителизирована, в виде «матового стекла»
		11. Симптомы характерные для эндофтальмита а) боли в глазу, гипопион, розовый рефлекс с глазного дна б) перекорнеальная инъекция, гипопион, инфильтрат в роговице **в) боли в глазу, гипопион, значительное снижение зрения, отсутствие рефлекса с глазного дна, выпот в стекловидном теле** г) боли в глазу, отек роговицы, зрачок расширен, передняя камера мелкая.
		12. Офтальмологический симптом при непроходимости центральной вены сетчатки а) сипмтом «распущенной петли» **б) симптом «раздавленного помидора»** в) симптом Гвиста г) симптом «кобры»
		13. В каком возрасте чаще встречается ретинобластома **а) до 1 года** б) от 1 до 5 лет в) с 6 до 15 лет г) с 16 и старше
		14. У пациента с болезнью Грейвса снижение зрения, светобоязнь, двусторонний экзофтальм, гиперемия и хемоз конъюнктивы, глазная щель смыкается не полностью, роговица шероховатая, отечная в оптической зоне, укажите форму эндокринной офтальмопатии: а) эндокринный экзофтальм **б) отечный экзофтальм** в) эндокринная миопатия
		15. Современный метод лечения активной формы эндокринной офтальмопатии а) витаминотерапия б) химиотерапия в) антибиотикотерапия **г) пульс - терапия**
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		16. К проявлениям катаракты относятся: а) быстрое снижение остроты зрения **б) постепенное снижение остроты зрения** в) светобоязнь **г) изменение рефракции глаза в сторону ее увеличения (миопизация)** д) блефароспазм

т		17. Какие изменения роговицы возникают при кератоконусе? а) увеличивается диаметр роговицы б) уменьшается диаметр роговицы в) **уменьшается радиус кривизны роговицы** г) увеличивается радиус кривизны роговицы д) **уменьшается толщина роговицы**
т		18. Отметьте симптомы синдрома «верхней глазничной щели» **а) птоз** б) миоз **в) мидриаз** г)лагофтальм **д) офтальмоплегия**
т		19. Выбрать антибиотики для лечения хламидийного конъюнктивита а) пенициллин б) тобрамицин **в) левофлоксацин** **г) азитромицин**
т		20. Причины синдрома мелкой передней камеры с гипертензией после антиглаукомной операции **а) геморрагическая цилиохориоидальная отслойка** б) избыточная фильтрация под конъюнктиву **в) зрачковый блок** **г) витреальный блок**
т		21. Первая помощь при проникающем ранении глаза **а) введение противостолбнячной сыворотки** б) промывание конъюнктивальной полости **в) инстилляции дезинфицируюших капель** **г) бинокулярная повязка**
		22. Заболевания глаз, сопровождающиеся слезотечением **а) аденовирусный кератоконъюнктивит** **б) кератит** **в) дакриоцистит** г) неврит зрительного нерва д) возрастная макулярная дегенерация
		23. Осложнениями при хроническом вялотекущем фибринопластическом иридоциклите могут быть: **а) кистозный макулярный отек** б) ретинопатия **в) осложненная катаракта** **г) лентовидная дистрофия роговицы**
		24. Факторы риска возникновения блебита после антиглаукомной операции **а) сахарный диабет** **б) хронический блефарит** в) начальная катаракта **г) применения антиметаболитов в ходе операции** **д) расположение фильтрационной зоны в нижних отделах** е) птоз **ж) наличие фистулы в фильтрационной подушке**
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		25. При остром приступе глаукомы 1. зрачок серого цвета, рефлекса с глазного дна нет, ВГД в норме

		2. перекорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, ВГД в норме 3. глаз спокойный, зрачок черный, на глазном дне атрофия и экскавация зрительного нерва, ВГД повышено 4. **застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий,** **ВГД высокое** 5. зрачок серого цвета, при исследовании в проходящем свете видны темные полосы в виде "спиц в колесе", ВГД в норме
		26. Установите соотношение симптомов к стадиям глаукомы: 1-начальная , 2- развитая, 3- далеко зашедшая, 4 – терминальная а) поле зрения 15 градусов от точки фиксации, экскавация 0,8 б) поле зрения 35 градусов от точки фиксации, экскавация 0,6 в) поле зрения 50 градусов от точки фиксации, экскавация 0,3 г) поле зрения 0 градусов от точки фиксации, экскавация 1,0 Правильный ответ: 1 – в, 2- б, 3- а, 4- г.
		27. Установите соотношение клиники конъюнктивитов и возбудителей их вызывающих: 1- гиперемия конъюнктивы, умеренное слизисто- гнойное отделяемое, крупные фолликулы в нижнем своде 2- гиперемия конъюнктивы, обильное гнойное отделяемое, отек век 3- гиперемия конъюнктивы, мелкие фолликулы и точечные кровоизлияния на ней, отделяемое слезное. Возбудители: а) гонококк б) вирусы в) хламидии Правильный ответ: 1 – в, 2 – а, 3 – б.
		28. Установите соотношение в назначении медикаментозной терапии при различных заболеваниях Заболевания: 1- острый приступ глаукомы, 2- иридоциклит а) мидриацил б) пилокарпин в) тимолол г) диакарб д) дексаметазон Правильный ответ: 1 – б,в,г, 2 – а,д.
		29. Установите соотношение между синдромами сопровождающимися развитием пигментного ретинита (А) и синдромами, протекающими с патологией хрусталика (Б) Синдромы: 1. Ушера 2. Марчезани 3. Мун- Барде-Бидля 4. Марфана Правильный ответ: А - 1,3, Б – 2,4.
		30. Установите соотношение между видами лечения и размером ретинобластом:

		А – малые ретинобластомы Б - средние опухоли В – большие опухоли Виды лечение: 1 - транспупиллярная лазерная термотерапия (ТТТ) 2 – брахитерапия 3 – криотерапия 4 – химиотерапия 5 – наружная лучевая терапия 6 – энуклеация Правильный ответ: А- 1,3, Б - 2, 4, В – 4, 6, 5.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена
Оценочные средства для промежуточной аттестации .

Вопросы для собеседования

1 Строение глазного яблока, возрастные особенности
2. Зрительные функции, методы их оценки.
3. Центральное зрение, его основная характеристика – острота зрения. Методы исследования. Условия от которых зависит острота зрения человека, возрастные особенности.
4. Периферическое зрение. Значение в проф . отборе. Нормальные границы поля зрения на разные цветовые метки. Патологические изменения в поле зрения. Заболевания, сопровождающиеся нарушение поле зрения.
5. Цветоощущение, способы исследования. Врожденные и приобретенные нарушения.
6. Бинокулярное зрение. Методы определения. Заболевания, сопровождающиеся нарушением бинокулярного зрения.
7. Рефракция, возрастные особенности. Аккомодация. Пресбиопия. Астигматизм. Современные методы диагностики и лечения нарушений рефракции.
8. Близорукость, классификация. Клиника, современная диагностика, методы лечения близорукости.
9. Конъюнктивиты, этиология, клиника, диагностика, лечение.
12. «Синдром красного глаза – кератиты, этиология, клиника, диагностика , лечение
13. Кератоконус
14. Увеиты – передние и задние, этиология, клиника, диагностика, лечение согласно клиническим рекомендациям.
15. Синдром «сухого глаза», виды, причины, клиника, диагностика, лечение.
16. Катаракты, их виды, клиника, диагностика, современные методы лечения. Понятия афакии и артифакии
17. Современные технологии хирургического лечения катаракт.
18. Возможные осложнения при хирургии катаракт: синдром Ирвинга - Гасса, эндофтальмит и др.
19. Врожденная глаукома - классификация, клиника диагностика, методы лечения.
20. Первичная глаукома - классификация, клиника диагностика, методы лечения

21. Острый приступ первичной закрытоугольной глаукомы – клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь и профилактика острого приступа глаукомы.
22. Вторичные глаукомы. Классификация. Клиника. Диагностика. Медикаментозное, лазерное и хирургическое лечение.
23. Увеопатии. Клиника, диагностика, Лечение.
24. Травмы глаз – ранения, контузии. ожоги. Классификации. Клиника. Диагностика. Первая помощь и специализированная медицинская помощь. Профилактика глазного травматизма.
25. Изменения глаз при общих заболеваниях – гипертонической болезни, атеросклерозе, сахарном диабете, тиреотоксикозе, заболеваниях крови и др.
26. Непроходимость центральной артерии сетчатки – клиника, диагностика, лечение.
27. Непроходимость центральной вены сетчатки – клиника, диагностика, лечение
28. Дистрофии сетчатки – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение.
29. Ретинопатия недоношенных, стадии, современные методы лечения.
30. Патология зрительного нерва: неврит, атрофия, застойный диск. Клиника. Диагностика. Диф. диагностика. Лечение.
31. Новообразования глаза и придаточного аппарата. Клиника. Методы диагностики и лечения.
32. Косоглазие. Виды. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
33. Амблиопия. МСЭ – группы инвалидности. КЭК.

Тестовый контроль промежуточного контроля по дисциплине **Б1.О.01 Офтальмология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК 8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1. Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, гипопионом, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз: а) аденовирусный конъюнктивит **б) передний увеит при болезни Бехчетта**

		в) острый приступ закрытоугольной глаукомы г) флегмона слезного мешка д) острый эписклерит
Т		2. Какая функция глаза страдает у пациента с амблиопией? а) бинокулярное зрения б) цветоощущение **в) центральное зрение** г) светоощущение **д)** периферическое зрение
Т		3. Какой метод исследования позволяет выявить диабетический макулярный отек? а) допплерография **б) оптическая когерентная томография** в) ультразвуковое исследование г) пахиметрия
		4. У пациента с детства одинаковое по величине отклонение глаз попеременно от оптической оси к носу, подвижность глаз в полном объеме – диагноз: а) **содружественное альтернирующее сходящееся косоглазие** б) содружественное монолатеральное сходящееся косоглазие в) вторичное сходящееся косоглазие г) паралитическое сходящееся косоглазие
		5.Вид лечения полного гемофтальма а) медикаментозное б) лазерная коагуляция сетчатки в) факоэмульсификация **г) витреоретинальная хирургия**
		6. Вредный фактор, вызывающий снежную офтальмию а) инфракрасное излучение **б) ультрафиолетовое излучение** в) лазерное излучение г) ионизирующее излучение
		7. Клинические признаки афакии а) роговица отечная, передняя камера мелкая, зрачок расширен б) роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, преципитаты, зрачок узкий **в) роговица прозрачная, глубокая передняя камера, дрожание радужки** г) роговица прозрачная, передняя камера неравномерная, задние синехии, бомбаж радужной оболочки
		8. Птоз возникает при а) при поражении отводящего нерва б) при поражении блокового нерва **в) при поражении глазодвигательного нерва** г) при поражении лицевого нерва
		9. Какое нарушение рефракции коррегируется только цилиндрическим стеклом а) близорукость б) смешанный астигматизм **в) простой астигматизм** г) сложный астигматизм
		10. Укажите клинику 4 степени ожога конъюнктивы и роговицы у пациента с щелочным ожогом глаза:

		а) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы менее ½ ее площади, роговица деэпителизирована, прозрачная **б) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы более ½ ее площади, роговица деэпителизирована, в виде «фарфоровой пластинки»** в) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы менее ½ ее площади, роговица деэпителизирована, частично отечная. г) гиперемия конъюнктивы, участки ишемии кон-вы более ½ ее площади, роговица деэпителизирована, в виде «матового стекла»
		11. Симптомы характерные для эндофтальмита а) боли в глазу, гипопион, розовый рефлекс с глазного дна б) перекорнеальная инъекция, гипопион, инфильтрат в роговице **в) боли в глазу, гипопион, значительное снижение зрения, отсутствие рефлекса с глазного дна, выпот в стекловидном теле** г) боли в глазу, отек роговицы, зрачок расширен, передняя камера мелкая.
		12. Офтальмологический симптом при непроходимости центральной вены сетчатки а) сипмтом «распущенной петли» **б) симптом «раздавленного помидора»** в) симптом Гвиста г) симптом «вишневой косточки»
		13. В каком возрасте чаще встречается ретинобластома **а) до 1 года** б) от 1 до 5 лет в) с 6 до 15 лет г) с 16 и старше
		14. У пациента с болезнью Грейвса снижение зрения, светобоязнь, двусторонний экзофтальм, гиперемия и хемоз конъюнктивы, глазная щель смыкается не полностью, роговица шероховатая, отечная в оптической зоне, укажите форму эндокринной офтальмопатии: а) эндокринный экзофтальм **б) отечный экзофтальм** в) эндокринная миопатия г) эндокринная кератопатия
		15. Современный метод лечения активной формы эндокринной офтальмопатии а) брахитерапия б) химиотерапия в) антибиотикотерапия **г) пульс - терапия**
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		16. К проявлениям незрелой ядерной катаракты относятся: а) быстрое снижение остроты зрения **б) постепенное снижение остроты зрения** в) светобоязнь **г) изменение рефракции глаза в сторону ее увеличения (миопизация)** **д) двоение при взгляде на луну, фары машин**
Т		17. Какие изменения роговицы возникают при кератоконусе? **а) увеличивается преломляющей силы роговицы** б) уменьшается диаметр роговицы

		в) уменьшается радиус кривизны роговицы г) увеличивается радиус кривизны роговицы **д) уменьшается толщина роговицы**
т		18. Отметьте симптомы синдрома «верхней глазничной щели» **а) птоз** б) миоз **в) мидриаз** г)лагофтальм **д) офтальмоплегия**
т		19. Выбрать антибиотики для лечения хламидийного конъюнктивита а) пенициллин б) тобрамицин **в) офлоксацин** **г) азитромицин**
т		20. Причины синдрома мелкой передней камеры с гипертензией после антиглаукомной операции **а) геморрагическая цилиохориоидальная отслойка** б) избыточная фильтрация под конъюнктиву **в) зрачковый блок** **г) витреальный блок**
т		21. Первая помощь при проникающем ранении глаза **а) введение противостолбнячной сыворотки** б) промывание конъюнктивальной полости **в) инстиляции дезинфицируюших капель** **г) бинокулярная повязка**
		22. Заболевания глаз, сопровождающиеся слезотечением а) хориоретинит **б) кератит** **в) дакриоцистит** г) неврит зрительного нерва д) возрастная макулярная дегенерация
		23. Осложнениями при хроническом вялотекущем фибрино-пластическом иридоциклите могут быть: **а) кистозный макулярный отек** б) ретинопатия **в) осложненная катаракта** **г) лентовидная дистрофия роговицы**
		24. Факторы риска возникновения блебита после антиглаукомной операции **а) сахарный диабет** **б) хронический блефарит** в) начальная катаракта **г) применения антиметаболитов в ходе операции** **д) расположение фильтрационной зоны в нижних отделах** е) птоз **ж) наличие фистулы в фильтрационной подушке**
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		25. При остром приступе глаукомы -1, иридоциклите - 2 а. зрачок серого цвета, рефлекса с глазного дна нет, ВГД в норме б. перекорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, ВГД в норме в. глаз спокойный, зрачок черный, на глазном дне атрофия и

		экскавация зрительного нерва, ВГД повышено г. застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД высокое д. зрачок серого цвета, при исследовании в проходящем свете видны темные полосы в виде "спиц в колесе", ВГД в норме 1 – г, 2- б.
		26. Установите соотношение симптомов к стадиям глаукомы: 1-начальная , 2- развитая, 3- далеко зашедшая, 4 – терминальная а) поле зрения 15 градусов от точки фиксации, экскавация 0,8 б) поле зрения 35 градусов от точки фиксации, экскавация 0,6 в) поле зрения 50 градусов от точки фиксации, экскавация 0,3 г) поле зрения 0 градусов от точки фиксации, экскавация 1,0 Правильный ответ: 1 – в, 2- б, 3- а, 4- г.
		27. Установите соотношение клиники конъюнктивитов и возбудителей их вызывающих: 1-гиперемия конъюнктивы, умеренное слизисто- гнойное отделяемое, крупные фолликулы в нижнем своде 2-гиперемия конъюнктивы, обильное гнойное отделяемое, отек век 3-гиперемия конъюнктивы, мелкие фолликулы и точечные кровоизлияния на ней, отделяемое слезное. Возбудители: а) гонококк б) вирусы в) хламидии Правильный ответ: 1 – в, 2 – а, 3 – б.
		28. Установите соотношение в назначении медикаментозной терапии при различных заболеваниях Заболевания: 1- острый приступ глаукомы, 2- иридоциклит а) мидриацил б) пилокарпин в) тимолол г) диакарб д) дексаметазон Правильный ответ: 1 – б,в,г, 2 – а,д.
		29. Установите соотношение между синдромами сопровождающимися развитием пигментного ретинита (А) и синдромами, протекающими с патологией хрусталика (Б) Синдромы: 1. Ушера 2. Марчезани 3. Мун- Барде-Бидля 4. Марфана Правильный ответ: А - 1,3, Б – 2,4.
		30. Установите соотношение между видами лечения и размером ретинобластом: А – малые ретинобластомы Б - средние опухоли В – большие опухоли Виды лечение: 1 - транспупиллярная лазерная термотерапия (ТТТ)

		2 – брахитерапия 3 – криотерапия 4 – химиотерапия 5 – наружная лучевая терапия 6 – энуклеация Правильный ответ: А- 1,3, Б - 2, 4, В – 4, 6, 5.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1 по дисциплине **Б1.О.01 Офтальмология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК 8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: В кабинет окулиста поликлиники обратился больной 50 лет с жалобами на темную завесу, надвигающуюся снизу-изнутри в поле зрения правого глаза. Затемнению предшествовали огненные искры в этом глазу. Больной страдает близорукостью, носит очки sph (-) 5,0 D (оба глаза). Объективно: острота зрения правого глаза с коррекцией - 0,1, левого - 0,8. Офтальмоскопически: в верхне-наружном квадранте глазного дна виден сероватосиний бугор сетчатки с крупными складками, проминирующий в стекловидное тело. По нему идут извитые сосуды. При движении глаза видно дрожание в этой зоне сетчатки. На сером фоне мутной сетчатки на периферии ее виден яркокрасный участок, размером с диск зрительного нерва.

В	1	Вопрос к задаче: Ваш предположительный диагноз?
В	2	Вопрос к задаче: Что послужило вероятной причиной данного состояния?
В	3	Вопрос к задаче: Какие дополнительные методы обследования надо провести?
В	4	Вопрос к задаче: Какое лечение требуется?
В	5	Вопрос к задаче: Как профилактировать данное состояние?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1 по дисциплине **Б1.О.01 Офтальмология**

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи В кабинет окулиста поликлиники обратился больной 50 лет с жалобами на темную завесу, надвигающуюся снизу-изнутри в поле зрения правого глаза. Затемнению предшествовали огненные искры в этом глазу. Больной страдает близорукостью, носит очки sph (-) 5,0 D (оба глаза). Объективно: острота зрения правого глаза с коррекцией - 0,1, левого - 0,8. Офтальмоскопически: в верхне-наружном квадранте глазного дна виден сероватосиний бугор сетчатки с крупными складками, проминирующий в стекловидное тело. По нему идут извитые сосуды. При движении глаза видно дрожание в этой зоне сетчатки. На сером фоне мутной сетчатки на периферии ее виден яркокрасный участок, размером с диск зрительного нерва.
В	1	Вопрос к задаче Ваш предположительный диагноз?
Э		Регмантогенная отслойка сетчатки
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);

Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	2	Вопрос к задаче: Что послужило вероятной причиной данного состояния?
Э	-	Правильный ответ на вопрос: Разрыв сетчатки, возникший в зоне периферических дегенераций, фактором риска которых является близорукость
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	3	Вопрос к задаче: Какие дополнительные методы обследования надо провести?
Э		Правильный ответ на вопрос УЗИ глазных яблок
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	4	Какое лечение требуется?
Э		Правильный ответ на вопрос Оперативное – эпислекральное пломбирование или витрэктомия
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	5	Вопрос к задаче: Как профилактировать данное состояние?
Э		Правильный ответ на вопрос Осмотр периферии сетчатки с целью раннего выявления периферических дегенераций и отграничительная лазеркоагуляция сетчатки по показаниям
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Догадова Людмила Петровна…

Ситуационная задача №2 по дисциплине Б1.О.01 Офтальмология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.59	Офтальмология

К	ОПК - 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК - 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к офтальмологу пришел пациент - мужчина 49 лет с жалобами: на снижение зрения на оба глаза, больше на правый. Из анамнеза: Смолоду видел хорошо. На мед. осмотре отметили, что зрение снижалось постепенно в течение трех лет. Пациент работает металлургом около 25 лет. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,3 , не коррегирует, левого глаза – 0,8, не коррегирует. Роговицы обоих глаз прозрачные, передние камеры средней глубины. Справа - в заднем полюсе хрусталика блюдцевидное помутнение неправильно округлой формы, с четкими краями. Слева – зернистые помутнения в заднем кортикальном слое хрусталика. Розовый рефлекс глазного дна частично сохранен, больше слева. Глазное дно: справа – структуры глазного дна просматриваются с трудом и нечетко. Слева – сетчатка и зрительный нерв не изменены. Поля зрения не изменены. Внутриглазное давление: правый глаз = 17 мм рт.ст., левый глаз = 18 мм рт.ст.
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
В	2	Укажите тип катаракты, степень ее выраженности и вид излучения ее вызвавший
В	3	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
В	4	Какова тактика лечения заболевания для каждого глаза и сроки проведения лечения
В	5	Укажите меры профилактики при данной проф. вредности

Оценочный лист

к ситуационная задача №2 по дисциплине Б1.О.01 Офтальмология

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.59	Офтальмология

К	ОПК - 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК -9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к офтальмологу пришел пациент - мужчина 49 лет с жалобами: на снижение зрения на оба глаза, больше на правый. Из анамнеза: Смолоду видел хорошо. На мед. осмотре отметили, что зрение снижалось постепенно в течение трех лет. Пациент работает металлургом около 25 лет. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,3 не коррегирует, левого глаза – 0,8, не коррегирует. Роговицы обоих глаз прозрачные, передние камеры средней глубины. Справа - в заднем полюсе хрусталика блюдцевидное помутнение неправильно округлой формы, с четкими краями. Слева – зернистые помутнения в заднем кортикальном слое хрусталика. Розовый рефлекс глазного дна частично сохранен, больше слева. Глазное дно: справа – структуры глазного дна просматриваются с трудом и нечетко. Слева – сетчатка и зрительный нерв не изменены. Поля зрения не изменены. Внутриглазное давление: правый глаз = 17 мм рт.ст., левый глаз = 18 мм рт.ст.
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
Э		1. Катаракта 2. Справа – в заднем полюсе хрусталика блюдцевидное помутнение с четкими краями. Слева - зернистые помутнения в заднем кортикальном слое хрусталика. 3. Глазное дно - сетчатка и зрительный нерв не изменен. 4. Поля зрения не изменены. 5. Внутриглазное давление: правый глаз = 17 мм рт.ст., левый глаз = 18 мм рт.ст.
Р2	отлично	Должен указать все дискрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетв	Неполный ответ на вопрос - для оценки «хорошо» указывает 4

	орительно	дискриптора правильного ответа; для оценки «удовлетворительно» указывает 3 дискриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос – указывает 1 или 2 дискриптора правильного ответа; или нет ответа
В	2	Укажите тип катаракты, степень ее выраженности и вид излучения ее вызвавший
Э	-	1. Лучевая катаракта обоих глаз 2. Начальные изменения левого глаза 3. Значительные изменения правого глаза 4. Инфракрасное излучение
Р2	отлично	Диагноз установлен верно – все дискрипторы указаны верно.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 3 дискриптора правильного ответа; для оценки «удовлетворительно» - указано 2 дискриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос – указан 1 дискриатор правильного ответа или нет ответа.
В	3	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
Э		1. Определение центрального зрения 2. Биомикроскопия щелевой лампой для определения локализации помутнения хрусталика 3. Офтальмоскопия в условиях мидриаза для оценки степени помутнения
Р2	отлично	Полный ответ – указаны все дискрипторы правильно
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос - для оценки «хорошо» указано 2 дискриптора правильного ответа; для оценки «удовлетворительно» - указан 1 дискриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос – не может назвать дискрипторы правильного ответа
В	4	Какова тактика лечения заболевания для каждого глаза и сроки проведения лечения
Э		1. Операция удаления катаракты (факоэмульсификация) 2. С имплантацией искусственного хрусталика для правого глаза 3. Операция в плановом порядке в ближайшие месяцы 4. Наблюдение и исключение вредного фактора для левого глаза
Р2	отлично	Полный ответ - указаны все дискрипторы правильно
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос - для оценки «хорошо» - указано 3 дискриптора правильного ответа; для оценки «удовлетворительно» - указаны правильно 2 дискриптора
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ - нет ответа или 1 правильный дискриптор.

В	5	Укажите меры профилактики при данной проф. вредности
Э		1.Защитные очки 2.Защитные щитки 3.Защитные экраны (водные и воздушные)
Р2	отлично	Полный ответ - указаны все дискрипторы правильно
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос - для оценки «хорошо» указаны 2 правильных дискриптора; для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный дискриптор
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ – не указан ни один дискриптор
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Шульгина Наталья Анатольевна

Ситуационная задача № 3 по дисциплине Б1.О.01 Офтальмология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК – 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу офтальмологу обратилась женщина 30 лет с жалобами: на покраснение, залипание глаза, боль, снижение зрения, светобоязнь и чувство инородного тела в правом глазу. Из анамнеза: Носит контактные линзы (-) 4.0Д, что-то попало под контактную линзу. Самостоятельно не лечилась. Обратилась в глазной травмпункт. Объективно: острота зрения левого глаза = 0,08 С КЛ (-) 4,0д = 1,0.

		Острота зрения правого глаза = 0,01 н.к. Правый глаз - выраженная смешанная инъекция правого глаза. Слизисто-гнойное отделяемое в конъюнктивальном своде, засохшие корочки на ресницах. На роговице инфильтрат желто-зеленого цвета диаметром 7 мм, вокруг отек роговицы. На половину передней камеры гной желтого цвета (гипопион). Зрачок неправильной формы. Глубокие среды не просматриваются из-за изменений роговицы. Пальпаторно внутриглазное давление умеренно повышенное.
В	1	Какие наиболее вероятные возбудители являются причиной заболевания и почему
В	2	Укажите виды бактерий, являющиеся наиболее частыми возбудителями заболевания
В	3	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза и обоснуйте
В	5	Лекарственные препараты каких групп и в каких формах следует указать в протоколе лечения данной патологии

Оценочный лист
к ситуационной задаче №3 по дисциплине Б1.О.01

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.59	Офтальмология
К	ОПК - 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК - 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК - 8	Способен проводить контролировать эффективность мероприятий профилактике формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК - 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу офтальмологу обратилась женщина 30 лет с жалобами: на покраснение, залипание глаза, боль, снижение зрения, светобоязнь и чувство инородного тела в правом глазу. Из анамнеза: Носит контактные линзы (-) 4.0Д, что-то попало под контактную линзу. Самостоятельно не лечилась. Обратилась в глазной травмпункт. Объективно: острота зрения левого глаза = 0,08 С КЛ (-) 4,0д = 1,0. Острота зрения правого глаза = 0,01 н.к. Правый глаз - выраженная

		смешанная инъекция правого глаза. Слизисто-гнойное отделяемое в конъюнктивальном своде, засохшие корочки на ресницах. На роговице инфильтрат желто-зеленого цвета диаметром 7 мм, вокруг отек роговицы. На половину передней камеры гной желтого цвета (гипопион). Зрачок неправильной формы. Глубокие среды не просматриваются из-за изменений роговицы. Пальпаторно внутриглазное давление умеренно повышенное.
В	1	Какие наиболее вероятные возбудители являются причиной заболевания и почему
Э		1. Вероятные возбудители – бактерии 2. В конъюнктивальном своде слизисто-гнойное отделяемое 3. Засохшие корочки на ресницах 4.Выраженная смешанная инъекция правого глаза 5. На роговице инфильтрат желто-зеленого цвета диаметром 7 мм, вокруг отек роговицы 6. На половину передней камеры гной желтого цвета (гипопион).
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 5 из 6; Для оценки «удовлетворительно» 4 из 6
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 3 из 6; или нет ответа
В	2	Укажите виды бактерий, являющиеся наиболее частыми возбудителями заболевания
Э	-	1. Грам (+) бактерии 2. Золотистый стафилококк 3. Грам (-) бактерии 4. Клебсиелла 5. Синегнойная палочка 6. Моракселла
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» - 5 из 6; Для оценки «удовлетворительно» - 4 из 6
Р0	неудовлетворител	Неправильный ответ на вопрос

	ьно	Нет ответа, или 3 и менее из 6.
В	3	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
Э		1. Гнойная язва роговицы правого глаза 2. Заболевания через 2 дня, когда почувствовала чувство инородного тела при ношении контактных линз 3. В конъюнктивальном своде слизисто-гнойное отделяемое и засохшие корочки на ресницах 4. Выраженная смешанная инъекция правого глаза 5. На роговице инфильтрат желто-зеленого цвета диаметром 7 мм и гипопион на половину передней камеры 6. Пальпаторно умеренно повышенное внутриглазное давление
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 5 из 6; Для оценки «удовлетворительно» 4 из 6
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 3 и менее из 6.
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза и обоснуйте
Э		1. Метод бокового освещения 2. Биомикроскопия (осмотр щелевой лампой) для определения объема медикаментозного лечения. 3.Посев с инфильтрированной роговицы на обнаружение бактерий (стафилококков и др.) 4. Определение чувствительности к антибиотикам для коррекции антибактериальной терапии
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 3 из 4; Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 1 из 4
В	5	Лекарственные препараты каких групп и в каких формах следует указать в протоколе лечения данной патологии
Э		1.Антибиотики широкого спектра действия (капли, мази,

		системные – в/м, в/в, per os) 2.Антисептики (капли) 3.Негормональные противовоспалительные (глазные капли) 4.Инфузионная детоксикационная терапия (в/в)
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 3 из 4; Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 1 из 4.
O	Итоговая оценка	зачтено (17 и более вопросов)/не зачтено (менее 17 вопросов)
A	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Шульгина Наталья Анатольевна

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Первичный офтальмологический осмотр

С	31.08.59 Офтальмология		
К	Код и наименование компетенции ОПК - 4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
Ф	Наименование профессиональногоТрудовая функция: A/01.8		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Сбор жалоб, анамнеза	2 балла	-2 балла
2.	Визометрия	2 балла	-2 балла
3.	Биомикроскопия	2 балла	-2 балла
4.	Офтальмоскопия	2 балла	-2 балла
5.	Тонометрия	2 балл	-2 балл
	Итого		

Общая оценка:
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее % выполнения

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, еслион не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.