Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 21.10.2026 17:14:35
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 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 Реконструктивная ринопластика

Специальность	31.08.58 Оториноларингология
Уровень подготовки	Ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оториноларингологии)
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 31.08.58 Оториноларингология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оториноларингологии) универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/ail/31.08.58_Otorinolaringologiya.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестового контроля:

	код	**текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания**
К	**ОПК-5**	Способен назначать лечение при заболеваниях и состояниях, контролировать его безопасность
К	**ПК-1**	назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями
К	**ПК-2**	осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости
К	**ПК-3**	учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
Ф	А. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	
ТД	**А/02.8**	А/01. Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза
	1	Основные преимущества открытой ринопластики перед закрытой связаны с тем, что она: расширяет хирургический доступ и создает возможность прямого контроля зрения в ходе операции облегчает техническое выполнение всех этапов хирургической операции создает условия для расширения арсенала технико-оперативных приемов на костно-хрящевом остове носа *обеспечивает все перечисленное выше

	2	Открытая ринопластика – это: *вид хирургического доступа с обнажением костных и хрящевых структур носа стандартная и постоянная хирургическая методика особый способ операции формирования носа принципиально иной логический и технический подход к данному вмешательству для обеспечения более высокого уровня точности выполнения операции с наиболее предсказуемым результатом
	3	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является * альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
	4	Открытую ринопластику с формированием костной части и кончика носа для оптимального обезболивания целесообразно проводить под: местной анестезией проводниковой анестезией с седацией *эндотрахеальным наркозом с проводниковой и местной анестезией внутривенным наркозом
	5	Восстановительная лор хирургия объединяет: ринопластику отопластику фарингопластику хейлопластику ларингопластику уранопластику
	6	Медиальная стенка орбиты образована стенками верхнечелюстной пазухи большим крылом основной кости * стенками решетчатой пазухи медиальной частью тела основной кости
	7	Отношение количества мерцательных и бокаловидных клеток в слизистой носа составляет 10:1 1:16 * 5:1 1:20
	8	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является * альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
	9	

		Перечислите основные задачи при реконструктивной ринопластике: *восстановление костно-хрящевой системы носа *сохранение эстетического вида носа восстановление первоначального вида носа
	10	Какие этапы и последовательность операции предусматривает коррекция высокой спинки носа: *резекция хрящевой части спинки носа, *открытая крыша" и её коррекция, *остеотомия, необходимо начать с остеотомии, последовательность этапов не имеет значение:
	11	Источниками кровоснабжения тканей наружного носа являются: верхняя щитовидная артерия, *подключичная артерия, *внутренняя сонная артерия, наружная сонная артерия, нижняя щитовидная артерия
	12	Укажите закрытые хирургические доступы, используемые при ринопластике: *подкрыльный краевой доступ, * чресхрящевой доступ, *межхрящевой доступ, открытый чресколонный доступ, *чресперегородочный доступ:
	13	Показания для реконстркутивной ринопластики: *врожденные аномалии развития носа (операция проводится только после 18 лет); *внутренние и внешние посттравматические повреждения носа (отсутствие или деформация хрящей, мягких тканей, кожного покрова); *неудачная первичная ринопластика; воспалительные заболевания онп
	14	Перечислите дополнительные материалы, которые используют при реконструктивной ринопластике: *носовые импланты *аутохрящи *пересадка кожи

Шкала оценивания
«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня