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.01.01 Эндоскопическая синус-хирургия

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	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме собеседования по контрольным вопросам, тестового контроля:

3.1 Тестовые задания

	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-2**	проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов;
К	**ПК-3**	оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза;
Ф	А. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	
ТД	**А/02.8**	**Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности**
	1	Медиальная стенка орбиты образована стенками верхнечелюстной пазухи большим крылом основной кости * стенками решетчатой пазухи медиальной частью тела основной кости
	2	Отношение количества мерцательных и бокаловидных клеток в слизистой носа составляет 10:1 1:16 * 5:1
	3	Нижней стенкой верхнечелюстной пазухи является

		* альвеолярный отросток верхней челюсти крылонебная ямка твердое небо дно полости носа
		В формировании латеральной стенки орбиты участвует кость лобная решетчатая * скуловая небная
		Под нижней носовой раковиной в полости носа открывается соустье верхнечелюстной пазухи небно-носового канала передних клеток решетчатого лабиринта * слезно-носового канала
		Согласно методическим рекомендациям национальной медицинской ассоциации оториноларингологов «принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов» от 2014 года показанием к госпитализации в специализированное лор-отделение является необходимость выполнения пункции или зондирования верхнечелюстных пазух необходимость выполнения зондирования лобных пазух необходимость выполнения зондирования основных пазух * невозможность проведения в амбулаторных условиях специальных инвазивных манипуляций
		Самое тяжелое осложнение при инородном теле полости носа и околоносовых пазух гнойный синусит в сочетании с воспалением внутреннего уха * остеомиелит аллергический ринит искривление носовой перегородки
		Самое тяжелое осложнение при инородном теле полости носа и околоносовых пазух гнойный синусит в сочетании с воспалением внутреннего уха * остеомиелит аллергический ринит искривление носовой перегородки
		 На анатомическом препарате левой латеральной стенки полости носа зонд введен в * лобный карман верхнечелюстную пазуху

		основную пазуху слезный мешок
		Отток крови по венам наружного носа в кавернозный синус осуществляется через вену спинки носа, угловую вену заднюю лицевую вену, обратную лицевую вену угловую вену, заднюю лицевую вену * переднюю лицевую вену, угловую вену
		Мукоцилиарный транспорт в верхнечелюстной пазухе направлен в сторону искусственно наложенного соустья в нижнем носовом ходе * в сторону естественного соустья в среднем носовом ходе циркулярно по стенкам пазухи
		Средний объем верхнечелюстной пазухи у взрослых 2-5 см куб. 5-8 см куб. * 10-15 см куб. 20-25 см куб.
		Лобные и клиновидные пазухи начинают формироваться в возрасте 1-3 года * 3-4 года 5-6 лет 7-8 лет 10-15 лет
		Крючковидный отросток располагается * на латеральной стенки полости носа в нижнем носовом ходе в преддверии носа

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