

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра оториноларингологии

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
основной профессиональной программы высшего образования
по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура)
по специальности 31.08.58 – ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

«СОГЛАСОВАНО»
Директор ИПО, проректор по
лечебной работе

профессор



А.Г. Сонин

«04 04

2015

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол №15
от 29.06. 2015)
Заведующий кафедрой оториноларингологии,
доцент, к.м.н.



А.П.Мирошниченко

«29» 06

2015

Самара 2015

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав итоговой государственной аттестации, допускается лицо, успешно завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности оториноларингология, разработанной высшим учебным заведением в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

Государственная итоговая аттестация - государственный экзамен, включает в себя 3 этапа:

-тестовый контроль, выполняемый письменно;
-зачет по практическим навыкам: курация пациента;
-собеседование по основным разделам оториноларингологии с использованием экзаменационных билетов для итоговой государственной аттестации.

В результате обучения в ординатуре **ординатор должен:**

Знать: Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения. Общие вопросы организации ЛОР-помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи. Анатомию, эмбриологию и топографическую анатомию ЛОР-органов. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии. Основные вопросы этиологии и патогенеза ЛОР-заболеваний. Клиническую симптоматику основных ЛОР-заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение. Общие и функциональные методы исследования в ЛОР-клинике. Основы фармакотерапии в оториноларингологии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Вопросы определения временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы. Организацию и проведение диспансеризации оториноларингологических больных.

Владеть: методикой сбора информации о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки ЛОР-заболеваний, установить топический диагноз. Оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры выведения его из этого состояния, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий. Определить необходимость специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации. Провести дифференциальную диагностику основных ЛОР-заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного. Дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику. Определить программу реабилитационных мероприятий. Решить вопрос о трудоспособности больного. Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. Методикой консервативного лечения. Должен дать правильную интерпретацию и диагностическую оценку результатов рентгенологического исследования, ангиографии, КТ, МРТ, реоэнцефалографии, доплерографического исследования магистральных артерий, а также и исследования слухового и вестибулярного анализаторов. Проведением санитарно-просветительной работы по профилактике заболеваний, проводить пропаганду здорового образа жизни.

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

Объём и распределение учебной нагрузки

| № | Наименование раздела | Трудоёмкость, зач. Ед (часы) | В том числе | | Форма контроля знаний |
|-------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | | | Аудиторная работа | Самостоятельная работа | |
| 1. | Тестовый контроль | 1(36) | 0,16(6) | 1(36) | Оценка |
| 2. | Зачет по практическим навыкам | 1 (36) | 0,16(6) | 0,5(18) | Зачтено |
| 3. | Собеседование | 1(36) | 0,16(6) | 1(36) | оценка |
| Всего | | 3 (108) | 0,5(18) | 2,5(90) | |

Примеры оценочных средств: Тестовый контроль:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Назовите метод диагностики перелома костей носа с максимальной чувствительностью и специфичностью.

- А) R-графия костей носа в боковой проекции
- Б) УЗ исследование
- В) Осмотр и пальпация
- Г) КТ
- Д) МРТ

2. Укажите основные показания к репозиции костей носа.

- А) Смещение костных отломков на R-грамме
- Б) Смещение костных отломков на КТ
- В) Деформация наружного носа

3. Чем ограничена полулунная щель?

- А) Processus uncinatus, bulla ethmoidalis
- Б) Processus uncinatus, bulla ethmoidalis, носовой валик
- В) Processus uncinatus, pars medialis глазницы, concha nasalis media

4. Что такое concha bullosae?

- А) Самая передняя клетка решетчатой кости
- Б) Патологическая гипертрофия средней носовой раковины
- В) Пневматизированная средняя и/или верхняя носовая раковина
- Г) Патологическая гипертрофия нижней носовой раковины

5. Из бассейна какого сосуда исходит передняя решетчатая артерия?

- А) Arteria carotis interna
- Б) Arteria carotis externa
- В) Arteria maxillaries

6. Из бассейна какого сосуда исходит задняя решетчатая артерия?

- А) Arteria carotis interna+
- Б) Arteria carotis externa
- В) Arteriamaxillaries

7. Из бассейна какого сосуда исходит задняя артерия перегородки носа?

- А) Arteria carotis interna

- Б) Arteria carotis externa+
- В) Arteriamaxillaries

8. Основным возбудителем острого гнойного риносинусита является?

- А) Streptococcus pneumonia
- Б) Haemophilus influenza
- В) Moraxella catarrhalis
- Г) Staphylococcus aureus
- Д) Streptococcus pyogenes

9. В какой околоносовой пазухе чаще всего развивается мукоцеле?

- А) Лобной
- Б) Верхнечелюстной
- В) Клетках решетчатой кости
- Г) Клиновидной

10. Антибиотики какой группы используются для типичной стартовой терапии неосложненного острого гнойного риносинусита?

- А. Защищенные аминопенициллины
- Б) Макролиды
- В) Фторхинолоны
- Г) Цефалоспорины
- Д) Тетрациклины
- Е) Глюкозамины

2. Зачет по практическим навыкам:

Курация пациента: пример

1. Сбор жалоб и анамнеза
2. Исследование общего состояния больного
3. Исследование неврологического статуса
4. Топический диагноз
5. Оценка данных дополнительных методов исследования
6. Дифференциальный диагноз
7. Клинический диагноз
8. Тактика лечения и дальнейшего ведения пациента

3. Экзаменационный билет (пример):

УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института профессионального образования
Государственного бюджетного образовательного
Учреждения высшего профессионального образования
«Самарский государственный медицинский университет "
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
проректор по лечебной работе, д. м. н., профессор
_____ А. Г. Сонис
« _____ » _____ 20 _____ г.

ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России Кафедра оториноларингологии

Экзаменационный билет № 1

1. Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух. Методы их исследования.
2. Сосудистые опухоли: (кровотокающий полип носовой перегородки, юношеская ангиофиброма носоглотки, гломусная опухоль уха). Клиника, диагностика, лечение.
3. Показания и противопоказания к слухоулучшающим операциям при хронических отитах.

Заведующий кафедрой оториноларингологии
имени академика И.Б.Солдатова
к.м.н. доцент

А.П.Мирошниченко

Задача № 1

Больной 36 лет обратился в клинику с жалобами на постоянное головокружение вращательного характера, расстройство равновесия в виде пошатывания и неустойчивости при ходьбе, умеренную тошноту, шум в левом ухе, напоминающий звонок, понижение слуха на это ухо. Перечисленные симптомы отмечает в течение месяца. Заболевание началось постепенно, в то время, когда больной, находился на лечении в терапевтическом стационаре, где по поводу острой пневмонии получал большие дозы гентамицина.

При осмотре ЛОР-органов патологических изменений не выявлено.

| Слуховой паспорт | | |
|------------------|--------------------------------|-----------|
| Правое ухо | Тесты | Левое ухо |
| О | СШ | ++ |
| 6 М | Ш | 0,5 М |
| 6 М < | Р | 4 М |
| — | Кр (с трешоткой) | — |
| 60 с | С ₁₂₈ (норма 60 с) | 35 с |
| 35 с | С ₂₀₄₈ (норма 35 с) | 12 с |
| 20 с | Кс ₁₂₈ (норма 30 с) | |
| ← | | |

Вестибулярный паспорт
Тесты

Правая сторона

Левая сторона

| | | |
|-------|----------------------|-------|
| + | СО | + |
| + | Поза Ромберга | 0 |
| + | Походка | 0 |
| 0 | Нистагм спонтанный | + |
| 80 мл | Нистагм калорический | 30 мл |
| 25 с | Нистагм поствращ. | 45 с |
| 0 | Нистагм прессорный | 0 |

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Каков генез данного заболевания?
3. Составьте план обследования
4. Предложите тактику лечения данного пациента.

Зав. кафедрой оториноларингологии
к.м.н., доцент

А.П.Мирошниченко

Критерии оценки этапов Итоговой государственной аттестации ординаторов по дисциплине «Оториноларингология»

в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся
ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (пункт 4.3)

Тестовый контроль:

«**Отлично**» - 90 % и выше правильных ответов;

«**Хорошо**» - от 80 до 89 % правильных ответов;

«**Удовлетворительно**» - от 70 до 79% правильных ответов;

«**Неудовлетворительно**» - ниже 70% правильных ответов;

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено – 70% и выше правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Не зачтено - меньше 70% правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Собеседование:

«**Отлично**» - ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

«**Хорошо**» - ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объеме учебника, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения по решению практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

«**Удовлетворительно**» - ординатор знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в решении практических задач.

«**Неудовлетворительно**» - ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.