

**СИЛЛАБУС**  
**ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**  
**ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**  
**OTORHINOLARYNGOLOGY**

<b>1. Общая информация о дисциплине</b>			
1.1	Факультет/школа: Медицины и здравоохранения	1.6	Кредиты (ECTS): а) 4 кредита - 120 часов, их них 60 часов контактных (практическое занятие)
1.2	Образовательная программа (ОП):  <b>6В10114 Медицина</b> <b>6В10114 Медицина</b> <b>6В10114 Medicine</b>	1.7	<u>Пререквизиты:</u>  Основы хирургии  <u>Постреквизиты:</u>  Интернатура
1.3	Агентство и год аккредитации ОП  НААР 2021	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 20 часов
1.4	Название дисциплины: <b>ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ</b> <b>OTORHINOLARYNGOLOGY</b>	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 20 часов
1.5	ID дисциплины: 90573 Код дисциплины: ORL5334	1.10	<b>Обязательный</b> - да
<b>2. Описание дисциплины</b>			
В ходе изучения курса сформировать у студентов способности: Дисциплина включает изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации проблем (клинических синдромов) и клинически ориентированной фармакологии патологии ЛОР органов. Обучение предполагает развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; формирование и развитию навыков клинической диагностики патологии и обоснованному формированию диагноза.			
<b>3 Цель дисциплины</b>			
– освоение диагностики и лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями ЛОР-органов, челюстно-лицевой патологии, в их типичном проявлении и течении и в возрастном аспекте, основываясь на принципах доказательной медицины, используя навыки эффективной профессиональной коммуникации, интерпретации клинических симптомов и синдромов, данных лабораторно-инструментальных методов исследования и применения основных медицинских лечебно-диагностических, специальных методов обследования и профилактических мероприятий			
<b>4. Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)</b>			
РО дисциплины		РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)	
1. Применять знания по патогенезу патологий ЛОР органов в процессе диагностики и лечения	Уровень владения - 3	1. выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторно-инструментальных методов исследования больных с наиболее распространенными заболеваниями ЛОР-органов, челюстно-лицевой патологии, в их типичном проявлении и течении и в возрастном аспекте	
2. Уметь проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование больного с учетом возрастных	Уровень владения - 3	2. Собирать информацию от пациентов и других источников, имеющих отношение к диагностике, лечению и профилактике распространенных и	

особенностей с патологией ЛОР органов		неотложных ЛОР состояний, включая выполнение диагностических процедур.
3. Определять диагностические и терапевтические (консервативные/оперативные) вмешательства, относящиеся к распространенным заболеваниям, затрагивающим ЛОР органы	Уровень владения - 2	3. Интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствии с его потребностями; принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины.
4. Интерпретировать основные данные лабораторно-инструментального обследования при патологии ЛОР органов	Уровень владения - 3	4. Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного общения и лечебно-диагностического процесса с соблюдением принципов этики и деонтологии; применять знания психологии пациента с учетом культурных особенностей и расовой принадлежности; демонстрировать навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом; эффективно выстраивать динамические отношения между врачом и пациентом, которые происходят до, во время и после медицинского обращения; эффективно передавать медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам; эффективно работать в межпрофессиональной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения;
5. Интегрировать знания для выявления основных синдромов поражения ЛОР органов (тонзиллокардиальный, тимпанальный, тонзиллофарингеальный и др.)	Уровень владения - 3	5. Оказывать медицинскую помощь при наиболее распространенных ЛОР заболеваниях и уметь применять базовые навыки специального осмотра и обследования у пациентов всех возрастных групп, при неотложных и угрожающих жизни оториноларингологических состояниях;
6. Описывать социальные, экономические, этнические и расовые факторы, которые играют роль в развитии, диагностике и лечении оториноларингологических заболеваний;	Уровень владения - 2	6. Анализировать и вести необходимую документацию и организацию документооборота в организациях здравоохранения; использовать современные информационно-цифровые технологии и информационные системы здравоохранения для решения профессиональных задач.
7. Применять классификацию оториноларингологических заболеваний, понимать механизм действия, фармакокинетику, анализировать побочные эффекты, показания и противопоказания к применению средств, влияющих на ЛОР органы (деконгестанты, противовоспалительные, противомикробные, антигистаминные, топические средства и др.);	Уровень владения - 3	7. Анализировать и вести необходимую документацию и организацию документооборота в организациях здравоохранения; использовать современные информационно-цифровые технологии и информационные системы здравоохранения для решения профессиональных задач.
8. Демонстрировать способность к эффективному медицинскому	Уровень	8. Демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и

	интервьюированию с учетом правил и норм взаимоотношения доктор-пациент и знаний основных принципов человеческого поведения в разные возрастные периоды, в норме и при отклонениях в поведении, в разных ситуациях;	владения - 2	честности; соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях с пациентами, семьями, коллегами и обществом в целом, независимо от этнических признаков, культуры, пола, экономического статуса или сексуальной ориентации;
	9. Демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; - соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях;	Уровень владения - 2	9. Демонстрировать потребность к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков на протяжении всей профессиональной деятельности;
	10. Демонстрировать потребность к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков;	Уровень владения - 3	10. Демонстрировать навыки проведения научного исследования, стремление к новым знаниям и передаче знаний другим.
<b>5.</b>	<b>Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):</b>		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение	5.5	Портфолио научных работ
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 5 курса	5.6	Курация, клинические навыки
5.3	3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания.	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex) для 5 курса)
5.4	История болезни - для 5 курса	5.8	Экзамен: комплексный по специализированным предметам 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап - ОСКЭ

<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине</b>			
6.1	Академический год: 2024-2025	6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 14.30	
6.2	Семестр: 5 семестр	6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучения с применением ДОТ): ГКБ №5, ГКБ №7	
<b>7.</b>	<b>Лидер дисциплины</b>			
Должность, Ответственная	ФИО	Кафедра	Контактная информация	Консультации перед экзаменами

			(тел., e-mail)	
Старший преподаватель	Мастетбаева А.М.	Хирургии	8 (705) 446 23 75	Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут
<b>8.</b>	<b>Содержание дисциплины</b>			
	Название темы	Количество часов	Форма проведения	
1.	Анатомо – физиологические особенности ЛОР органов (взрослые, дети, пожилые, беременные). Травмы и инородные тела ЛОР органов.	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Тренинг в симуляционном центре 3. Мини-конференция темы СРС	
2.	Воспалительные заболевания органа слуха и их осложнения	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС	
3.	Потеря слуха	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре	
4.	Патологии вестибулярного аппарата	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Мини-конференция темы СРС	
5.	Ринология – патологии полости носа	12	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС	
6.	Патологии глотки и полости рта	12	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС	
7.	Ларингология: патологии гортани	12	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре	
8.	Неотложные состояния при поражении ЛОР органов	12	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС	
<b>Рубежный контроль 1</b>	Суммативное оценивание: 2 этапов: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%			

<b>Итоговый контроль (экзамен)</b>	Суммативное оценивание: 2 этапов: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ - 50%		
<b>Всего</b>			<b>100</b>
<b>9.</b>	<b>Методы обучения по дисциплине</b> (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: TBL, CBL		
1	<b>Методы формативного оценивания:</b> TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning		
2	<b>Методы суммативного оценивания (из пункта 5):</b> 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 5 курса 3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания 4. История болезни 5. Портфолио научных работ 6. Курация, клинические навыки		
<b>10.</b>	<b>Суммативное оценивание (укажите оценки)</b>		
<b>№</b>	<b>Формы контроля</b>	<b>Вес в % от общего %</b>	
1	Курация, клинические навыки, история болезни	20% (оценивается по чек-листу)	
2	СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья)	10% (оценивается по чек-листу)	
3	Рубежный контроль	70% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%)	
<b>Итого РК1</b>		20 + 10 + 70 = 100%	
9	Экзамен	<b>2 этапа:</b> 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ - 50%	
10	<b>Финальная оценка:</b>	ОРД 50% + Экзамен 50%  (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап – ОСКЭ - 50%)	
<b>10.</b>	<b>Оценка</b>		
<b>Оценка по буквенной системе</b>	<b>Цифровой эквивалент</b>	<b>Баллы (% содержание)</b>	<b>Описание оценки</b> (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета)
A	4,0	95-100	<b>Отлично.</b> Превосходит самые высокие стандарты задания.
A-	3,67	90-94	<b>Отлично.</b> Соответствует самым высоким стандартам задания.
B+	3,33	85-89	<b>Хорошо.</b> Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.
B	3,0	80-84	<b>Хорошо.</b> Соответствует большинству стандартов задания.
B-	2,67	75-79	<b>Хорошо.</b> Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.

C+	2,33	70-74	<b>Хорошо.</b> Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.
C	2,0	65-69	<b>Удовлетворительно.</b> Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
C-	1,67	60-64	<b>Удовлетворительно.</b> Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
D+	1,33	55-59	<b>Удовлетворительно.</b> Минимально приемлемо.
D	1,0	50-54	<b>Удовлетворительно.</b> Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.
FX	0,5	25-49	<b>Неудовлетворительно.</b> Минимально приемлемо.
F	0	0-24	<b>Неудовлетворительно.</b> Очень низкая продуктивность.

**11.** **Учебные ресурсы** (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

Литература	<b>Основная Имеется в библиотеке</b>		
	<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
	К. J. Lee's Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery	Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery – 1 экземпляр	2019
	В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов	Оториноларингология : учебник – 8 экземпляров	2020
	Пальчун, Владимир Тимофеевич	Оториноларингология : оқулық, қазақ тіл. ауд - 8 экземпляров	2015
	Р. К. Төлебаев, Э. К. Исмагулова, Б. З. Жусупов, Е. Ж. Яхин	Оториноларингология дәрістері : оқу құралы – 20 экземпляров	2021
	Р. Қ. Төлебаев, З. Ш. Шайықов, Н. С. Асылбеков	Құлақ, мұрын, тамақ аурулары : оқу құралы - 20 экземпляров	2021
	<b>Имеется на кафедре</b>		
	<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
	Пальчун В.Т.	Оториноларингология - М.:Медицина	2019
Карпищенко С.А., Блоцкий А.А.	Неотложные состояния в оториноларингологии. Санкт-Петербург - "Эскулап"	2009	
Г.А.Таварткиладзе, Т.Г.Гвелесиани	Клиническая аудиология, Москва	2003	

Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н	Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие	2020
Богомильский М.Р, Чистякова В.Р	Детская оториноларингология	2006
Пальчун В.Т., Лучихин Л.А.	Практическая оториноларингология	2006
Ahmed El-Guindy, MD	ENT Perspectives, A patient-centered approach to modern Otolaryngology - Head and Neck Surgery	2019

**Дополнительная  
Имеется в библиотеке**

<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
Р. Қ. Төлебаев, Е. Ж. Яхин, Т. М. Әженов	Оториноларингология терминдерінің түсіндірме сөздігі – 10 экзemplяров	2021
А. Қ. Қайназаров, Ә. А. Идрисов, Ы. А. Алмабаев, А. Ы. Алмабаева	Бас және мойынның клиникалық анатомиясы : оқулық-атлас – 65 экзemplяров	2014
Печкарева, Анна Владимировна	Все о ЛОР-заболеваниях : В помощь специалисту: справочник – 1 экзemplяр	2013

**Имеется на кафедре**

<https://classroom.google.com/c/NjlyMzY0NDI1MDA4?cjc=vjfw3qy>

<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
Жайсақова Д.Е., Күлімбетов А.С	Жұтқыншақ аурулары, оқу құралы. Алматы	2009
Күлімбетов А.С.	Балалардағы құлақ аурулары, Алматы, Алаш	2007

	Cemal Cingi	Pediatric ENT infections, Springer	2022
	Rahul K.Shah	Otorhinolaryngology for pediatrician	2020
	Myles L.Pensak	Otorhinolaryngology cases, Thieme	2018
	JP Purohit	Exam preparation in ENT, head and neck surgery	2019
	Ссылка на литературу -		

<p>Электронные ресурсы (включая, помимо прочего: электронный каталог библиотеки, базы научной литературы, базы данных, анимацию, моделирование, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео-, аудио-, дайджесты)</p>	<p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><a href="https://geekymedics.com/oral-cavity-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/oral-cavity-examination-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/neck-lump-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/neck-lump-examination-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/">https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/bones-of-the-skull/">https://geekymedics.com/bones-of-the-skull/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/hand-washing-osce-guide/">https://geekymedics.com/hand-washing-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/how-to-interpret-rinnes-and-webers-tests/">https://geekymedics.com/how-to-interpret-rinnes-and-webers-tests/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/">https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/sudden-sensorineural-hearing-loss-ssnhl/">https://geekymedics.com/sudden-sensorineural-hearing-loss-ssnhl/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/benign-paroxysmal-positional-vertigo-bppv/">https://geekymedics.com/benign-paroxysmal-positional-vertigo-bppv/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/dix-hallpike-and-epley-maneuvres-osce-guide/">https://geekymedics.com/dix-hallpike-and-epley-maneuvres-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/menieres-disease/">https://geekymedics.com/menieres-disease/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/acoustic-neuroma-vestibular-schwannoma/">https://geekymedics.com/acoustic-neuroma-vestibular-schwannoma/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/">https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/nasal-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasal-examination-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/nasopharyngeal-swab-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasopharyngeal-swab-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/nasopharyngeal-airway-insertion-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasopharyngeal-airway-insertion-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/allergic-rhinitis/">https://geekymedics.com/allergic-rhinitis/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/epistaxis/">https://geekymedics.com/epistaxis/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/acute-sinusitis/">https://geekymedics.com/acute-sinusitis/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/the-pharynx/">https://geekymedics.com/the-pharynx/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/tongue/">https://geekymedics.com/tongue/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/oropharyngeal-swab-osce-guide/">https://geekymedics.com/oropharyngeal-swab-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/oropharyngeal-airway-guedel-airway-insertion-osce-guide/">https://geekymedics.com/oropharyngeal-airway-guedel-airway-insertion-osce-guide/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/">https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/tonsillitis/">https://geekymedics.com/tonsillitis/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/">https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/temporomandibular-dysfunction-tmd/">https://geekymedics.com/temporomandibular-dysfunction-tmd/</a></li> <li><a href="https://geekymedics.com/laryngeal-cancer/">https://geekymedics.com/laryngeal-cancer/</a></li> </ol>
--	---

Симуляторы в симуляционном центре	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Манекен-симулятор для обучения навыков отоскопии (средние отиты)</li> <li>2. Манекен-симулятор для наложения трахеостомии (коникотомии)</li> </ol>
Специальное программное обеспечение	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Google classroom – доступный в свободном доступе. <a href="https://classroom.google.com/c/NjlyMzY0NDI1MDA4?cjc=vjfw3qv">https://classroom.google.com/c/NjlyMzY0NDI1MDA4?cjc=vjfw3qv</a></li> <li>2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.</li> <li>3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.</li> </ol>
<b>12.</b>	<b>Требования к обучающему и бонусная система</b>
<p><b>Правила академического поведения:</b></p> <p><b>1) Внешний вид:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы)</li> <li>✓ чистый отглаженный халат</li> <li>✓ хирургический костюм</li> <li>✓ медицинская маска</li> <li>✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)</li> <li>✓ медицинские перчатки</li> <li>✓ сменная обувь</li> <li>✓ аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.</li> <li>✓ бейджик с указанием ФИО (полностью)</li> </ul> <p><b>2) *Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)</b></p> <p><b>3) *Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа</b></p> <p><b>4) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности</b></p> <p>5) Систематическая подготовка к учебному процессу.</p> <p>6) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.</p> <p>7) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.</p> <p><b>Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.</b></p> <p><b>Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!</b></p> <p><b>Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!</b></p> <p><b>Бонусная система:</b></p> <p>1. Участие в научно-исследовательской работе, конференциях, олимпиаде, презентациях, учащийся награждается по средством бонусной системы в виде поощрения – <b>добавления</b> баллов учащемуся в одну из форм суммативного оценивания.</p>	
<b>13.</b>	<b>Политика дисциплины</b> (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)
	<p>Политика дисциплины определяется <a href="#">Академической политикой Университета</a> и <a href="#">Политикой академической честности Университета</a>. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.</p> <p><b>Дисциплина:</b></p>

1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. Если вы опаздываете без уважительной причины, учитель имеет право вычесть баллы из текущей оценки (1 балл за каждую минуту опоздания) опоздание на 15 мин и более – учитель имеет право не пустить в класс и поставить 0
2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее **не являются уважительной причиной** для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.
3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.
4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
6. На студентов, имеющих **3 и свыше пропусков** без оповещения куратора и уважительной причины (официальной документации), оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
7. Пропущенные занятия не отрабатываются.
8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры
9. Решением кафедры клинических дисциплин (протокол № 2 от 5 сентября 2023 г.):  
В дополнение к требованиям, предъявляемым к учебной дисциплине:  
При пропуске занятий без уважительной причины, преподаватель имеет право вычесть баллы из текущего контроля -  
5 баллов за каждый пропущенный урок по дисциплинам 3-го курса  
**10 баллов за каждый пропущенный урок по дисциплинам 4-5 курсов**
10. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)
11. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой
12. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.
13. Иметь при себе **ноутбук / лаптоп / таб / планшет** для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контролях.
14. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах **строго запрещается.**

Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют **«Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года»** (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); **«Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований».**

<b>14.</b>	<b>Принципы инклюзивности обучения (не более 150 слов).</b>
	<p><b>1. Постоянно готовится к занятиям:</b> Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p> <p><b>2. Принимать ответственность за свое обучение:</b> Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы</p> <p><b>3. Активно участвовать в обучении группы:</b></p>

	<p>Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p><b>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки</b> Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p><b>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками:</b> Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение</p> <p><b>6. Высоко развитые профессиональные навыки:</b> Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.</p> <p><b>7. Высокий самоанализ:</b> Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p><b>8. Высоко развитое критическое мышление:</b> Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p><b>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.</b> Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p><b>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил</b> Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE</p>
15.	<p>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</p>
<p><b>1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается»</b></p> <p><b>Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин здравоохранение: бакалавриат (6В101), магистратура (7М101), резидентура (7Р101), докторантура, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается.</b></p> <p>Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсутствием студента по независящей от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и предъявление подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приема к медицинскому специалисту - врачу)</p>	
16.	<p><b>Утверждение и рассмотрение</b></p>
<p>Председатель Академического комитета ФМиЗ</p>	 <p>Проф. Курманова Г.М.</p>
<p>Зав кафедрой хирургии</p>	 <p>Доц. Тажибаева К.Н.</p>

### Тематический план и содержание занятий

№	Тема	Содержание	Литература	Форма проведения
	2	3	4	5
1	АФО ЛОР органов (взрослые, дети, пожилые, беременные). Травмы и инородные тела ЛОР органов.	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Умеет применять знания по патогенезу по травматическим заболеваниям ЛОР органов, согласно АФО.</li> <li>2. Умеет выявлять и интерпретировать клинические симптомы при травматических заболеваниях и врожденных аномалиях ЛОР органов, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с заболеваниями ЛОР органов (рентген, КТ, эндоскопия) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, рентген, КТ, эндоскопия, мануальный осмотр, ПХО раны ЛОР органов.</li> <li>4. Умеет интегрировать знания и обеспечивает индивидуальный подход при лечении конкретного пациента: выстраивает тактику лечения (консервативная терапия, хирургическая, комбинированная, оказание неотложной помощи).</li> <li>5. Принимает профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – удаление рыбной кости, ПХО раны носа и уха.</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (история болезни вт.ч.)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</li> <li>2. Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</li> <li>3. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</li> <li>4. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие/ Островерхова Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н</li> <li>5. Богомилский М.Р, Чистякова В.Р., Детская оториноларингология, 2006</li> <li>6. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А. Практическая оториноларингология, 2006</li> <li>7. Лихачев А.Г. Справочник по оториноларингологии</li> <li>8. Pediatric ENT infections, Cemal Cingi, Springer, 2022</li> <li>9. Otorhinolaryngology for pediatrician, Rahul K. Shah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Тренинг в симуляционном центре – определить дни или иметь график</li> <li>3. Мини-конференция темы СРС</li> </ol>

		<p>7. Совершенствует навыки межличностного общения и консультирования пациентов. Владеет врачебной деонтологией.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов (взрослые, дети, пожилые, беременные). Методы обследования ЛОР органов (эндоскопия, КТ, рентген, мануальные методы). Аномалии развития – гипергенезии, дисгенезии, агенезии ЛОР органов. Травма и инородные тела наружного слухового прохода. Баротравма. Акутравма. Ожоги. Травма, ранения и инородные тела полости носа. Травма и инородные тела полости рта, глотки – удаление рыбной кости. Оказание помощи при травмах и инородных телах. Гематомы и абсцессы при травмах.</p>	<p>10. Otorhinolaryngology cases, Myles L.Pensak, Thieme, 2018</p> <p>11.K.J.Lee’s Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery, 2019</p> <p>12. ENT perspectives, Ahmed El-Guindy, 2019</p> <p>13.Exam preparation in ENT, head and neck surgery, JP Purohit, 2019</p> <p>14. <a href="https://geekymedics.com/oral-cavity-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/oral-cavity-examination-osce-guide/</a></p> <p>15. <a href="https://geekymedics.com/neck-lump-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/neck-lump-examination-osce-guide/</a></p> <p>16. <a href="https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/">https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/</a></p> <p>17. <a href="https://geekymedics.com/bones-of-the-skull/">https://geekymedics.com/bones-of-the-skull/</a></p> <p>18. <a href="https://geekymedics.com/hand-washing-osce-guide/">https://geekymedics.com/hand-washing-osce-guide/</a></p>	
2	<p>Воспалительные заболевания органа слуха и их осложнения</p>	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применяет знания по патогенезу заболеваний уха, согласно микробиологическому определению возбудителя по результатам мазка из уха в целях лечения.</li> <li>2. Выявляет и интерпретирует клинические симптомы при заболеваниях уха, данные лабораторных и визуальных методов обследования (рентген, КТ, эндоскопия) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, мазок из уха, рентген, КТ, эндоскопия, отоскопия)</li> <li>4. Интегрировал знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</li> <li>2. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</li> <li>2. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</li> <li>3.Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом – Для 4-5 курсов – не менее 50%</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре –</li> </ol>

	<p>пациента: выстраивает тактику лечения (консервативная терапия, хирургическая, комбинированная, оказание неотложной помощи).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Научился принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – предупреждение внутричерепных отогенных осложнений с учетом возрастных особенностей пациента.</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (история болезни вт.ч.)</li> <li>7. Совершенствовал навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</li> </ol> <p>Наружные, средние отиты и лабиринтит различного генеза. Основные возбудители. Взятие мазка из уха. Отомикоз. Фурункулы наружного слухового прохода. Туберкулез уха. Сифилис уха. Опухоли уха. Отогенные внутричерепные осложнения – абсцессы, отогенный менингит, синустромбоз, сепсис. Лечение отитов – консервативное, хирургическое, комбинированное.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</li> <li>5. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие/ Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н</li> <li>6. Богомильский М.Р, Чистякова В.Р., Детская оториноларингология, 2006</li> <li>7. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А. Практическая оториноларингология, 2006</li> <li>8. Лихачев А.Г. Справочник по оториноларингологии</li> <li>9. Pediatric ENT infections, Cemal Cingi, Springer, 2022</li> <li>10. Otorhinolaryngology for pediatrician, Rahul K. Shah</li> <li>12. Otorhinolaryngology cases, Myles L. Pensak, Thieme, 2018</li> <li>13. K.J. Lee's Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery, 2019</li> <li>14. ENT perspectives, Ahmed El-Guindy, 2019</li> <li>15. Exam preparation in ENT, head and neck surgery, JP Purohit, 2019</li> <li>16. <a href="https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/</a></li> <li>17. <a href="https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/">https://geekymedics.com/anatomy-of-the-ear/</a></li> </ol>	<p>определить дни или иметь график</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>
--	--	--	--

			<p>18. <a href="https://geekymedics.com/the-pharynx/">https://geekymedics.com/the-pharynx/</a></p> <p>19. <a href="https://geekymedics.com/mastoiditis/">https://geekymedics.com/mastoiditis/</a></p> <p>20. <a href="https://geekymedics.com/otitis-externa/">https://geekymedics.com/otitis-externa/</a></p> <p>21. <a href="https://geekymedics.com/paediatric-otitis-media/">https://geekymedics.com/paediatric-otitis-media/</a></p> <p>22. <a href="https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/</a></p>	
3	Потеря слуха	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применяет знания по патогенезу заболеваний согласно физиологии слухового анализатора уха</li> <li>2. Выявляет и интерпретирует клинические симптомы при нарушениях слуха, данные лабораторных и визуальных методов обследования (камертональные пробы, рентген, КТ, эндоскопия) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, камертональные пробы, рентген, КТ, эндоскопия, отоскопия)</li> <li>4. Интегрировал знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного пациента: выстраивает тактику лечения</li> <li>5. Научился принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – острый неврит</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного</li> </ol>	<p>1. Г.А.Таварткиладзе, Т.Г.Гвелесиани Клиническая аудиология, 2003 Москва</p> <p>2. Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</p> <p>3. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</p> <p>4. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</p> <p>5. Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</p> <p>6. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</p> <p>7. <a href="https://geekymedics.com/how-to-interpret-rinnes-and-webers-tests/">https://geekymedics.com/how-to-interpret-rinnes-and-webers-tests/</a></p> <p>8. <a href="https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/">https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/</a></p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре</li> </ol>

		<p>клинического эффекта согласно критериям (слуховой паспорт, история болезни вт.ч.)</p> <p>7. Совершенствовал навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</p> <p>Физиология слухового анализатора. Исследование слуха шепотной и разговорной речей, камертональные пробы – Швабаха, Ринне, Вебера, Федеричи, Желле, аудиометрия, тимпанометрия, ОАЭ, рентген (по Шюллеру, Майеру, Стевенсону) и КТ височной кости. Паспорта слуха. Острый и хронический кохлеоневриты. Глухонемога. Анализ аудиограмм и тимпанограмм. КСВП, ОАЭ.</p>	<p>9. <a href="https://geekymedics.com/sudden-sensorineural-hearing-loss-ssnhl/">https://geekymedics.com/sudden-sensorineural-hearing-loss-ssnhl/</a></p> <p>10. <a href="https://geekymedics.com/benign-paroxysmal-positional-vertigo-bppv/">https://geekymedics.com/benign-paroxysmal-positional-vertigo-bppv/</a></p> <p>11. <a href="https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/hearing-ear-examination-osce-guide/</a></p>	
4	Патологии и вестибулярного аппарата	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять знания по патогенезу вестибулярных заболеваний уха.</li> <li>2. Выявлять и интерпретировать клинические симптомы при заболеваниях вестибулярного аппарата по данным обследования (пробы, аудиограммы) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладеть навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: маневр Эпле.</li> <li>4. Интегрировать знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного пациента: выстраивать тактику лечения</li> <li>5. Научить принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины</li> <li>6. Овладеть навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (вестибулярный паспорт).</li> </ol>	<p>1.Г.А.Таварткиладзе, Т.Г.Гвелесиани Клиническая аудиология, 2003 Москва</p> <p>2.Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</p> <p>3. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</p> <p>4. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</p> <p>5.Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии. Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре</li> </ol>

		<p>7. Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</p> <p>Vertigo and Dizziness. Лабиринтопатии. Болезнь Меньера. ДППГ. Вестибулярный нейронит. Вестибулярный паспорт. Анализ аудиограмм и тимпанограмм. Маневр Эпле, Дикса-Холпайки. Пробы Хальмаги, вестибулярно-неврологические пробы.</p>	<p>6. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</p> <p>7. <a href="https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/">https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/</a></p> <p>8. <a href="https://geekymedics.com/dix-hallpike-and-epley-manoevres-osce-guide/">https://geekymedics.com/dix-hallpike-and-epley-manoevres-osce-guide/</a></p> <p>9. <a href="https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/">https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/</a></p> <p>10. <a href="https://geekymedics.com/menieres-disease/">https://geekymedics.com/menieres-disease/</a></p> <p>11. <a href="https://geekymedics.com/acoustic-neuroma-vestibular-schwannoma/">https://geekymedics.com/acoustic-neuroma-vestibular-schwannoma/</a></p> <p>12. <a href="https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/">https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/</a></p>	
5	Ринология – патологии и полости носа	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применяет знания по патогенезу заболеваний носа, согласно микробиологическому определению возбудителя по результатам мазка из носоглотки в целях лечения.</li> <li>2. Выявляет и интерпретирует клинические симптомы при заболеваниях носа, данные лабораторных и визуальных методов обследования (рентген, КТ, эндоскопия, риноскопия) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, мазок из полости носа, риноцитограмма, рентген, КТ, эндоскопия, риноскопия)</li> <li>4. Интегрировал знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</li> <li>2. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</li> <li>2. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</li> <li>3.Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</li> <li>4. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</li> </ol>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре</li> </ol>

	<p>пациента: выстраивать тактику лечения. Особенности топического и системного лечения при аллергическом генезе заболевания.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Научился принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – при носовом кровотечении.</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (история болезни в т.ч.)</li> <li>7. Совершенствует навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</li> </ol> <p>Острые и хронические риниты, риносинуситы – гайморит, этмоидит, сфеноидит, фронтит. Озена. Атрофический ринит. Искривления перегородки носа, синехии, атрезии полости носа. Носовое кровотечение. Фурункул преддверия носа.</p> <p>Полипоз полости носа. Аллергический ринит – аспириновая триада. Аденоидные вегетации. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения – абсцессы, менингиты, синустромбоз, сепсис. Сифилис и туберкулез носа. Опухоли носа.</p> <p>Остановка носового кровотечения (передняя и задняя тампонада носа).</p> <p>Взятия мазка из носоглотки.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие/ Островерхова Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н</li> <li>6. Богомильский М.Р, Чистякова В.Р., Детская оториноларингология, 2006</li> <li>7. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А. Практическая оториноларингология, 2006</li> <li>8. Лихачев А.Г. Справочник по оториноларингологии</li> <li>9. Pediatric ENT infections, Cemal Cingi, Springer, 2022</li> <li>10. Otorhinolaryngology for pediatrician, Rahul K. Shah</li> <li>12. Otorhinolaryngology cases, Myles L. Pensak, Thieme, 2018</li> <li>13. K.J. Lee's Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery, 2019</li> <li>14. ENT perspectives, Ahmed El-Guindy, 2019</li> <li>15. Exam preparation in ENT, head and neck surgery, JP Purohit, 2019</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Мини-конференция темы СРС</li> </ol>
--	--	--	--

			<p>16. <a href="https://geekymedics.com/nasal-examination-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasal-examination-osce-guide/</a></p> <p>17. <a href="https://geekymedics.com/nasopharyngeal-swab-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasopharyngeal-swab-osce-guide/</a></p> <p>18. <a href="https://geekymedics.com/nasopharyngeal-airway-insertion-osce-guide/">https://geekymedics.com/nasopharyngeal-airway-insertion-osce-guide/</a></p> <p>19. <a href="https://geekymedics.com/allergic-rhinitis/">https://geekymedics.com/allergic-rhinitis/</a></p> <p>20. <a href="https://geekymedics.com/epistaxis/">https://geekymedics.com/epistaxis/</a></p> <p>21. <a href="https://geekymedics.com/acute-sinusitis/">https://geekymedics.com/acute-sinusitis/</a></p>	
6	Патологии и глотки и полости рта.	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применяет знания по патогенезу заболеваний полости рта и глотки – ангины и фарингиты.</li> <li>2. Выявляет и интерпретирует клинические симптомы при заболеваниях полости рта и глотки, данные лабораторных и визуальных методов обследования (рентген, КТ, орофарингоскопия, эндоскопия) с учетом возрастных аспектов.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, эндоскопия, орофарингоскопия)</li> <li>4. Интегрировал знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного пациента: выстраивать тактику лечения</li> <li>5. Научился принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – при заглоточном и паратонзиллярном абсцессах, эпиглоттите.</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</li> <li>2. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</li> <li>2. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</li> <li>3. Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</li> <li>4. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</li> <li>5. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие/ Островерхова Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н</li> <li>6. Богомильский М.Р, Чистякова В.Р., Детская оториноларингология, 2006</li> </ol>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре</li> <li>4. Мини-конференция темы СРС</li> </ol>

	<p>информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (история болезни вт.ч.)</p> <p>7. Совершенствует навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</p> <p>Острый и хронический фарингиты. Острый и хронический тонзиллиты.</p> <p>Паратонзиллярный абсцесс. Гипертрофия язычной миндалины. Заглочный абсцесс. Особенности обследования у детей. Особые формы тонзиллитов и фарингитов – кандидомикоз, при нарушениях кроветворения, дифтерии, скарлатине, кори. Эпиглоттит. Опухоли. Лейкоплакия.</p> <p>Смазывание зева лекарственными средствами. Методы диагностики и лечения.</p>	<p>7.Пальчун В.Т., Лучихин Л.А. Практическая оториноларингология, 2006</p> <p>8.Лихачев А.Г. Справочник по оториноларингологии</p> <p>9. Pediatric ENT infections, Cemal Cingi, Springer, 2022</p> <p>10.Otorhinolaryngology for pediatrician, Rahul K.Shah</p> <p>12. Otorhinolaryngology cases, Myles L.Pensak, Thieme, 2018</p> <p>13.K.J.Lee’s Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery, 2019</p> <p>14. ENT perspectives, Ahmed El-Guindy, 2019</p> <p>15.Exam preparation in ENT, head and neck surgery, JP Purohit, 2019</p> <p>16. <a href="https://geekymedics.com/the-pharynx/">https://geekymedics.com/the-pharynx/</a></p> <p>17. <a href="https://geekymedics.com/tongue/">https://geekymedics.com/tongue/</a></p> <p>18. <a href="https://geekymedics.com/oropharyngeal-swab-osce-guide/">https://geekymedics.com/oropharyngeal-swab-osce-guide/</a></p> <p>19. <a href="https://geekymedics.com/oropharyngeal-airway-guedel-airway-insertion-osce-guide/">https://geekymedics.com/oropharyngeal-airway-guedel-airway-insertion-osce-guide/</a></p> <p>20. <a href="https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/">https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/</a></p> <p>21. <a href="https://geekymedics.com/tonsillitis/">https://geekymedics.com/tonsillitis/</a></p> <p>22. <a href="https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/">https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/</a></p>	
--	---	--	--

			23. <a href="https://geekymedics.com/temporomandibular-dysfunction-tmd/">https://geekymedics.com/temporomandibular-dysfunction-tmd/</a>	
7	Ларингология: патологии и гортани	<p>Результаты обучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применяет знания по патогенезу заболеваний гортани.</li> <li>2. Выявляет и интерпретировать клинические симптомы при заболеваниях гортани, данные лабораторных и визуальных методов обследования (рентген, КТ с контрастом и без, эндоскопия) с учетом возрастных аспектов и основных заболеваний.</li> <li>3. Овладел навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи: ОАК, ОАМ, БАК, рентген, КТ, эндоскопия, непрямая ларингоскопия)</li> <li>4. Интегрировал знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного пациента: выстраивать тактику лечения</li> <li>5. Научился принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины, особенно в экстренных ситуациях – стенозах гортани.</li> <li>6. Овладел навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах: обоснование и формулировка диагноза и обоснование выбора метода лечения, отражения динамики развития клинической ситуации, достижение нужного клинического эффекта согласно критериям (история болезни вт.ч.)</li> <li>7. Совершенствует навыки межличностного общения и консультирования пациентов.</li> </ol> <p>Ларингиты. Абсцесс надгортанника и гортани. Стеноз (атрезия) гортани. Туберкулез, сифилис, склерома гортани. Парезы и параличи гортани. Новообразования гортани – кисты, папилломы, фибромы, гемангиомы, ларингоцеле, певческие</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Атлас оперативной оториноларингологии под ред. проф. В.С.Погосова, 1983 г</li> <li>2. В.Ф.Ундриц Болезни уха, горла и носа, 2002-2003</li> <li>2. Пальчун В.Т. Оториноларингология. М.: Медицина, 2002 - с.570.</li> <li>3. Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии.- Санкт-Петербург.- "Эскулап", 2009.-175с. 3.</li> <li>4. Справочник по оториноларингологии. Под ред. проф. С.А. Карпищенко.- Санкт-Петербург.- "Диалог", 2009.-с.</li> <li>5. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебное пособие/ Островерхова Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н</li> <li>6. Богомильский М.Р, Чистякова В.Р., Детская оториноларингология, 2006</li> <li>7. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А. Практическая оториноларингология, 2006</li> <li>8. Лихачев А.Г. Справочник по оториноларингологии</li> <li>9. Pediatric ENT infections, Cemal Cingi, Springer, 2022</li> <li>10. Otorhinolaryngology for pediatrician, Rahul K. Shah</li> </ol>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</li> <li>2. Работа с пациентом</li> <li>3. Тренинг в симуляционном центре</li> </ol>

		узелки. Рак гортани. Предраковые состояния гортани. Ларингоскопия – прямая, непрямая, рентген, КТ (с контрастом). Тактика обследования и лечения. Осложнения.	12. Otorhinolaryngology cases, Myles L.Pensak, Thieme, 2018 13.K.J.Lee’s Essential Otorhinolaryngology, head and neck surgery, 2019 14. ENT perspectives, Ahmed El-Guindy, 2019 15.Exam preparation in ENT, head and neck surgery, JP Purohit, 2019 16. <a href="https://geekymedics.com/laryngeal-cancer/">https://geekymedics.com/laryngeal-cancer/</a>	
8	Неотложные состояния при поражении ЛОР органов	Результат обучения:  1. Умеет оказывать неотложную помощь при отеке гортани, эпиглоттите, паратонзиллярном абсцессе, носовом кровотечении, фурункуле преддверия носа и наружного слухового прохода, инородных телах ЛОР органов согласно ЭТАПАМ протоколов.	1. <a href="https://geekymedics.com/surgical-scrubbing-gowning-gloving-guide/">https://geekymedics.com/surgical-scrubbing-gowning-gloving-guide/</a> 2. <a href="https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/">https://geekymedics.com/peritonsillar-abscess-quinsy/</a> 3. <a href="https://geekymedics.com/epistaxis/">https://geekymedics.com/epistaxis/</a> 4. <a href="https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/">https://geekymedics.com/tracheostomy-overview/</a>	Формативное оценивание:  1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL  2. Тренинг в симуляционном центре
9	РК1	<i>Рубежный контроль -1</i>	<i>ИБ, MCQ тесты, ОСКЭ</i>	<i>Симуляционный центр</i>

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ  
при суммативном оценивании**

**Формула расчёта рейтинга**

**За 5 курс в целом - ОРД**

Курация, клинические навыки, история болезни	20%
СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья)	10%
Рубежный контроль	70%
<b>Итого РК1</b>	<b>100%</b>

**Финальная оценка:** ОРД 50% + экзамен 50%

**Экзамен (2 этапа)** – тестирование (50%) + ОСКЭ (50%)

**Team based learning – TBL**

	%
<b>Индивидуальный (IRAT)</b>	<b>30</b>
<b>Групповой (GRAT)</b>	<b>20</b>
<b>Апелляция</b>	<b>10</b>
<b>Оценка за кейсы</b>	<b>30</b>
<b>Оценка товарищей (бонус)</b>	<b>10</b>
	<b>100%</b>

**Case-based learning CBL**

		%
1	Интерпретация данных опроса	10
2	Интерпретация данных физикального обследования	10
3	Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования	10
4	Интерпретация данных лаб-инструментального обследования	10
5	Клинический диагноз, проблемный лист	10
6	План ведения и лечения	10
7	Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения	10
8	Оценка эффективности, прогноз, профилактика	10
9	Особые проблемы и вопросы по кейсу	10
10	Оценка товарищей (бонус)	
		<b>100%</b>

**Балльно-рейтинговая оценка практических навыков у постели больного (максимально 100 баллов)**

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
<b>ОПРОС ПАЦИЕНТА</b>						
1	Коммуникативные навыки при опросе пациента	Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Проявлял эмпатию к пациенту - поза врача, одобряющие «угукания». Задавал вопросы открытого типа.	Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Проявлял эмпатию к пациенту - поза врача, одобряющие «угукания». Задавал вопросы открытого типа.	Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Задано мало открытых вопросов	Не полностью представился пациенту, не спросил имени пациента, речь студента не внятная, голос не разборчивый. Не заданы вопросы открытого типа, пациент отвечает односложно. Студент не проявил внимания к удобству пациента, не проявлял эмпатию.	Коммуникация с пациентом негативна. Не соблюдены основные требования при общении с пациентом, нет проявления эмпатии к пациенту.
	Сбор жалоб	Выявил главные и второстепенные жалобы пациента. <b>Выявил важные детали заболевания</b> (например, наблюдается ли тошнота, рвота, болезненность в животе? Какого характера?). Задавал вопросы, <b>касающиеся дифференциального диагноза.</b>	Выявил главные и второстепенные жалобы пациента. <b>Выявил важные детали заболевания</b> (например, тошнота, рвота, болезненность в животе? Какого характера?).	Выявил главные жалобы пациента. <b>Выявил важные детали заболевания.</b>	Студент не может отличить главные жалобы от второстепенных. <b>Не выявил важные детали заболевания.</b> Задает хаотичные вопросы.	НЕ выявил никаких деталей заболевания. Сбор жалоб ограничен только субъективными словами самого пациента.

	Сбор анамнеза заболевания	Выявил <b>хронологию развития заболевания</b> , важные детали заболевания (например, когда появляются боли в области живота?). Спросил про <b>лекарства, принимаемые</b> по поводу данного заболевания. Задавал вопросы, <b>касающиеся дифференциального диагноза</b> .	Выявил <b>хронологию развития заболевания</b> , важные детали заболевания (например, когда появляются боли в области живота?). Спросил про <b>лекарства, принимаемые</b> по поводу данного заболевания.	Выявил <b>хронологию развития заболевания</b> . Спросил про <b>лекарства, принимаемые</b> по поводу данного заболевания.	Студент не может выстроить хронологию развития заболевания. Задает хаотичные вопросы.	Этап пропущен студентом. Имеется только информация, сказанная пациентом самостоятельно.
	Анамнез жизни	Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, операции, переливания крови, приём лекарств, принимаемые на постоянной основе, семейный анамнез, социальное положение пациента, профессиональные вредности, эпидемиологический анамнез.	Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, операции, лекарства, принимаемые на постоянной основе, семейный анамнез, социальное положение пациента, профессиональные вредности, эпиданамнез	Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, семейный анамнез.	Выявил аллергоанамнез, семейный анамнез.	Этап пропущен студентом. Имеется только информация, сказанная пациентом самостоятельно.
2	Качество опроса пациента	Опрос пациента проведен последовательно по порядку, но в зависимости от ситуации и особенностей пациента, студент меняет порядок опроса. В конце подводит итог – резюмирует все вопросы и получает обратную связь от пациента (например, давайте подведем итог - вы заболели неделю назад, когда впервые появилась тошнота с многократной рвотой, затем появилась диарея, все верно?). Собрана качественна	Опрос пациента проведен последовательно по порядку.  В конце подводит итог – резюмирует все вопросы и получает обратную связь от пациента (например, давайте подведем итог - вы заболели неделю назад, когда впервые появилась тошнота с многократной рвотой, затем появилась диарея, все верно?).	Последовательность опроса нарушена, но качество собранной информации позволяет предположить вероятный диагноз.  <b>Не использует проблемный лист</b> – не умеет выделять	Последовательность опроса нарушена. Студент повторяет одни и те же вопросы. Собранная информация не качественна, не позволяет предположить вероятный диагноз.	Опрос проведен не последовательно, студент задает случайные вопросы, не имеющие отношения к данному случаю пациента или не задает

		детализированная информация, наводящая на вероятный диагноз. <b>Использует проблемный лист</b> – умеет выделять главные и второстепенные проблемы.	Собрана качественная детализированная информация, наводящая на вероятный диагноз. <b>Использует проблемный лист</b> – умеет выделять главные и второстепенные проблемы.	главные и второстепенные проблемы.	<b>Не использует проблемный лист</b> – не умеет выделять главные и второстепенные проблемы.	вопросов совсем. <b>Не использует проблемный лист</b> – не умеет выделять главные и второстепенные проблемы.
3	Тайм – менеджмент опроса пациента. Контроль над ситуацией.	Минимальное время в группе, затраченное на опрос пациента. Студент уверен в себе, полностью контролирует ситуацию и управляет ею. Пациент доволен.	Опрос проведен достаточно быстро. Студент уверен в себе, контролирует ситуацию. Пациент доволен.	Время опроса пациента затягивается, но не доставляет дискомфорта пациенту. Студент не теряет самообладания. Нет негатива со стороны пациента.	Долгий опрос, студент зря тратит время. Пациент выражает неудобство, затянувшимся опросом. Студент не уверен в себе и теряется при общении с пациентом.	Опрос закончен без выявления важной информации. Опрос затягивается слишком долго, атмосфера общения негативная. Возможен конфликт с пациентом.
<b>ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА</b>						
		<b>10</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
4	Коммуникативные навыки при проведении	Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов) согласия на проведение	Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов)	Спросил у пациента (или у родственников,	Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов)	Контакт с телом пациента без

	физикального обследования пациента	физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой)	согласия на проведение физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой)	родителей, опекунов) согласия на проведение физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой)	согласия на проведение физикального осмотра.	предварительного согласия.
5	Оценка уровня сознания пациента по шкале Глазго.	Правильно подсчитал баллы по шкале. Правильно использует медицинскую терминологию для обозначения уровня сознания.	Правильно подсчитал баллы по шкале. Правильно использует медицинскую терминологию для обозначения уровня сознания.	Погрешность в оценке по шкале не более 2 баллов. Знает терминологию, для обозначения уровня сознания.	Погрешность в оценке по шкале более 3 баллов. Путается в медицинской терминологии.	Не знает критериев шкалы Глазго. Не умеет использовать. Не знает дифференцировку уровня сознания.
	Оценка жизненных показателей пациента - ЧСС, ЧД, АД, температура тела, индекс массы тела.	Технически правильно измерил жизненные показатели. Правильно использует медицинскую терминологию при оценке жизненных показателей (например, тахипное, тахикардия, гипоксия и т.д.)	Технически правильно измерил жизненные показатели. Правильно использует медицинскую терминологию при оценке жизненных показателей (например, тахипное, тахикардия, гипоксия и т.д.)	Небольшие ошибки в технике измерения жизненных показателей. Результаты измерения не искажены. Студент может сам исправить допущенные ошибки в употреблении	Грубые ошибки в технике измерения жизненных показателей, искажение результатов. Не может самостоятельно исправить ошибки в медицинской терминологии.	Не владеет техникой измерения жизненных показателей. Не знает нормативных данных для оценки АД, Пульса, ЧДД, сатурации,

				медицинской терминологии.		температуры тела.
6	Техника проведения физикального осмотра пациента.	<p>Физикальный осмотр пациента провел по системам, по установленному порядку, техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии правильная. Объясняет пациенту какие изменения обнаружены, и какая должна быть норма.</p> <p>Выявлены все важные физикальные данные (как патологические, так и нормальные) для постановки вероятного диагноза.</p> <p>Студент умеет менять порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов.</p> <p>Детализирует выявленные симптомы (например, вы замечали отечность на ногах? Как давно вы это заметили? Отеки усиливаются к вечеру или к утру?)</p> <p>В конце подводит итог – соответствие выявленных изменений при физикальном осмотре жалобам и анамнезу пациента.</p>	<p>Физикальный осмотр пациента провел системно по порядку, техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии правильная.</p> <p>Объясняет пациенту какие изменения обнаружены, и какая должна быть норма.</p> <p>Выявлены все важные физикальные данные (как патологические, так и нормальные) для постановки вероятного диагноза.</p> <p>Детализирует выявленные симптомы (например, вы замечали отечность на ногах? Как давно вы это заметили? Отеки усиливаются к вечеру или к утру?)</p>	<p>Физикальный осмотр пациента провел с нарушением системного порядка, но без причинения неудобств пациенту. Техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии удовлетворительная, требует небольших коррекций со стороны преподавателя.</p> <p>Выявлены основные нарушения, достаточные для постановки вероятного диагноза.</p>	<p>Физикальный осмотр проведен не системно, пациент несколько раз вставал, ложился, менял позу, испытывал неудобства.</p> <p>Охвачены только отдельные системы, Техника выполнения пальпации, перкуссии, аускультации – требовала значительной коррекции со стороны преподавателя.</p> <p>Путается в определении нормальных и патологических изменений. НЕ выявлены основные нарушения. Не достаточно данных для постановки вероятного диагноза.</p>	<p>При физикальном осмотре грубые нарушения - не знает порядок и технику проведения физикального обследования пациента.</p> <p>Не знает норму и патологию физикальных данных.</p> <p>Не может выявить никаких нарушений.</p>

7	<p>Постановка предварительного синдромального диагноза</p>	<p>Максимально полное обоснование и формулировка предварительного диагноза с обоснованием данных жалоб и физикального осмотра, провел дифференциальную диагностику по основным синдромам на основании данных жалоб, развития заболевания, обнаруженных физикальных отклонений. Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента.</p>	<p>Максимально полное обоснование и формулировка предварительного диагноза с обоснованием данных жалоб и физикального осмотра</p>	<p>Обоснование предварительного диагноза на основе жалоб и физикального осмотра</p>	<p>Шаблонное или интуитивная формулировка предварительного диагноза, не может дать обоснования (то есть связать жалобы, хронологию развития симптомов и физикальные данные).</p>	<p>Формулировка диагноза наугад, не понимает и не видит связи между жалобами и анамнезом пациента.</p>
	<p>План лабораторного и визуального обследования (ОАК, БАК, ОАМ, патологических жидкостей, методы визуализации)</p>	<p>Правильно назначил лабораторное и инструментальное обследование, с <b>учетом дифференциального диагноза (то есть назвал что назначает, для чего и ожидаемые изменения)</b>.</p> <p>Объяснил пациенту важные моменты при подготовке к обследованию (например, если анализ на глюкозу натощак, то не пить, не есть, не чистить зубы и т.д.)</p>	<p>Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии.</p> <p>Провел дифференциальную диагностику по основным синдромам.</p> <p>Правильно назвал необходимые лабораторно-инструментальное обследование для постановки диагноза, назвал ожидаемые изменения. Объяснил пациенту важные моменты при подготовке к обследованию.</p>	<p>с точки зрения основной патологии.</p> <p>Определил основное обследование для постановки диагноза.</p>	<p>Назначенное обследование не позволяет подтвердить диагноз.</p>	<p>Назначенное обследование не позволяет подтвердить диагноз.</p> <p><b>Назначенное обследование может навредить здоровью пациента.</b></p>
8	<p>Интерпретация результатов лабораторно-инструментального исследования (ОАК, БАК, ОАМ, биопсии, методы</p>	<p>Точная полная интерпретация с использованием медицинской терминологии, понимает связь/или расхождение выявленных отклонений с предварительным диагнозом</p>	<p>Точная полная интерпретация, с использованием медицинской терминологии</p>	<p>Выявление основных отклонений в анализах, правильное использование</p>	<p>Неполно или не совсем правильная интерпретация, не знает нормативные данные, ошибки в использовании</p>	<p>Не использует медицинскую терминологию, не знает нормативных данных</p>

	визуализации эндоскопия, рентген, КТ, МРТ)			медицинской терминологии	медицинской терминологии	
9	Формулировка окончательного синдромального диагноза, с обоснованием по результатам обследования	<p>Студент четко формулирует основное заболевание. При формулировке основного заболевания использует клиническую классификацию данного заболевания. Дает оценку тяжести заболевания. Называет осложнения основного заболевания.</p> <p>Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования).</p>	<p>Студент четко формулирует основное заболевание. При формулировке основного заболевания использует клиническую классификацию данного заболевания. Дает оценку тяжести заболевания. Называет осложнения основного заболевания.</p> <p>Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования)</p>	<p>Студент формулирует основное заболевание. <b>Клиническая классификация не полная.</b></p> <p>Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования)</p>	<p>Студент может сформулировать только основное заболевание. Не может полностью объяснить обоснование диагноза.</p>	<p>Студент не может сформулировать диагноз. Или не может объяснить обоснование диагноза (называет диагноз наугад соответственно теме занятия)</p>
10	Принципы лечения	<p>Знает группы основных т.е. главных препаратов для лечения данного заболевания, механизм их действия и классификацию этих препаратов.</p> <p>Обосновано выбирает препараты: с учетом показаний и противопоказаний у данного пациента. Информировывает пациента о наиболее важных побочных эффектах назначаемых препаратов.</p> <p>Информировывает пациента об особенностях приема препарата</p>	<p>Знает группы основных т.е. главных препаратов для лечения данного заболевания, механизм их действия и классификацию этих препаратов.</p> <p>Определяет показания и противопоказания у данного пациента.</p> <p>Информировывает пациента о наиболее важных</p>	<p>Знает только основные принципы лечения. Называет только группу основных препаратов для лечения данного заболевания (например антибиотики широкого спектра).</p>	<p>Знает только основные принципы лечения. Может назвать только класс препаратов (например, антибиотики, или противомикотические. Не знает классификацию препаратов. Механизм действия объясняет общими словами на бытовом уровне (например,</p>	

		(например, после еды, обильно запивая водой и т.д.)  Определил критерии эффективности лечения, и предполагаемые сроки улучшения состояния пациента.  Назвал сроки и методы контроля лечения, субъективные и объективные данные, данные лабораторного и визуализируемого контроля лечения.	побочных эффектах назначаемых препаратов.  Информирует пациента об особенностях приема препарата (например, после еды, обильно запивая водой и т. д.)  Определил критерии эффективности лечения.	Знает механизм действия основных препаратов.	антибиотики убивают бактерии и т.д.)	
	ИТОГО	100	80	60	40	20

**Балльно-рейтинговая оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)**

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Сбор анамнеза заболевания					
3	Анамнез жизни					
4	Объективный статус – общий осмотр, оториноларингологический осмотр	Полно, эффективно, организовано, с пониманием важных деталей	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующие данные

5	ЛОР статус	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения	Выявлены основные данные  Навыки физикального обследования усвоены	Неполно или неточно  Навыки физикального обследования требуют совершенствования	Упущены важные данные  Неприемлемые навыки физикального обследования
6	<b>Лабораторные данные</b>					
7	<b>Инструментальные данные</b>					
8	<b>Дифференциальная диагностика</b>	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования				
9	<b>Лечение, профилактика, рекомендации</b>	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования				
10	<b>Представление истории болезни</b>	Максимально полное описание и представление  Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	Запись по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов

**Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

		<b>20</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	<b>Сосредоточенность на проблеме</b>	Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клинической ситуации	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет	Несосредоточенный,  Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.

			понимания конкретной клинической ситуации		
2	<b>Информативность, эффективность презентации</b>	<p>Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере</p> <p>Адекватно выбрана форма продукта</p>	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки
3	<b>Достоверность</b>	<p>Материал выбран на основании достоверно установленных фактов.</p> <p>Проявление понимания по уровню или качеству доказательств</p>	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
4	<b>Логичность и последовательность</b>	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекают один из другого, но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею
5	<b>Анализ литературы</b>	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	<p>Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость</p> <p>Нет знаний по основному учебнику</p>

6	Практическая значимость	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	Ориентированность на интересы пациента	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	Применимость в будущей практике	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других е-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить
бонус	Английский язык/русский/казахский язык*	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой)  + 10-20 баллов в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз  + 5-10 баллов в зависимости от качества (или наоборот)	При подготовке продукта использованы англоязычные источники  + 2-5 баллов в зависимости от качества	
бонус	Тайм-менеджмент**	Продукт сдан раньше срока  <b>набавляется 10 баллов</b>	Продукт сдан вовремя – <b>баллы не набавляются</b>	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество  <b>Минус 2 балла</b>	Сдан с опозданием  <b>Минус 10 баллов</b>
Бонус	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе, Творческий подход, Инновационный подход к выполнению задания, По предложению группы		
* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке					

\*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля

\*\* таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат **выше ожидаемого**

*График выполнения СРС*

№	Задания на СРС	Форма выполнения СРС	Сроки сдачи СРС (учебная неделя)
1	Предраковые заболевания полости рта и глотки	Клинический разбор, доклад в форме презентации	6
2	Педиатрическая кохлеарная имплантация	Клинический разбор, доклад в форме презентации	2
3	Оказание неотложной помощи при ложном крупе	Клинический разбор, доклад в форме презентации	8
4	Синдром «пустого носа» при гранулематозе Вегенера	Клинический разбор, доклад в форме презентации	5
5	Невринома 8 (XIII) ЧМН	Клинический разбор, доклад в форме презентации	4
6	Алгоритм реабилитации больных раком гортани	Клинический разбор, доклад в форме презентации	7
7	Внутричерепное осложнение - риногенный гнойный менингит	Клинический разбор, доклад в форме презентации	5
8	Внутричерепные осложнения - отогенные абсцессы мозга и мозжечка	Клинический разбор, доклад в форме презентации	2
9	Алгоритм расшифровки КТ снимков носа и ППН, височной кости	Клинический разбор, доклад в форме презентации	1
10	Поражение миндалин при заболеваниях крови	Клинический разбор, доклад в форме презентации	6
11	Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение	Клинический разбор, доклад в форме презентации	4
12	Болезнь Меньера	Клинический разбор, доклад в форме презентации	4

13	Вестибулярный нейронит. Дифференциальная диагностика периферических и центральных головокружений	Клинический разбор, доклад в форме презентации	4
14	Рецидивирующий папилломатоз гортани у детей	Клинический разбор, доклад в форме презентации	6
15	Рецидивирующий полипоз полости носа, осложнения, лечение	Клинический разбор, доклад в форме презентации	3

### 1) Сценарий медицинской симуляции

#### Клинический случай: «Левосторонний паратонзиллярный абсцесс»

**Ситуационная задача:** Вы врач приемного отделения. К вам обратилась женщина, 30 лет, с жалобами на затрудненное глотание и открывание рта, боль в горле, отдающую в левое ухо, повышение температуры тела до 38.2 С, общее недомогание в течение 5 дней, головные боли.

- ✓ Соберите анамнез и проведите осмотр пациента
- ✓ Определите тактику обследования
- ✓ Интерпретируйте данные лабораторных исследований
- ✓ Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику
- ✓ Определите принципы лечения пациента

#### Конечный результат (outcomes):

- ✓ Проведено полное обследование (полная детализация жалоб, анамнеза заболевания и жизни).
- ✓ Проведено полное оториноларингологическое обследование пациента
- ✓ Интерпретированы лабораторные данные
- ✓ Проведено вскрытие абсцесса и даны дальнейшие рекомендации

#### Оценочный лист (check-list)

по клиническому случаю «Левосторонний паратонзиллярный абсцесс»

Дисциплина - Оториноларингология для общей медицины

Код экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата экзамена \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах				
		отлично	хорошо	удовлетворительно	плохо	Нет ответа
1	Приветствие, установка контакта с пациентом	5	4	3	2	1
2	Сбор жалоб	5	4	3	2	1
3	Сбор анамнеза	5	4	3	2	1
4	Обработать руки, надеть перчатки	5	4	3	2	1
5	Общий ЛОР осмотр, пальпация лимфатических узлов, ППН	5	4	3	2	1
6	Обоснование предварительного диагноза	5	4	3	2	1
7	Выбор ЛОР инструментария	5	4	3	2	1
8	Придать положение пациенту	5	4	3	2	1
9	Назначение лабораторных исследований.	5	4	3	2	1
10	Введение местной анестезии	5	4	3	2	1
11	Проведение диагностической пункции	5	4	3	2	1
12	Результаты обследований	5	4	3	2	1
13	Клинический диагноз	5	4	3	2	1
14	Проведение разреза	5	4	3	2	1
15	Вскрытие абсцесса	5	4	3	2	1
16	Назначение лечения	5	4	3	2	1
17	Дальнейшая тактика ведения	5	4	3	2	1
18	Профилактика	5	4	3	2	1

19	Налаживание оптимального контакта с пациентом и снятие тревожности	5	4	3	2	1
20	Поведение при оказании помощи	5	4	3	2	1
	<b>Итого: 100</b>					

## 2) Сценарий медицинской симуляции

### Клинический случай: «Острый верхнечелюстной синусит, этмоидит»

**Ситуационная задача:** Вы врач приемного отделения. К вам обратился мужчина, 27 лет, с жалобами на головную боль, заложенность носа в течение недели

- ✓ Соберите анамнез и проведите осмотр пациента
- ✓ Определите тактику обследования
- ✓ Интерпретируйте данные лабораторных и радиологических исследований
- ✓ Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику
- ✓ Определите принципы лечения пациента

### Конечный результат (outcomes):

- ✓ Проведено полное обследование (полная детализация жалоб, анамнеза заболевания и жизни).
- ✓ Оториноларингологическое обследование пациента
- ✓ Интерпретация лабораторных и инструментальных данных
- ✓ Назначение лечения

### Оценочный лист (check-list)

по клиническому случаю «Острый верхнечелюстной синусит, этмоидит»

Дисциплина - **Оториноларингология для студентов общей медицины**

Код экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата экзамена \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах
---	-----------------------	-----------------

<b>1</b>	Приветствие	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	Сбор жалоб	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	Сбор анамнеза	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>4</b>	Обработать руки, надеть перчатки	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>5</b>	Общий осмотр, пальпация лимфатических узлов	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>6</b>	Настройка источника света для проведения ЛОР осмотра	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>7</b>	Выбор ЛОР инструментария	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>8</b>	Проведение ЛОР осмотра	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>9</b>	Пальпация ППН (придаточных пазух носа)	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>10</b>	Интерпретация предварительных результатов	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>11</b>	Обоснование предварительного диагноза	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>12</b>	Назначение лабораторных методов исследования	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>13</b>	Назначение инструментальных методов обследования	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>14</b>	Интерпретация результатов	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>15</b>	Дифференциальный диагноз	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>16</b>	Обоснование клинического диагноза	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>17</b>	Назначение тактики лечения	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>18</b>	Дальнейшая тактика ведения	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

19	Налаживание оптимального контакта с пациентом и снятие тревожности	5	4	3	2	1
20	Поведение при оказании помощи	5	4	3	2	1
	<b>Итого:100</b>					

### 3) Сценарий медицинской симуляции

#### Клинический случай: «Правосторонний средний отит, вызванный инородным телом наружного слухового прохода»

**Ситуационная задача:** Вы врач приемного отделения. К вам обратился мальчик 5 лет с мамой, с жалобами на дискомфорт в правом ухе, периодические боли и снижение слуха справа. Из анамнеза - пациенту 2 дня назад пришлось переночевать на полу в негигиенических условиях.

- ✓ Соберите анамнез и проведите осмотр пациента
- ✓ Определите тактику обследования
- ✓ Интерпретируйте данные лабораторных и радиологических исследований
- ✓ Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику
- ✓ Определите принципы лечения пациента

#### Конечный результат (outcomes):

- ✓ Проведено полное обследование (полная детализация жалоб, анамнеза заболевания и жизни).
- ✓ Провел полное оториноларингологическое обследование пациента
- ✓ Интерпретировал лабораторные и инструментальные данные
- ✓ Провел удаление инородного тела наружного слухового прохода
- ✓ Назначил лечение среднего отита

#### Оценочный лист (check-list)

по клиническому случаю «**Наружный правосторонний отит, вызванный инородным телом наружного слухового прохода**»

Дисциплина - **Оториноларингология для студентов общей медицины**

Код экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата экзамена \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах				
1	Приветствие, установка контакта с пациентом	5	4	3	2	1
2	Сбор жалоб и анамнеза	5	4	3	2	1
3	Обработать руки, надеть перчатки	5	4	3	2	1
4	Общий осмотр, пальпация лимфатических узлов и окружающих тканей	5	4	3	2	1
5	Настройка источника света для проведения осмотра	5	4	3	2	1
6	Выбор ЛОР инструментария для осмотра	5	4	3	2	1
7	Проведение ЛОР осмотра	5	4	3	2	1
8	Предварительный диагноз	5	4	3	2	1
9	Дифференциальный диагноз	5	4	3	2	1
10	Обоснование клинического диагноза	5	4	3	2	1
11	Разъяснение тактики лечения	5	4	3	2	1
12	Анестезия наружного слухового прохода	5	4	3	2	1
13	Удаление инородного тела	5	4	3	2	1
14	Очистка наружного слухового прохода	5	4	3	2	1
15	Контрольный осмотр	5	4	3	2	1
16	Дополнительные методы исследования, если это необходимо	5	4	3	2	1
17	Дальнейшая тактика ведения	5	4	3	2	1

18	Разъяснения пациенту	5	4	3	2	1
19	Установление оптимального контакта с пациентом и снятие тревоги	5	4	3	2	1
20	Поведение врача во время оказания неотложной помощи	5	4	3	2	1
	<b>Итого:100</b>					

#### 4) Сценарий медицинской симуляции для экзаменатора.

##### Клинический случай: «Аллергический отек гортани»

**Ситуационная задача:** Вы врач приемного отделения. К вам обратилась женщина, 30 лет, с жалобами на затрудненное дыхание, лающий кашель, осиплость голоса, усиливающееся чувство удушья, боль в горле, общее недомогание, связывает с принятием неизвестной таблетки от кашля 3 часа назад назад, утром.

- ✓ Соберите анамнез и проведите осмотр пациента
- ✓ Определите тактику обследования
- ✓ Интерпретируйте данные лабораторных исследований
- ✓ Поставьте диагноз
- ✓ Определите принципы лечения пациента

##### Конечный результат (outcomes):

- ✓ Проведено полное обследование (полная детализация жалоб, анамнеза заболевания и жизни).
- ✓ Оториноларингологическое обследование пациента
- ✓ Интерпретация лабораторных исследований
- ✓ Проведено купирование острого процесса и даны дальнейшие рекомендации

#### Оценочный лист (check-list)

по клиническому случаю «Аллергический отек гортани»  
Дисциплина - **Оториноларингология для общей медицины**

Код экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата экзамена \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах				
1	Провести действия, освобождающие дыхательные пути	5	4	3	2	1
2	Определил, что у пациента аллергический отек гортани – назвал критерии	5	4	3	2	1
3	Придание пациенту правильного положения	5	4	3	2	1
4	Оценка тяжести состояния больного и его подготовка	5	4	3	2	1
5	Предупреждение западения языка и асфиксии, профилактика аспирации рвотных масс	5	4	3	2	1
6	Введение адреналина	5	4	3	2	1
7	Инфузионная терапия	5	4	3	2	1
8	ЛОР осмотр: непрягая ларингоскопия	5	4	3	2	1
9	Внутригортанные вливания	5	4	3	2	1
10	Мониторирование витальных функций	5	4	3	2	1
11	Гормональная терапия	5	4	3	2	1
12	Повторное мониторирование витальных функции	5	4	3	2	1
13	Ввести антигистаминный препарат	5	4	3	2	1
14	Бронхолитическая терапия	5	4	3	2	1
15	Оценка улучшения состояния – назвал критерии	5	4	3	2	1
16	Обоснование предварительного диагноза	5	4	3	2	1

17	Госпитализация	5	4	3	2	1
18	Дальнейшая тактика ведения	5	4	3	2	1
19	Налаживание оптимального контакта с пациентом и снятие тревожности	5	4	3	2	1
20	Поведение при оказании помощи	5	4	3	2	1
	<b>Итого:100</b>					

## 5) Сценарий медицинской симуляции

### Клинический случай: «Аллергический риноконъюнктивит»

**Ситуационная задача:** Вы врач приемного отделения. К вам обратился молодой мужчина, 25 лет

- ✓ Соберите анамнез и проведите осмотр пациента
  - ✓ Определите тактику обследования
  - ✓ Интерпретируйте данные лабораторных исследований
  - ✓ Поставьте диагноз
  - ✓ Определите принципы лечения пациента

### Конечный результат (outcomes):

- ✓ Проведено полное обследование (полная детализация жалоб, анамнеза заболевания и жизни).
- ✓ Оториноларингологическое и офтальмологическое обследование пациента
- ✓ Интерпретация лабораторных исследований
- ✓ Назначение лечения

### Оценочный лист (check-list)

по клиническому случаю «Аллергический риноконъюнктивит»  
 Дисциплина - **Оториноларингология для общей медицины**

Код экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата экзамена \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах				
1	Приветствие, установка контакта с пациентом	5	4	3	2	1
2	Сбор жалоб и аллергоанамнеза	5	4	3	2	1
3	Обработать руки, надеть перчатки	5	4	3	2	1
4	Общий осмотр	5	4	3	2	1
5	Настройка источника света для проведения осмотра	5	4	3	2	1
6	Выбор ЛОР инструментария для осмотра	5	4	3	2	1
7	Проведение ЛОР осмотра	5	4	3	2	1
8	Риноскопическая картина	5	4	3	2	1
9	Осмотр глаза	5	4	3	2	1
10	Назначение лабораторных исследований	5	4	3	2	1
11	Разъяснение тактики лечения	5	4	3	2	1
12	Выбор ЛОР инструментария и проведение анемизации	5	4	3	2	1
13	Интерпретация результатов	5	4	3	2	1
14	Обоснование предварительного диагноза	5	4	3	2	1
15	Назначение лечения ЛОРа	5	4	3	2	1
16	Назначение лечения офтальмолога	5	4	3	2	1

17	Системное лечение	5	4	3	2	1
18	Дальнейшая тактика ведения	5	4	3	2	1
19	Налаживание оптимального контакта с пациентом и снятие тревожности	5	4	3	2	1
20	Поведение при оказании помощи	5	4	3	2	1
	<b>Итого:100</b>					