

Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр оториноларингологии
Федерального медико-биологического агентства»
(ФГБУ НМИЦО ФМБА России)

ПРИНЯТО

ученым советом
ФГБУ НМИЦО ФМБА России
«20» июня 2022 г.
Протокол № 04/2022

УТВЕРЖДЕНО

Директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России



Н.А. Дайхес

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ВОПРОСЫ ЛОР-ОНКОЛОГИИ В ХИРУРГИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**

Специальность

31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль) программы

Оториноларингология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Вопросы ЛОР-онкологии в хирургии головы и шеи» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 99, педагогическими работниками Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» (далее – ФГБУ НМИЦО ФМБА России, Центр).

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Должность
1	Дайхес Николай Аркадьевич	д.м.н., профессор	Директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России
2	Карнеева Ольга Витальевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по учебной и научной работе, Профессор отдела образования и аккредитации
3	Ким Ирина Анатольевна	д.м.н., доцент	Начальник управления науки и образования, Профессор отдела образования и аккредитации
4	Гаращенко Татьяна Ильинична	д.м.н., профессор	Ученый секретарь
5	Виноградов Вячеслав Вячеславович	д. м. н., профессор	Руководитель научно-клинического отдела онкологии головы и шеи
6	Решульский Сергей Сергеевич	д. м. н.	Заведующий онкологическим отделением опухолей головы и шеи
7	Попова Татьяна Михайловна		Начальник отдела образования и аккредитации
8	Серебрякова Ирина Юрьевна	к.м.н.	Старший преподаватель отдела образования и аккредитации
9	Климова Елена Викторовна		Преподаватель отдела образования и аккредитации
10	Сухоставцева Татьяна Васильевна		Преподаватель отдела образования и аккредитации

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Вопросы ЛОР-онкологии в хирургии головы и шеи» одобрена на ученом совете по специальности 31.08.58 Оториноларингология.
протокол № 04/2022 от « 20 » июня 2022 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы	10
3. Содержание дисциплины (модуля)	11
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	12
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	13
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	14
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	15
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	16
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)	16
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	18

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Получение обучающимися системных теоретических и прикладных знаний об этиологии, патогенезе доброкачественных и злокачественных новообразований ЛОР-органов, ранней диагностике и принципах лечения, необходимых для профессиональной деятельности врача-оториноларинголога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение и совершенствование знаний в эпидемиологии, этиологии, патогенезе фоновых и предраковых заболеваний, доброкачественных и злокачественных новообразований ЛОР-органов, клинической картине, ранней диагностике и принципах лечения злокачественных образований;
2. Приобретение и совершенствование знаний в методологии клинического мышления, дифференциальной диагностике доброкачественных и злокачественных новообразований ЛОР-органов;
3. Приобретение и совершенствование знаний врача-оториноларинголога по проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов после хирургического лечения онкологических заболеваний ЛОР-органов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
4. Приобретение знаний, умений и навыков, позволяющих выработать навыки онкологической настороженности и своевременно диагностировать опухолевые заболевания.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование общепрофессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Знать патологические состояния, симптомы, синдромы, онкологических заболеваний, нозологических форм; – Характерные жалобы, факторы риска и клиническую картину, принципы диагностики опухолей различной локализации; – Принципы и порядок организации медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения; – Клинические рекомендации и стандартную документацию о профилактических осмотрах онкологических больных, по объемам и срокам их проведения;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента; – Сформулировать диагноз и заполнять медицинскую документацию, подбирать вариант лечения, анализировать

		<p>клинические симптомы заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организовывать проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками клинического осмотра пациента с различными онкологическими заболеваниями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки общего состояния больного и периферических лимфоузлов, визуальной оценки и пальпаторного обследования.
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики при различных видах опухолей; – Общую и частную онкологию; – Нормы, объемы и сроки проведения диспансеризации; – Показатели эффективности медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Анализировать результаты исследований органов и систем организма человека; – Выявлять специфические для конкретного заболевания и синдромы заболеваний органов и систем организма человека, оценивать динамику их изменений при диспансерном наблюдении; – Проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих исследований органов и систем организма человека, а также иных видов исследований; – Анализировать информацию о выявленном опухолевом заболевании и динамике его прогрессирования; – Организовывать маршрутизацию пациентов в случае выявленных изменений при диспансерном наблюдении;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками интерпретации полученных лабораторных, клинических и инструментальных данных; – Навыками распознавания предопухолевых заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей; – Методикой проведения дифференциальной оценки и диагностики выявленных изменений с учетом МКБ; – Навыками маршрутизации пациентов в случае выявленных изменений при диспансерном наблюдении; – Навыками определения медицинских показаний для проведения дополнительных исследований.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи – Разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение – Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценить эффективность проводимого лечения

		<ul style="list-style-type: none"> – Скорректировать назначенное лечение – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
	Владеть	– Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы и основы проведения медицинской реабилитации пациентов, критерии оценки качества реабилитационного процесса – Индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов
	Уметь	– Применять различные формы и методы реабилитации пациентов
	Владеть	– Навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации
ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– Медицинские, социальные и психологические аспекты реабилитации пациентов
	Уметь	– Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации
	Владеть	– Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа – Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов – Анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях – Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения,

		осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний уха, горла, носа
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Оценивать анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях - Знать основные этапы диагностики, в том числе дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и трахеи, горла; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Правилами формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология" - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и травмами уха, горла, носа - Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Медицинские изделия, в том числе хирургический

	<p>инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на ухе, горле, носе</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методы обезболивания в оториноларингологии – Требования асептики и антисептики – Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правилами разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Правилами назначения лекарственных препаратов пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками выполнения отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. – Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и

		<p>непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств</p>
<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

		<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов – Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы – Назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими устройствами
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Правилами направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	40	40	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	6	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	34	34	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-

Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32	32	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	3	-	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы ЛОР-онкологии.

Тема 1.1. Понятие ЛОР-онкология. Сложности ранней диагностики опухолей ЛОР-органов.

Организация и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний. Современные принципы оказания онкологической помощи населению. Факторы риска развития онкологических заболеваний ЛОР-органов. Современные методы диагностики новообразований ЛОР-органов. Виды диагностических исследований новообразований, полости носа и околоносовых пазух, полости рта и глотки, гортани и трахеи, уха.

Тема 1.2. Классификация онкологических заболеваний.

Классификация злокачественных новообразований TNM. Виды классификаций: клиническая (сTNM) и патологоанатомическая (pTNM) классификации. Гистологическая степень злокачественности (Grade, G). Понятие о стадии онкологических заболеваний.

Тема 1.3. Нехирургические методы лечения в ЛОР-онкологии.

Лекарственная терапия злокачественных новообразований. Классификация противоопухолевых препаратов. Понятие адьювантной и неадьювантной химиотерапии. Эффективность химиотерапии. Принципы назначения химиопрепаратов. Оценка результатов лекарственной терапии. Побочные эффекты и осложнения противоопухолевой терапии. Лучевая терапия злокачественных опухолей. Виды ионизирующего излучения. Цель радикальной лучевой терапии. Лучевая терапия злокачественных опухолей. Осложнения лучевой терапии.

Раздел 2. Частные вопросы ЛОР-онкологии.

Тема 2.1. Новообразования шеи.

Новообразования шеи. Эпидемиология. Виды: органные и внеорганые опухоли, опухолевые поражения лимфатических узлов шеи. Локализация новообразований. Алгоритм диагностики. Принципы лечения новообразований шеи.

Тема 2.2. Злокачественные опухоли кожи.

Рак кожи. Заболеваемость. Факторы риска. Тактика в отношении облигатных и факультативных заболеваний. Гистологические разновидности (базальноклеточный рак, плоскоклеточный рак, меланома) опухолей кожи. Клинические варианты базальноклеточного и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных. Методы хирургического лечения.

Тема 2.3. Рак гортани.

Рак голосового отдела гортани. Эпидемиология. Факторы риска. Уровни локализации. Облигатные предраковые заболевания гортани: хронический гиперпластический ларингит, лейкоплакия, лейкокератоз, пахидермия, папилломатоз

гортани. Факультативные предраковые заболевания гортани: контактные гранулёмы, плоскоклеточная папиллома, рубцовые изменения гортани. Особенности клинического течения. Пути метастазирования. Принципы диагностики. Современные методы визуализации: использование различных световых фильтров (NBI, SPIES), спектральная оптическая когерентная томография, аутофлюорисцентная и фотодинамическая диагностика.

Тема 2.4. Методы хирургического лечения рака голосового отдела гортани.

Виды хирургического лечения: эндоларингеальные операции, резекции гортани и гортаноглотки открытым доступом, полное удаление гортани и гортаноглотки – ларингэктомия. Шейная лимфодиссекция. Классификация: операция Крайля, футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи, операция Ванаха, радикальная шейная лимфодиссекция, модифицированная радикальная шейная лимфодиссекция, селективная шейная лимфодиссекция, расширенная радикальная шейная лимфодиссекция. Техника выполнения. Осложнения.

Тема 2.5. Эндоларингеальные лазерные резекции при злокачественных новообразованиях голосового отдела гортани.

История развития эндоларингеальных лазерных резекций. Техническое обеспечение. Показания. Классификация резекций. Этапы проведения. Контроль радикальности операций. Онкологическая результативность. Возможные осложнения.

Тема 2.6. Резекция гортани и гортаноглотки открытым доступом, ларингэктомия.

Виды ларингэктомий: стандартная, комбинированная, расширенная. Этапы проведения. Доступы. Возможные осложнения. Методы реконструкции глотки. Особенности ведения пациентов после ларингэктомии.

Тема 2.7. Комплексная реабилитация онкологических пациентов в оториноларингологии.

Организация и проведение мероприятий по реабилитации онкологических пациентов. Этапы реабилитации: подготовительный, лечебный, ранний и поздний восстановительные этапы. Нутритивная поддержка онкологических пациентов. Методы: энтеральное и парентеральное питание. Коррекция нарушений у пациентов после радикальных операций. Оценка эффективности реабилитационных мероприятий.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 1	72	40	6	34	-	32	Зачет	
Раздел 1	Общие вопросы ЛОР-онкологии	14	8	2	6	-	6	Устный опрос	ОПК-5.1 ОПК-5.2
Тема 1.1	Понятие ЛОР-онкология. Сложности ранней диагностики опухолей ЛОР-органов	5	3	1	2	-	2		
Тема 1.2	Классификация онкологических	5	3	1	2	-	2		

	заболеваний								
Тема 1.3	Нехирургические методы лечения в ЛОР-онкологии	4	2	-	2	-	2		
Раздел 2	Частные вопросы ЛОР-онкологии	58	32	4	28	-	26	Устный опрос	ОПК-5.1 ОПК-5.2
Тема 2.1	Новообразования шеи	8	4	1	3	-	4		
Тема 2.2	Злокачественные опухоли кожи	8	5	1	4	-	3		
Тема 2.3	Рак гортани	8	5	1	4	-	3		
Тема 2.4	Методы хирургического лечения рака голосового отдела гортани	8	4	1	3	-	4		
Тема 2.5	Эндоларингеальные лазерные резекции при злокачественных новообразованиях голосового отдела гортани	10	2	-	6	-	4		
Тема 2.6	Резекция гортани и гортаноглотки открытым доступом, ларингэктомия	8	4	-	4	-	4		
Тема 2.7	Комплексная реабилитация онкологических пациентов в оториноларингологии	8	4	-	4	-	4		
	Общий объем	72	40	6	34	-	32		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1.	Общие вопросы ЛОР-онкологии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные принципы химиотерапии 2. Что такое ионизирующие излучения? 3. Что значит комплексный метод лечения? 4. Какие методы лучевой терапии относят к контактной радиотерапии? 5. Каков механизм действия цитостатиков?
Раздел 2	Частные вопросы ЛОР-онкологии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какие новообразования относятся к доброкачественным заболеваниям кожи? 2. Какова частота возникновения меланомы? 3. Какие основные принципы диагностики базальноклеточного рака кожи и плоскоклеточного рака кожи? 4. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани. 5. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

Основная литература:	
1.	ТНМ. Классификация злокачественных опухолей / Под ред. Л.Х. Собина и др.; пер. с англ. и научн. ред. А.И. Щеголев, Е.А. Дубова, К.А. Павлов. – М.: Логосфера, 2011 – 304 с.
2.	Дарьялова С. Л., Ольшанский В. О., Битюцкий П. Г. Лучевая терапия и комбинированное лечение больных раком гортани // Методические рекомендации. М., 1989. 50 с.
3.	Дюннебир Э. А. Лучевая диагностика. Оториноларингология. Пер.с англ. М.: Медицина, 2013. С. 176 – 178.
4.	Злокачественные опухоли: Практические рекомендации по лекарственному лечению злокачественных опухолей (RUSSCO) / под редакцией: В.М. Моисеенко. – М. Общероссийская организация «Российское общество клинической онкологии», 2017. – 656 с.
5.	Козлова А. В., Калина В. О., Гамбург Ю. Л. Опухоли ЛОР-органов. М., 1979. С. 67-73.
6.	Опухоли головы и шеи: рук / А.И. Пачес. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.
7.	Пачес А. И. Опухоли головы и шеи. М., 2011. 670 с.
8.	Решетов И. В. Опухоли головы шеи: технологии лечения и реабилитации пациентов: реконструкция тканей // Москва 2016. С.14.
9.	Чиссов В. И., Дарьялова С. Л. Избранные лекции по клинической онкологии // М. 2000. С. 45-48.
10.	Чойинзонов Е. Ц., Балацкая Л. Н., Кицманюк З. Д., Мухаммедов М. Р., Дубский С. В. Реабилитация больных опухолями головы и шеи. М.: Томск, 2003. С. 67-69.
Дополнительная литература	
1.	Gluckman J. L., Johnson J. T. Surgical Management of Neck Metastases // London: Martin Dunitz, 2003. P. 1 - 22.
2.	Битюцкий П. Г. Функционально-щадящие операции при комбинированном лечении рака гортани: автореф. дис. ... докт. мед. наук. Минск, 1994. 35 с.
3.	Долгушин Д. И., Матякин Г. Е., Мудунов А. М., Мелузова О. М., Дронова Е.

	Л. Опухоли основания черепа // Атлас КТ,МРТ- изображений.-М., 2011. 119 с.
4.	Матякин Е. Г. Особенности хирургических вмешательств при регионарных метастазах злокачественных опухолей некоторых органов головы и шеи: дис.канд. мед. наук. М., 1972. 250 с.
5.	Пачес А. И., Ольшанский В. О., Любаев В. Л., Туок Т. Х. Злокачественные опухоли полости рта, глотки и гортани. М., 1988. С. 119 – 124.
6.	Погосов В. С. Атлас оперативной оториноларингологии. М. 1993. 670 с.
7.	Решетов И. В., Чиссов В. И., Трофимов Е. И. Рак гортаноглотки. М. 2005. 300с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБУ НМИЦО ФМБА России: адрес ресурса – <http://otolar-centre.ru/edu/svedeniya-ob-obrazovatelnoj-organizatsii> на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.

2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» – Электронная библиотечная система.

3. <http://www.elibrary.ru> – Электронная библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;

2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

3. <https://oncology-association.ru> – Официальный сайт Ассоциации онкологов России;

4. <http://www.pror.ru> – Официальный сайт противоракового общества России.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (ноутбуки, мультимедийный проектор, проекционный экран, телевизор, конференц-микрофон, блок управления оборудованием).
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Центра

Программное обеспечение

– MICROSOFT WINDOWS 7, 10;

– OFFICE 2010, 2013;

– Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);

- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- ZOOM;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на два раздела:

Раздел 1. Общие вопросы ЛОР-онкологии.

Раздел 2. Частные вопросы ЛОР-онкологии.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету) нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов по темам учебного плана. Цель: повысить уровень усвоения теоретического материала с использованием дополнительных средств визуализации представления учебного материала.
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ВОПРОСЫ ЛОР-ОНКОЛОГИИ В ХИРУРГИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**

Специальность

31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль) программы

31.08.58 Оториноларингология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Знать патологические состояния, симптомы, синдромы, онкологических заболеваний, нозологических форм; – Характерные жалобы, факторы риска и клиническую картину, принципы диагностики опухолей различной локализации; – Принципы и порядок организации медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения; – Клинические рекомендации и стандартную документацию о профилактических осмотрах онкологических больных, по объемам и срокам их проведения;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента; – Сформулировать диагноз и заполнять медицинскую документацию, подбирать вариант лечения, анализировать клинические симптомы заболеваний; – Организовывать проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками клинического осмотра пациента с различными онкологическими заболеваниями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки общего состояния больного и периферических лимфоузлов, визуальной оценки и пальпаторного обследования.
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики при различных видах опухолей; – Общую и частную онкологию; – Нормы, объемы и сроки проведения диспансеризации; – Показатели эффективности медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Анализировать результаты исследований органов и систем организма человека; – Выявлять специфические для конкретного заболевания и синдромы заболеваний органов и систем организма человека, оценивать динамику их изменений при диспансерном наблюдении; – Проводить сравнительный анализ полученных данных с результатами предыдущих исследований органов и систем организма человека, а также иных видов исследований; – Анализировать информацию о выявленном опухолевом заболевании и динамике его прогрессирования; – Организовывать маршрутизацию пациентов в случае выявленных изменений при диспансерном наблюдении;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками интерпретации полученных лабораторных, клинических и инструментальных данных; – Навыками распознавания предопухолевых заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей;

		<ul style="list-style-type: none"> – Методикой проведения дифференциальной оценки и диагностики выявленных изменений с учетом МКБ; – Навыками маршрутизации пациентов в случае выявленных изменений при диспансерном наблюдении; – Навыками определения медицинских показаний для проведения дополнительных исследований.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	– Принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи – Разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение – Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций
	Владеть	– Принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	– Основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценить эффективность проводимого лечения – Скорректировать назначенное лечение – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
	Владеть	– Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы и основы проведения медицинской реабилитации пациентов, критерии оценки качества реабилитационного процесса – Индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов
	Уметь	– Применять различные формы и методы реабилитации пациентов
	Владеть	– Навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации
ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации	Знать	– Медицинские, социальные и психологические аспекты реабилитации пациентов
	Уметь	– Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации
	Владеть	– Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов

инвалидов		
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа - Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов - Анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях - Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний уха, горла, носа
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Оценивать анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях - Знать основные этапы диагностики, в том числе дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и трахеи, горла; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Правилами формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология" - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и травмами уха, горла, носа - Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и

	<p>(или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на ухе, горле, носе - Методы обезболивания в оториноларингологии - Требования асептики и антисептики - Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям - Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния уха,

	горла, носа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Правилами разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Правилами назначения лекарственных препаратов пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками выполнения отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. – Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	Знать <ul style="list-style-type: none"> – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями

		<p>травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов – Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы – Назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими устройствами
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Правилами направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной

	<p>программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с

выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Полугодие 1				
Раздел 1	Общие вопросы ЛОР-онкологии	Устный опрос	1. Организация онкологической помощи населению. 2. Современные методы диагностики ЛОР-органов. 3. Классификация TNM. 4. Принципы адьювантной и неoadьювантной химиотерапии. 5. Комплексный метод лечения онкологических заболеваний. 6. Лучевые методы лечения онкологических заболеваний. 7. Виды ионизирующих излучений.	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
Тема 1.1	Понятие ЛОР-онкология. Сложности ранней диагностики опухолей ЛОР-органов			
Тема 1.2	Классификация онкологических заболеваний			
Тема 1.3	Нехирургические методы лечения в ЛОР-онкологии			

			8. Механизм действия цитостатиков. 9. Что такое «доза излучения» и какие бывают дозы? 10. Что такое «доза излучения» и какие бывают дозы?	
Раздел 2	Частные вопросы ЛОР-онкологии	Устный опрос	1. Какие новообразования относятся к доброкачественным заболеваниям ко 2. Алгоритм диагностики рака гортани. 3. Перечислите облигатные предраковые заболевания гортани. 4. Перечислите факультативные предраковые заболевания гортани. 5. Перечислите виды новообразований шеи. 6. Назовите основные этапы проведения эндоларингеальной лазерной резекции. 7. Назовите основные этапы проведения ларингэктомии. 8. Тактика ведения пациентов после ларингэктомии. 9. Особенности реабилитации онкологических пациентов. 10. Нутритивная поддержка онкологических пациентов.	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 2.1	Новообразования шеи			
Тема 2.2	Злокачественные опухоли кожи			
Тема 2.3	Рак гортани			
Тема 2.4	Методы хирургического лечения рака голосового отдела гортани			
Тема 2.5	Эндоларингеальные лазерные резекции при злокачественных новообразованиях голосового отдела гортани			
Тема 2.6	Резекция гортани и гортаноглотки открытым доступом, ларингэктомия			
Тема 2.7	Комплексная реабилитация онкологических пациентов в оториноларингологии			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет)

1. Какие различают формы роста злокачественных новообразований ЛОР-органов? Какое клиническое значение это имеет?
2. Рак носоглотки. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнение лучевой терапии рака носоглотки.
3. Понятие о клинической стадии и клинической группе в онкологии.
4. Предраковые заболевания ЛОР-органов. Понятия облигатного и факультативного предрака. Принципы диагностики, лечения и динамического наблюдения.
5. Стадии развития опухолевого процесса. Понятия о раннем раке. Принципы диагностики.
6. Злокачественные новообразования кожи. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Первичная и вторичная профилактика злокачественных новообразований лор органов. Основные методы вторичной профилактики, понятие скрининга и ранней диагностики.
8. Рак гортани. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Виды органосохраняющего лечения, показания к их применению.

9. Реабилитация онкологических пациентов. Виды и принципы реабилитации.
10. Рак гортаноглотки. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
11. Виды лечения в онкологии ЛОР-органов. Принципы комбинированного и комплексного лечения.
12. Злокачественные новообразования полости носа. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Принципы построения онкологического диагноза. Система TNM. Клинические группы.
14. Виды лучевых осложнений. Ранние и поздние лучевые реакции и повреждения, принципы лечения.
15. Хирургическая реабилитация в онкологии. Виды реконструктивных вмешательств. Виды используемого реконструктивного материала.
16. Рак ротоглотки. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Принципы хирургического лечения злокачественных опухолей (понятие бласти и антибласти, операбельности и резектабельности).
18. Рак полости рта. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение
19. Цель и задачи химиотерапии в лечении опухолей ЛОР-органов. Виды химиотерапии, показания и сроки проведения, осложнения после химиотерапии.
20. Пути метастазирования опухолей ЛОР-органов. Современная классификация зон регионарного метастазирования ЛОР-органов. Современная классификация шейных лимфодиссекций.

Ситуационные задачи подготовки к промежуточной аттестации (зачет)

1. **Пациент:** Мужчина 45 лет обратился к врачу-оториноларингологу
Жалобы Дискомфорт в полости рта справа, боли при глотании **Анамнез заболевания** Беспокойство около 6 месяцев. Попытки консервативного лечения самостоятельно, без эффекта. При обращении в поликлинику выявлена язва мягкого неба справа. Назначена антибактериальная терапия, местное применение антисептиков. Лечение принесло некоторое облегчение, направлен на консультацию к стоматологу.
Анамнез жизни Не курит, алкоголем не злоупотребляет. В 25 лет удаляли папиллому небной миндалины слева.
Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 78 кг, рост 180 см. Температура тела 37,6⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 120/80 мм рт.ст.
При орофарингоскопии: справа на мягком небе, справа от маленького язычка определяется язва до 3 см в диаметре, покрытая фибрином, при зондировании и снятии фибрина кровоточит, безболезненна при зондировании. Левая небная миндалина и задняя стена глотки без особенностей.
Другие лор-органы без особенностей.
При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.
Вопросы:
1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, чтобы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака ротоглотки (мягкого неба справа) IIст T2N0M0II кл.гр.

4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

2. **Пациент:** Женщина 85 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы Затруднение носового дыхания слева.

Анамнез заболевания считает себя больной около 8 месяцев, когда впервые отметила затруднение носового дыхания слева. На фоне консервативного лечения без динамики. Последние 2 месяца отмечает усиление жалоб.

Анамнез жизни курение и употребление спиртных напитков отрицает

4 года назад пациентке было выполнено удаление инвертированной папилломы левой верхнечелюстной пазухи и передних клеток решетчатого лабиринта слева

В возрасте 52 лет у пациентки был выявлен сахарный диабет 2 типа

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 63 кг, рост 162 см. Температура тела 37,6⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.

Нос: При риноскопии и эндоскопии слизистая оболочка полости носа розовая, носовые ходы слева obturированы новообразованием гладкой поверхностью, бледно-розового цвета. Правая половина полости носа свободна, слизистая оболочка розовая. Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, чтобы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака полости носа III ст. T3N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

3. **Пациент:** Женщина 75 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы Затруднение носового дыхания слева, слизисто-геморрагическое отделяемое из полости носа слева, стекание слизистого отделяемого по задней стенке глотки, периодическая заложенность левого уха

Анамнез заболевания Вышеуказанные жалобы появились около 8 месяцев назад, после переохлаждения. Лечилась консервативно без положительного эффекта, обратилась повторно.

Анамнез жизни Курение, употребление алкоголя отрицает

По профессии химик-технолог

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 61 кг, рост 163 см. Температура тела 36,8⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 135/95 мм рт.ст.

Форма наружного носа не изменена, область придаточных пазух не изменена. При передней риноскопии и эндоскопии- слизистая оболочка полости носа розовая, перегородка носа незначительно искривлена, слева верхний, средний и общий носовые ходы obturированы новообразованием, бледно-розового цвета, гладкой поверхностью, при зондировании кровоточит.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака клеток решетчатого лабиринта I ст. T1N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

4. **Пациент:** Мужчина 56 лет обратился к врачу-оториноларингологу

Жалобы на снижение слуха на правое ухо, чувство инородного тела в правом ухе, периодическое сукровичного отделяемого из правого уха **Анамнез заболевания** вышеуказанные жалобы беспокоят длительное время, неоднократно обращался к врачу-оториноларингологу. По месту жительства выявлено новообразование правого слухового прохода. Выполнено биопсия новообразования наружного слухового прохода справа. Гистологическое заключение- церуминозная аденома правого наружного слухового прохода. В ФГБУ НКЦО ФМБА России пересмотрены стекла препаратов, гистологическое заключение №15767 - базальноклеточный рак церуминальных желез правого слухового прохода.

Анамнез жизни Курит длительное время
пациент проживает в республике Крым

В анамнезе частые обострения хронического гнойного среднего отита

Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 81 кг, рост 172 см. Температура тела 36,8⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 140/90 мм рт.ст.

При осмотре в заушной области справа имеется дефект кожи с участками изъязвления, АД- Заушная область и ушная раковина без особенностей, наружный слуховой проход сужен за счет выбухания новообразования в области передне-верхней стенки. При зондировании новообразование плотной консистенции, кожа над ним не изменена. Барабанная перепонка не обозрима. Патологического отделяемого нет. AS- без патологии, при отоскопии слуховой проход широкий свободный, mt серая контурируется.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака наружного слухового прохода IV стадия T4aN0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

5. **Пациент:** Мужчина 39 лет обратился к врачу-оториноларингологу

Жалобы Боль в горле справа при глотании с иррадиацией в правое ухо, поперхивание пищей, охриплость

Анамнез заболевания впервые боль в горле при глотании появилась около 5 месяцев назад, после переохлаждения. Лечился консервативно, на фоне лечения без улучшения. 2 месяца назад появилась охриплость, обратился повторно
Анамнез жизни курит с 20 лет (19 лет), по 1.5 пачки в день, употребление алкоголя отрицает

в течение 10 лет работает на нефтеперерабатывающем производстве

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 70 кг, рост 167 см. Температура тела 37,1⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 130/80 мм рт.ст.

вход в гортань свободный, надгортанник развернут, подвижный. Новообразование бугристой поверхностью, смешанной, преимущественно инфильтративной формы роста, занимает правую вестибулярную складку, черпалонадгортанную складку, с переходом на правый грушевидный синус, боковую стенку гортаноглотки справа. Голосовые складки серые. При фонации правая половина гортани фиксирована.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?

2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака гортаноглотки III ст. T3N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

6. **Пациент:** Мужчина 56 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы Затруднение носового дыхания слева, онемение в области носогубного треугольника слева, ограничение подвижности левого глаза, отек мягких тканей левой щечной области и нижнего века слева.

Анамнез заболевания считает себя больным около 1 года, когда впервые возникло ощущение онемения верхней губы слева. Лечился консервативно с кратковременным положительным эффектом. Около 6 месяцев возникли жалобы на тошноту, повторное онемение носогубного треугольника слева. На фоне консервативного лечения без динамики. Последние 2 месяца возникли жалобы на ощущение инородного тела в левом глазу, в октябре возникло ограничение подвижности левого глаза, затруднение носового дыхания слева.

Анамнез жизни курит 30 лет, около 1 пачки в день, регулярно употребляет крепкий алкоголь. Около 30 лет проработал разнорабочим в деревообрабатывающей промышленности.

В возрасте 23 лет перелом нижней челюсти

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 72 кг, рост 173 см. Температура тела 37,6°C. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.

При наружном осмотре отмечается парез латеральной прямой мышцы правого глаза с нарушением отведения глазного яблока. **Нос:** При риноскопии правая половина полости носа полностью obturирована новообразованием, ярко розового цвета, с неровной поверхностью. Носовое дыхание ограничено слева. Правая половина полости носа свободна, слизистая оболочка розовая. Другие лор-органы без особенностей. При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Рака левой верхней челюсти IV а ст T4aN0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

7. **Пациент:** Женщина 46 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы на наличие дефекта кожи крыла носа слева

Анамнез заболевания вышеуказанные жалобы беспокоят длительное время, неоднократно обращалась к врачу-оториноларингологу, дерматологу, онкологу по месту жительства. По м/ж дважды выполнена биопсия крыла носа слева, по гистологическому исследованию керанотическая папиллома. Проводилось лечение мазями, без эффекта.

Анамнез жизни пациентка проживает в своем доме, занимается хозяйством, часто находится под открытым солнечным воздействием

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 76 кг, рост 163 см. Температура тела 36,8°C. Кожные покровы влажные, теплые. АД 140/90 мм рт.ст.

При осмотре наружный нос имеется дефект левого крыла носа, края дефекта представлены язвой с фибринозно-гемморрагическим налетом, рубцовые изменения, при передней риноскопии носовая перегородка умеренно искривлена, носовые ходы свободные, слизистая оболочка розовая чистая влажная.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Рака кожи крыла носа слева III стадия T3N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

8. **Пациент:** Мужчина 31 год обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы Дискомфорт в глотке справа

Анамнез заболевания Беспокоит около 2-х месяцев. Лечился консервативно, самостоятельно. При обращении в поликлинику выявлено новообразование правой небной миндалины. Отмечает частые ангины в детском возрасте. В 23 года развился паратонзиллярный абсцесс справа, пролечен консервативно, от плановой тонзилэктомии отказался.

Анамнез жизни курит 10 лет, около 1 пачки в день, регулярно 1-2 раза в неделю употребляет крепкий алкоголь. В возрасте 27 лет в результате травмы ЗЧМТ, перелом нижней челюсти.

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 72 кг, рост 173 см. Температура тела 37,6⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.

При мезофарингоскопии: правая небная миндалина увеличена в размерах, полностью покрыта плотным грязно-серым налетом, передние небные дужки отечны, гиперемированы, при пальпации плотной консистенции, спаяна с окружающими тканями. Левая небная миндалина и задняя стена глотки без особенностей.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака ротоглотки Iст T2N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

9. **Пациент:** Женщина 45 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы на затруднение дыхания через полость носа, периодическое отделяемое из полости носа, стекание слизистого отделяемого по задней стенке глотки, заложенность ушей

Анамнез заболевания вышеуказанные жалобы появились в течение 1 года, лечился консервативно – противовоспалительная терапии, у ЛОР-врача по м/ж, отмечался кратковременный положительный эффект.

Анамнез жизни в возрасте 6 лет пациенту была выполнена аденотомия и двусторонняя тонзиллотомия
экссудативный отит, неоднократно выполнялся парацентез правой и левой барабанной перепонки

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 71 кг, рост 167 см. Температура тела 36,8⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 130/90 мм рт.ст.

При передней риноскопии носовая перегородка умеренно искривлена вправо, в носовых ходах слизистое отделяемое, слизистая оболочка розовая, влажная, при задней риноскопии визуализируется новообразование дольчатой структуры, закрывающее 2/3 просвета носоглотки.

При отоскопии AD=AS: при отоскопии слуховые проходы свободные, mt серые, втянутые, при продувании слуховых труб – не продуваются (проба Вальсальва отрицательная).

Другие ЛОР-органы без патологии

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее пальпируется увеличенный лимфоузел выше надключичной ямки справа, размерами 5х3 см при пальпации подвижный, безболезненный, кожа над ним не изменена. При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака носоглотки III ст. T2N2M0
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

10. **Пациент:** мужчина 49 лет обратилась к врачу-оториноларингологу

Жалобы охриплость

Анамнез заболевания изменения голоса отметил впервые 3 месяца назад, после перенесенного ОРВИ. Лечился консервативно, на фоне лечения отметил кратковременное улучшение. Стойкая охриплость около 1 месяца, обратился повторно.

Анамнез жизни курит 30 лет, по 1-1,5 пачки в день

Аппендектомия в возрасте 23 лет.

Объективный статус состояние удовлетворительное. Вес 85 кг, рост 179 см. Температура тела 37,6⁰С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.

При ларингоскопии определяется опухоль, инфильтративно-язвенной формы, располагающаяся на правой голосовой складке, без распространения на переднюю комиссуру. При фонации подвижность гортани в полном объеме. Охриплость 2 ст.

Другие лор-органы без особенностей.

При пальпации зоны регионарного лимфооттока на шее свободны.

Вопросы:

1. Тактика обследования пациента?
2. Какие дообследования необходимо провести, что бы установить верную стадию заболевания
3. Тактика лечения рака гортани I ст. T1N0M0 II кл.гр.
4. Периодичность осмотра пациента после проведения лечения

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст

презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные

буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст - черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка - представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране - вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок - любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем.

Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информацию, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.