

ЭЦП Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

ЭЦП Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 24.12.2020г.

протокол № 15.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ
«Неотложные состояния в оториноларингологии»**

**Специальность:
«Оториноларингология»**

**Квалификация "Врач-оториноларинголог"
Форма обучения – очная**

Самара

Дополнительная профессиональная программа (далее – Программа) повышения квалификации врачей по теме «Неотложные состояния в оториноларингологии» разработана сотрудниками кафедры клинической медицины Медицинского университета «Реавиз».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Неотложные состояния в оториноларингологии» одобрена на заседании кафедры клинической медицины «23» декабря 2020 г., протокол № 11

Заведующий кафедрой клинической медицины

д.м.н., профессор Е.В. Сухова

Разработчик:

Доцент кафедры клинической медицины, к.м.н. Седых М.И.

**Информация о языках,
на которых осуществляется обучение по дополнительной профессиональной
программе повышения квалификации врачей**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования Медицинском университете «Реавиз» при обучении по Программе образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Неотложные состояния в оториноларингологии» (далее – Программа), реализуемая для специальности: «Оториноларингология», представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную частным учреждением образовательной организации высшего образования Медицинским университетом «Реавиз» с учетом требований рынка труда и запросов работодателей на основе профессионального стандарта, утвержденного приказом Минтруда России и соцразвития РФ от 04.08.2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-оториноларинголог"», на основе квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе, требований федеральных государственных образовательных стандартов.

Структура дополнительной профессиональной программы включает:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных дисциплин (модулей);
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- формы аттестации;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" состоит в совершенствовании профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Вид профессиональной деятельности - врачебная практика в области оториноларингологии. Основная цель вида профессиональной деятельности- профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, реабилитация пациентов.

Срок освоения дополнительной профессиональной программы составляет 36 академических часов (1 ЗЕ при 1 ЗЕ равной 36 часам)) при продолжительности академического часа для всех видов аудиторных занятий 45 минут. Срок освоения дополнительной профессиональной программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и совершенствование компетенций, заявленных в программе.

К освоению дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и образование в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Оториноларингология" .

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Содержание дополнительной профессиональной программы учитывает профессиональный стандарт, квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию медицинской помощи. Для формирования профессиональных навыков в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные средства в учебно-методическом обеспечении Программы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом. В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности "Оториноларингология" включены *планируемые результаты обучения*. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций специалиста, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность профессионального стандарта с квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Оториноларингология" включают:

- а) учебно-методическую документацию, определяющую тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

2. 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

по специальности "Оториноларингология"
(срок обучения 36 академических часов)

Результаты обучения по программе повышения квалификации направлены на совершенствование компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности

Квалификационная характеристика должности "Врач-оториноларинголог"

Должностные обязанности. Получает информацию о заболевании, выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандар-

том медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Разрабатывает схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений. Проводит диспансеризацию населения и оценивает ее эффективность. Проводит санитарно-просветительную работу. Оформляет необходимую медицинскую документацию. Составляет отчет о своей работе, проводит ее анализ.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; общие вопросы организации оториноларингологической помощи в Российской Федерации; нормативные правовые акты, регулирующие деятельность врача-оториноларинголога; организацию работы скорой и неотложной помощи при ЛОР-патологии; топографическую и клиническую анатомию верхних дыхательных путей и уха с учетом возрастных особенностей; физиологию ЛОР-органов, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; клинические и функциональные методы исследования в оториноларингологии; причины возникновения патологических процессов ЛОР-органов, механизмы их развития и клинические проявления в возрастном аспекте; клиническую симптоматику, диагностику и лечение основных заболеваний ЛОР-органов, их профилактику с учетом возрастных особенностей; клиническую симптоматику пограничных состояний в оториноларингологии; принципы подготовки больных к операции и ведение их в послеоперационном периоде; вопросы асептики и антисептики; приемы и методы обезболивания при оториноларингологических операциях; основы фармакотерапии в оториноларингологии; применение физиотерапии в оториноларингологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; основы диетического питания и диетотерапии; оборудование операционных, хирургических инструментов, применяемый при различных операциях ЛОР-органов; вопросы организации, проведения и анализа эффективности диспансеризации населения; основы аудиологии, сурдологии, фонологии и отоневрологии; основы экспертизы временной и постоянной нетрудоспособности; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны; о территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи; вопросы связи заболевания органов слуха с профессией; вопросы организации медико-социальной экспертизы; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Оториноларингология".

Перечень профессиональных компетенций (ПК) в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате освоения Программы.

ПК-1. Способность и готовность к диагностике неотложных состояний в оториноларингологии.

ПК-2. Готовность к оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях в оториноларингологии.

Профессиональные компетенции обусловлены трудовыми функциями профстандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.08.2017 г. N 612н.

Трудовая функция: Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза (ПК-1);

Трудовая функция : Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности. (ПК-2).

Перечень знаний , умений, навыков, обеспечивающих совершенствование и приобретение профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы обучающийся должен:

Знать:

Методы дифференциальной диагностики и лечения неотложных состояний в оториноларингологии:

- травмы и заболевания уха (ожоги, обморожения, ранения, инородные тела, серозный и гнойный лабиринтит, отогенные внутричерепные осложнения),
- травмы и заболевания носа (ушиб, гематома и абсцесс перегородки носа, отморожения, закрытый и открытый перелом костей носа, носовое кровотечение, инородные тела носа, фурункул и карбункул носа, риногенные внутричерепные и глазничные осложнения),
- травмы и заболевания глотки (ожоги, ранения. инородные тела, паратонзиллярный абсцесс, парафарингиальный абсцесс, заглоточный абсцесс).
- травмы и заболевания гортани, трахеи, пищевода (травматические повреждения, ожоги, инородные тела, стенозы гортани).

Уметь:

Оказать неотложную помощь при следующих состояниях:

- травмы и заболевания уха (ожоги, обморожения, ранения, инородные тела),
- травмы и заболевания носа (ушиб, гематома и абсцесс перегородки носа, отморожения, закрытый и открытый перелом костей носа, носовое кровотечение, инородные тела носа, фурункул и карбункул носа),
- травмы и заболевания глотки (ожоги, ранения. инородные тела, паратонзиллярный абсцесс, парафарингиальный абсцесс, заглоточный абсцесс).
- травмы и заболевания гортани, трахеи, пищевода (травматические повреждения, ожоги, инородные тела, стенозы гортани).

Владеть навыками:

оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа:

- остановка кровотечения из уха, горла, носа;
- восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань);
- удаление инородного тела из уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе при абсцессах, флегмонах уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, освоенных в рамках полученного ранее профессионального образования, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

Специальность: " Оториноларингология "

Категория обучающихся: Высшее образование специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», и послевузовское профессиональное образование - подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Оториноларингология"

Количество часов – 36 часов (1 ЗЕ).

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (при необходимости)

Режим занятий: 6 академических часов аудиторной работы в день и 3 академических часа внеаудиторной (самостоятельной) работы.

Код	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	
1.	Неотложные состояния в оториноларингологии: травмы, инородные тела и кровотечения ЛОР-органов. Стандарты оказания медицинской помощи.	23	6	8	9	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Травмы, инородные тела и кровотечения уха: неотложная помощь - повреждения и заболевания наружного уха. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	6	1	3	2	Текущий контроль
1.2	Травмы, инородные тела и кровотечения носа и околоносовых пазух, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	6	1	2	3	Текущий контроль
1.3	Травмы, инородные тела и кровотечения глотки, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	5	2	1	2	Текущий контроль
1.4	Травмы, инородные тела и кровотечения гортани, пищевода, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	6	2	2	2	Текущий контроль
2.	Вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.	10	2	4	4	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Общие принципы и особенности обезболивания при неотложных состояниях в оториноларингологии	4	1	1	2	Текущий контроль
2.2	Вопросы реанимации при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.	6	1	3	2	Текущий контроль
Итоговая аттестация		3	-	-	3	экзамен
Всего		36	8	12	16	

ОСК – обучающий симуляционный курс

ПЗ – практические занятия,

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Очная	6	6	36	Экзамен

5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

по теме «Неотложные состояния в оториноларингологии»

Раздел 1. Неотложные состояния в оториноларингологии: травмы, инородные тела и кровотечения ЛОР-органов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Травмы, инородные тела и кровотечения уха: неотложная помощь - повреждения и заболевания наружного уха. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.
1.1.1	Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, среднего и внутреннего уха, переломы височной кости
1.1.2	Акутравма, предупреждение ее (противошумы).
1.1.3	Баротравма. Отдаленные последствия баротравмы уха и околоносовых пазух.
1.1.4	Отморожения. Отит. Отогематома. Ранения и отрыв ушной раковины. Перелом стенок наружного слухового прохода. Инородные тела наружного слухового прохода.
1.1.5	Повреждения среднего и внутреннего уха.
1.1.6	Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха.
1.2	Травмы, инородные тела и кровотечения носа и околоносовых пазух, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи
1.2.1	Травмы носа, переломы костей носа, гематома и абсцесс перегородки носа, неотложная помощь.
1.2.2	Носовое кровотечение: причины, способы остановки.
1.2.3	Инородные тела носа: методы их удаления.
1.2.4	Травмы и инородные тела придаточных пазух носа.
1.2.5	Глазничные осложнения острых и хронических воспалений носа и придаточных пазух.
1.2.6	Внутричерепные осложнения заболеваний носа и придаточных пазух.
1.3	Травмы, инородные тела и кровотечение глотки, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.
1.3.1	Травмы и ожоги глотки.
1.3.2	Глоточное кровотечение.
1.3.3	Инородные тела глотки: клиника, диагностика, тактика врача при данной патологии.
1.3.4	Флегмонозные заболевания глотки. Неотложная помощь.
1.4	Травмы, инородные тела и кровотечение гортани, пищевода, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.
1.4.1	Инородные тела гортани, пищевода: клиника, диагностика, тактика врача.
1.4.2	Методика извлечения инородного тела гортани, пищевода, осложнения при извлечении инородного тела из гортани, пищевода
1.4.3	Ушиб, сдавление, перелом хрящей гортани: клиника, диагностика, тактика врача.
1.4.4	Проникающая травма гортани: клиника, диагностика, тактика врача.
1.4.5	Ожоги (термические, химические) гортани и пищевода: клиника, диагностика, тактика врача.
1.4.6	Стенозы гортани: клиника, диагностика, тактика врача.
1.4.7	Интубация: показания, длительность ее применения

Раздел 2. Вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Общие принципы и особенности обезбоживания при неотложных состояниях в оториноларингологии.
2.1.1	Методы и средства аппликационного обезбоживания.
2.1.2	Методы инфильтрационного обезбоживания.
2.1.3	Общее обезбоживание, нейролептоаналгезия.
2.2	Вопросы реанимации при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.
1.2.1	Реанимационные мероприятия при асфиксии.
1.2.2	Реанимационные мероприятия при геморрагическом шоке.

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Травмы, инородные тела и кровотечения уха: неотложная помощь - повреждения и заболевания наружного уха. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	1.1.1-1.1.6	ПК-1, ПК-2
2.	Травмы, инородные тела и кровотечения носа и околоносовых пазух, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	1.2.1-1.2.6	ПК-1, ПК-2
3.	Травмы, инородные тела и кровотечения глотки, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи	1.3.1-1.3.4	ПК-1, ПК-2
4.	Травмы, инородные тела и кровотечения гортани, пищевода, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	1.4.1-1.4.7	ПК-1, ПК-2
5	Актуальные вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.2.1, 2.2.2	ПК-1, ПК-2

Тематика практических занятий:

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Травмы, инородные тела и кровотечения уха: неотложная помощь - повреждения и заболевания наружного уха. Стандарты оказания первичной и	1.1.1-1.1.6	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	специализированной медицинской помощи.		
2.	Травмы, инородные тела и кровотечения носа и околоносовых пазух, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	1.2.1-1.2.6	ПК-1, ПК-2
3.	Травмы, инородные тела и кровотечение глотки, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	1.3.1-1.3.4	ПК-1, ПК-2
4.	Травмы, инородные тела и кровотечение гортани, пищевода, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	1.4.1-1.4.7	ПК-1, ПК-2
6.	Вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.2.1, 2.2.2	ПК-1, ПК-2

Обучающий симуляционный курс:

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Травмы, инородные тела и кровотечения уха: неотложная помощь - повреждения и заболевания наружного уха. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	Решение ситуационных задач. Отработка практических навыков. Симулятор-тренажер.	ПК-1, ПК-2
2.	Травмы, инородные тела и кровотечения носа и околоносовых пазух, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	Электронные стандартизированные ситуационные задачи. Отработка практических навыков. Симулятор-тренажер.	ПК-1, ПК-2
3.	Травмы, инородные тела и кровотечение глотки, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	Решение ситуационных задач. Отработка практических навыков. Симулятор-тренажер.	ПК-1, ПК-2
4.	Травмы, инородные тела и кровотечение гортани, пищевода, неотложная помощь при них. Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.	Решение ситуационных задач. Отработка практических навыков. Симулятор-тренажер.	ПК-1, ПК-2
5.	Общие принципы и особенности обезболивания при неотложных состояниях в оториноларингологии.	Решение ситуационных задач.	ПК-1, ПК-2
6.	Вопросы реанимации при	Электронные стандарти-	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.	зированные ситуационные задачи. Отработка практических навыков. Симулятор-тренажер.	

Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Профессорско-преподавательским составом Медицинского университета «Реавиз» разработаны методические рекомендации:

- «Методические рекомендации «Алгоритм о порядке проведения лекционного занятия типа в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации «Алгоритм порядка проведения практических занятий в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации Медицинского университета «Реавиз» по выполнению обучающимися самостоятельной работы по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации по ведению медицинской документации в медицинских организациях».

Основная литература:

1. Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 584 с. Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 328 с.
2. Детская оториноларингология [Электронный ресурс] / М.Р. Богомильский, В.Р. Чистякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. Перфорация перегородки носа и ее лечение [Электронный ресурс] / Г. З. Пискунов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 72 с.

Дополнительная литература:

1. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] / Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 592 с.
2. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 160 с.

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса:

Лекции и практические занятия, итоговая аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации и учебно-наглядными пособиями :

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся

осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет»

Кадровое обеспечение

Реализация программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, имеющего опыт практической деятельности в сфере здравоохранения и опыт преподавания в системе высшего или дополнительного профессионального образования.

7. ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточный контроль (зачет) осуществляется по окончании изучения раздела (модуля) путем проведения собеседования по вопросам раздела (модуля). Критерии оценивания:

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на вопросы.

Итоговая аттестация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Оториноларингология» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Оториноларингология».

Итоговая аттестация проходит в два этапа. 1-й этап - аттестационное тестирование; 2-й этап (при условии получении от 70% и более правильных ответов при тестовом контроле) заключается в собеседовании по вопросам к итоговой аттестации и демонстрации практических навыков (решении ситуационных задач (кейсов)).

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документы о квалификации: (удостоверение о повышении квалификации)

Критерии оценки тестирования:

0-69% - неудовлетворительно

70-80% - удовлетворительно

81-90% - хорошо

91-100% - отлично

Критерии оценки собеседования и практических навыков (решения ситуационных задач (кейсов)):

Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Освоил полностью планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции). Практические навыки, предусмотренные в

рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Представление профессиональной деятельности рассматривается в контексте собственного профессионального опыта.

Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции) частично, проявил способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний для профессиональной деятельности;

Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренных программой не в полной мере.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающемуся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено: не освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренные программой.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. ВОПРОСЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Раздел: Неотложные состояния в оториноларингологии: травмы, инородные тела и кровотечения ЛОР-органов

Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, среднего и внутреннего уха, переломы височной кости

Акутравма, предупреждение ее (противошумы). Баротравма. Отдаленные последствия баротравмы уха и околоносовых пазух.

Отморожения. Отит. Отогематома. Ранения и отрыв ушной раковины. Перелом стенок наружного слухового прохода. Инородные тела наружного слухового прохода.

Повреждения среднего и внутреннего уха.

Травмы носа, переломы костей носа, гематома и абсцесс перегородки носа, неотложная помощь.

Носовое кровотечение: причины, способы остановки.

Инородные тела носа: методы их удаления. Травмы и инородные тела придаточных пазух носа.

Внутричерепные осложнения заболеваний носа и придаточных пазух.

Травмы и ожоги глотки.

Глоточное кровотечение.

Флегмонозные заболевания глотки. Неотложная помощь.

Травмы, инородные тела и кровотечения гортани, пищевода, неотложная помощь при них.

Стандарты оказания первичной и специализированной медицинской помощи.

Интубация: показания, длительность ее применения

Раздел: Вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и кровотечениях ЛОР-органов.

Методы и средства аппликационного обезболивания.

Методы инфильтрационного обезболивания.

Общее обезболивание, нейролептоаналгезия.
Реанимационные мероприятия при асфиксии.
Реанимационные мероприятия при геморрагическом шоке.

8.2. Тестовые задания для итоговой аттестации:

Компетенции : ПК-1, ПК-2

1. Укажите возможные причины кровотечения из уха после удаления полипа:

- 1) рак среднего уха;
- 2) холестеатома;
- 3) хемодектома.

Ответ: 1,3

2. Назовите анатомические образования, к которым имеется доступ после радикальной операции уха:

- 1) височной доле мозга;
- 2) мозжечку;
- 3) верхушке пирамиды височной кости;
- 4) каналу внутренней сонной артерии;
- 5) лабиринту;
- 6) луковице яремной вены;
- 7) отводящему нерву;
- 8) сигмовидному синусу.

Ответ: 1, 2, 3, 4, 5, 8

3. Уточните названия следующих операций:

- | | |
|---|--|
| 1) закрытие перфорации барабанной перепонки с помощью трансплантата | а) щадящий вариант радикальной операции уха; |
| 2) хирургическая реконструкция звукопроводящего аппарата с использованием трансплантатов | б) радикальная операция уха; |
| 3) хирургическая санация среднего уха с образованием общей полости и удалением кариозных структур звукопроводящей системы, кроме стремени | в) антромастоидотомия |
| 4) удаление клеток сосцевидного отростка с сохранением звукопроводящей системы после вскрытия сосцевидной пищеры | г) мирингопластика |
| 5) хирургическая санация среднего уха с сохранением структур звукопроводящей системы | д) тимпанопластика
е) антротомия |

Ответ: 1) г; 2) д; 3) б; 4) в; 5) а;

4. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется только односторонний паралич мускулатуры лица:

- 1) в области шило-сосцевидного отверстия;
- 2) в нисходящей части;
- 3) в области узла коленца;
- 4) во внутреннем слуховом проходе.

Ответ: 1

5. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса, сухость во рту, сухость глаза, понижение слуха, вестибулярная дисфункция:

- 1) в области шило-сосцевидного отверстия;
 - 2) в нисходящей части;
 - 3) в области узла коленца;
 - 4) во внутреннем слуховом проходе.
- Ответ: 4

6. Назовите, чем характеризуется синдром Клиппель-Фейля:

- 1) перцептивная тугоухость;
- 2) парез отводящего нерва;
- 3) длинная шея;
- 4) ограничение движений в суставах шеи.

Ответ: 1,2,4

7. Назовите сосуды, обеспечивающие артериальное кровоснабжение наружного уха:

- 1) поверхностная височная артерия;
- 2) лицевая артерия;
- 3) задняя ушная артерия.

Ответ: 1,3

8. Назовите, что характерно для посттравматической фистулы лабиринта:

- 1) баротравма, операция на стремени или резкое повышение внутричерепного давления в анамнезе больного;
- 2) тугоухость кондуктивного типа;
- 3) колебание остроты слуха на пораженное ухо после изменения вертикальной и горизонтальной позиции тела;
- 4) приступы позиционного головокружения;
- 5) феномен Туллио;
- 6) положительный фистульный синдром;
- 7) кратковременный горизонтально-ротаторный нистагм укладывания.

Ответ: 1, 2, 4, 5, 6, 7

9. Выберите из перечисленных состояния, при которых наблюдается ликворея из полости носа:

- 1) травма основания черепа;
 - 2) хирургические вмешательства в полости носа;
 - 3) перелом костей носа.
 - 4) ринолит;
- Ответ: 1,2

Ответ: 1) г; 2) а; 3) б; 4) в; 5) д

10. Укажите анатомические образования, обеспечивающие венозный отток от структур носа и околоносовых пазух:

- 1) кавернозный синус;
- 2) верхний продольный синус;
- 3) крылонёбное сплетение;
- 4) передняя лицевая вена;
- 5) надблоковая вена.

Ответ: 1,2,3,4

11. Назовите наиболее крупную ветвь наружной сонной артерии, кровоснабжающую полость носа и околоносовые пазухи:

- 1) лицевая артерия;
- 2) внутренняя верхнечелюстная артерия;
- 3) резцовая артерия.

Ответ: 2, 3

12. Укажите, что должно включать лечение при перфорации пищевода на уровне перстнеглоточной мышцы:

- 1) назначение антибиотиков;
- 2) инфузионную терапию;
- 3) шейную медиастинотомию;
- 4) запрещение пациенту питаться через рот;
- 5) питание через рот.
- 6) общая интоксикация.

Ответ: 1,2,3,4

13. Назовите, где наиболее часто возникает перфорация пищевода во время эзофагоскопии:

- 1) в дистальной трети пищевода;
- 2) в области входа в пищевод;
- 3) на уровне расположения злокачественной опухоли пищевода;
- 4) на уровне расположения воспалительных изменений пищевода;
- 5) в области дивертикула пищевода.

Ответ: 2

14. Назовите мероприятия, необходимые для лечения больных с перфорацией стенки пищевода:

- 1) исключение питания через рот;
- 2) введение антибиотиков;
- 3) инфузионная терапия;
- 4) медиастинотомия;
- 5) наложение гастростомы.

Ответ: 1,2,3,4

15. Укажите, в формировании какой функции принимает участие грушевидный карман:

- 1) фонации;
- 2) прохождения пищевого комка в пищевод;
- 3) дыхания;
- 4) речеобразования;
- 5) формирования защитной функции.

Ответ: 2

17. Назовите, при каком заболевании может возникнуть анестезия гортани:

- 1) сифилис;
- 2) отравление свинцом;
- 3) множественный склероз;
- 4) дифтерия;
- 5) туберкулез.

Ответ: 1, 2, 3, 4

18. Назовите вероятный диагноз, если при ларингоскопии обнаруживается несмыкание голосовых складок при фонации, но полное смыкание во время кашля:

- 1) функциональная афония;
- 2) диабетическая невропатия;
- 3) миастения;
- 4) сифилис;
- 5) рассеянный склероз.

Ответ: 1

19. Перечислите мышцы, которые имеют отношение к смыканию голосовых складок:

- 1) передняя перстнещитовидная;
- 2) задние перстнечерпаловидные;
- 3) черпалонадгортанная;
- 4) боковые перстнечерпаловидные;
- 5) поперечная черпаловидная;
- 6) косые черпаловидные.

Ответ: 7

20. Назовите, паралич какой мышцы вызывает повреждение верхнего гортанного нерва:

- 1) перстнещитовидной мышцы;
- 2) боковой перстнечерпаловидной мышцы;
- 3) косой черпаловидной мышцы;
- 4) поперечной черпаловидной мышцы;
- 5) задней перстнечерпаловидной мышцы.

Ответ: 1

21. Укажите признаки паралича голосовой складки при непрямой ларингоскопии:

- 1) баллотирование голосовой складки;
- 2) изогнутость;
- 3) черпаловидный хрящ смещен медиально и кпереди.

Ответ: 1, 2, 3

22. Назовите признаки возникновения гранулем голосовых складок:

- 1) перенапряжение голоса;
- 2) длительная интубация трахеи;
- 3) злокачественный рост;
- 4) сифилис.

Ответ: 2

23. Укажите, почему нижняя трахеостомия по сравнению с верхней у взрослых является более сложной и опасной операцией:

- 1) перстневидный хрящ и перешеек щитовидной железы у взрослых располагаются соответственно на уровне шестого и седьмого шейных позвонков;
- 2) при рассечении трахеи ниже перешейка щитовидной железы магистральные сосуды шеи располагаются в непосредственной близости к трахеостоме;
- 3) в связи с наличием выраженного гортанно-трахеального угла у взрослых, шейный отдел трахеи располагается глубже, чем у детей;
- 4) опасность выпадения канюли и развития эмфиземы средостения при нижней трахеостомии больше, чем при верхней.

Ответ: 1, 2, 3, 4

24. Укажите, в непосредственной близости от чего располагается нижнегортанный нерв:

- 1) щитоподъязычная мембрана;
- 2) трахея;
- 3) пищевод;
- 4) дуга аорты.

Ответ: 2, 3, 4

25. Укажите, какие отделы гортани наиболее часто поражаются раком:

- 1) верхний;
- 2) средний;
- 3) нижний отдел;
- 4) Все отделы гортани поражаются одинаково часто.

Ответ: 1

26. Назовите метод лечения отогематомы:
- 1.пункция с аспирацией крови и наложение давящей повязки
 - 2.физиолечение
- Правильный ответ: 1
27. Следствием отогематомы может быть:
- 1.тугоухость
 - 2.аутофония
 - 3.хондроперихондрит
 - 4.перфорация ушной раковины
- Правильный ответ: 3
28. При продольном переломе пирамиды височной кости не наблюдается:
1. Ступенчатый выступ в костном отделе наружного слухового прохода.
 2. Кондуктивная тугоухость.
 3. Разрыв барабанной перепонки.
 4. Разрыв капсулы лабиринта.
 5. Ликворея.
- Правильный ответ: 1
29. При комбинированных повреждениях наружного и среднего уха не будет отмечаться:
1. Кровотечение из сигмовидного синуса и луковицы яремной вены.
 2. Паралич лицевого нерва.
 3. Ограниченный и диффузный лабиринтит.
 4. Ушная ликворея.
 5. Паралич языкоглоточного нерва.
- Правильный ответ: 3
30. Назовите отделение, в котором оказывается помощь больным с поперечным переломом пирамиды височной кости:
1. ЛОР-отделение
 2. неврологическое
 3. терапевтическое
 4. нейрохирургическое
 5. реанимационное
- Правильный ответ: 4
31. Для продольного перелома пирамиды височной кости не характерно:
1. Повреждение среднего уха.
 2. Повреждение лабиринта, парез лицевого нерва.
 3. Ушная ликворея.
 4. Смешанная обратимая тугоухость.
- Правильный ответ: 2
32. Для поперечного перелома пирамиды височной кости не характерно:
1. Повреждение среднего уха, ушная ликворея.
 2. Повреждение лабиринта.
 3. Глухота.
 4. Парез лицевого нерва.
 5. Вестибулярная арефлексия.
- Правильный ответ: 1
33. Определите уровень поражения лицевого нерва при симптоматике: односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса на передних двух третях языка, сухость во рту:

- 1) в области шилососцевидного отверстия;
 - 2) вертикальное колено канала лицевого нерва;
 - 3) в области узла коленца;
 - 4) во внутреннем слуховом проходе.
- Правильный ответ: 3

34. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса, сухость во рту, сухость глаза:

- 1) в области шило-сосцевидного отверстия;
 - 2) в нисходящей ветви;
 - 3) в области узла коленца;
 - 4) во внутреннем слуховом проходе.
- Правильный ответ: 4

35. Назовите, что характерно для посттравматической фистулы лабиринта:

- 1) баротравма, операция на стремени или резкое повышение внутричерепного давления в анамнезе больного;
 - 2) тугоухость кондуктивного типа;
 - 3) колебание остроты слуха на пораженное ухо после изменения вертикальной и горизонтальной позиции тела;
 - 4) приступы позиционного головокружения;
 - 5) феномен Туллио
 - 6) положительный фистульный синдром;
 - 7) кратковременный горизонтально-ротаторный нистагм укладывания.
- Правильный ответ: 3,5,6,7,8

36. Укажите местную причину рецидивирующих носовых кровотечений:

1. наличие вазомоторного ринита
 2. наличие гипертрофического ринита
 3. наличие искривления носовой перегородки
 4. наличие кровотокащего полипа.
- Правильный ответ: 4

37. Кровотокащий полип носа локализуется:

1. на перпендикулярной пластинке решетчатого лабиринта
 2. на дне полости носа
 3. на хрящевой части носовой перегородки
 4. на костной части носовой перегородки
- Правильный ответ: 3

38. Назовите наиболее оптимальные сроки для репозиции костных отломков при травме носа:

1. немедленно
 2. в течение недели после получения травмы
 3. через 2 недели после получения травмы
 4. через 6 недель после травмы
- Правильный ответ: 2

39. Укажите срок пребывания марлевого тампона в полости носа при передней тампонаде?

1. 1 сутки
 2. 2- суток
 3. 3-5 суток
 4. 10 суток
- Правильный ответ: 2

40. Укажите, что такое ринолит :

1. киста полости носа
2. носовой камень
3. злокачественное образование полости носа
4. доброкачественное образование полости носа.

Правильный ответ: 2

41. Назовите причину гематомы перегородки носа:

1. носовые кровотечения
2. инородные тела носа
3. травмы носа
4. острые риниты

Правильный ответ: 3

42. Назовите методы диагностики гематомы перегородки носа:

1. рентгенография носа
2. УЗИ носа
3. передняя риноскопия
4. пункция гематомы

Правильный ответ: 4

43. Гематома перегородки носа образуется:

1. спонтанно
2. от механической травмы
3. от ожога
4. от отморожения
5. следствия носового кровотечения

Правильный ответ: 2

44. При гематоме перегородки носа необходимо:

1. вскрытие полости и передняя тампонада носа
2. пункция полости и её промывание
3. передняя тампонада
4. вскрытие полости и установка дренажа
5. пункция и передняя тампонада

Правильный ответ: 4

45. Назовите методы диагностики абсцесса перегородки носа:

1. рентгенография носа
2. задняя риноскопия
3. передняя риноскопия
4. пункция абсцесса

Правильный ответ: 3,4

46. Назовите наиболее частую общую причину носовых кровотечений:

1. гипертоническая болезнь
2. заболевания крови
3. опухоли носа
4. заболевания печени
5. заболевания желудка
6. заболевание почек

Правильный ответ: 1

47. Привычное место носового кровотечения:
1. верхний носовой ход
 2. средний носовой ход
 3. перегородка носа
 4. преддверие носа
- Правильный ответ: 3
48. Носовое кровотечение при гипертоническом кризе требует последовательности приёмов:
1. остановка кровотечения
 2. заместительная терапия
 3. гипотензивная терапия
 4. наблюдение врача
- Правильный ответ: 1,3,2,4
49. Длительность передней тампонады при остановке носового кровотечения:
1. не более 2-х часов
 2. не более 12 часов
 3. не более 2-х суток
- Правильный ответ: 3
50. При неэффективности тампонады носа для остановки носового кровотечения производят:
1. перевязку верхнечелюстной артерии
 2. перевязку наружной сонной артерии
 3. перевязку внутренней сонной артерии
 4. перевязку решетчатой артерии
- Правильный ответ: 2
51. Назовите возможные осложнения септум-операции:
- 1) гематома перегородки носа;
 - 2) флотирование перегородки носа;
 - 3) образование носовых полипов;
 - 4) перфорация перегородки носа;
 - 5) менингит.
 - 6) атрофический ринит;
 - 7) западение спинки носа.
- Правильный ответ: 1,2,4,7
52. Выберите эффективный способ остановки носового кровотечения при врожденных телеангиоэктазиях (болезнь Ослера):
- 1) перевязка наружной сонной артерии;
 - 2) перевязка передней решетчатой артерии;
 - 3) вскрытие и тампонада решетчатого лабиринта;
 - 4) иссечение слизистой оболочки передне-нижнего отдела перегородки носа;
 - 5) гидравлическая отслойка слизистой оболочки перегородки носа.
- Правильный ответ: 1
53. Укажите противопоказания к немедленной репозиции костей носа:
- 1) выраженный отек мягких тканей;
 - 2) профузное носовое кровотечение;
 - 3) многооскольчатый перелом костей носа;
 - 4) открытый перелом костей носа;
 - 5) шок II-III степени;
 - 6) сотрясение головного мозга;
 - 7) крепитация.
- Правильный ответ: 1,2,5,6

54. Укажите, что является наиболее важным при оказании помощи больному с носовым кровотечением:
- 1) оценить степень кровопотери;
 - 2) повысить свертываемость крови;
 - 3) восполнить кровопотерю;
 - 4) остановить кровотечение;
 - 5) определить группу крови.
- Правильный ответ: 4,1
55. Какие лечебные мероприятия проводятся при лечении перелома костей носа
- 1) Вскрытие гематомы
 - 2) Дренирование полости носа
 - 3) Физиотерапевтическое лечение
- Правильный ответ: 3
56. Анатомические образования, являющиеся продолжением заглоточного пространства:
- 1). Переднее средостение.
 - 2) Заднее средостение.
 - 3). Позадипищеводное пространство.
- Правильный ответ: 2
57. Границей парафарингеального (латерофарингеального) клетчаточного пространства не является:
- 1). Боковая стенка глотки.
 - 2). Капсула околоушной слюнной железы.
 - 3). Восходящая ветвь нижней челюсти.
 - 4). Шилоглоточная мышца.
 - 5). Предпозвоночная фасция.
- Правильный ответ: 2
58. Назовите, чем обусловлена слабость мышц мягкого нёба и глотки, которая исчезает после назначения прозерина:
- 1) псевдобульбарным параличом;
 - 2) гипофункцией щитовидной железы;
 - 3) миастенией;
 - 4) рассеянным склерозом;
 - 5) токсическим невритом.
- Правильный ответ: 3
59. Кровоснабжение небных миндалин происходит ветвями:
- 1) наружной сонной артерии
 - 2) внутренней сонной артерии
 - 3) позвоночной артерии
 - 4) мозжечковой артерии
- Правильный ответ: 1
60. При подкожной эмфиземе шеи после травмы или трахеостомии наиболее эффективным является:
1. давящая повязка;
 2. пункция подкожной клетчатки;
 3. массаж шеи;
 4. широкое раскрытие кожной раны.
- Правильный ответ: 4

61. Назовите основной симптом при инородном теле глотки (рыбья кость)
- 1) боль при глотании
 - 2) затрудненное прохождение пищи
 - 3) першение, щекотание в глотке
 - 4) колющая боль в горле при глотании
- Правильный ответ: 4
62. Укажите, какую неотложную помощь следует оказать при ожоге глотки щелочами и кислотами:
- 1) применение нейтрализующих химических веществ
 - 2) полоскание глотки раствором фурациллина
 - 3) применение масляных растворов внутрь
 - 4) промывание желудка 0,1% раствором калия перманганата
- Правильный ответ: 1,3,4
63. Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело ротоглотки:
- 1) фарингоскопия
 - 2) отоскопия
 - 3) непрямая ларингоскопия
 - 4) удаление инородного тела
- Правильный ответ: 1,4
64. Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело гортаноглотки:
- 1) фарингоскопия
 - 2) отоскопия
 - 3) непрямая ларингоскопия
 - 4) удаление инородного тела
- Правильный ответ: 1,3,4
65. Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело носоглотки, глотки:
- 1) фарингоскопия
 - 2) задняя риноскопия
 - 3) непрямая ларингоскопия
 - 4) удаление инородного тела
- Правильный ответ: 2,4
66. Укажите длину вертикального кожного разреза при трахеостомии:
1. 2-3 см
 2. 3-4 см
 3. 5-6 см
 4. 8-10 см
- Правильный ответ: 3
67. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело гортаноглотки у взрослых:
1. под местной анестезией
 2. под общим обезболиванием
- Правильный ответ: 1
68. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело гортаноглотки у детей:
- 1) под местной анестезией

2)под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

69. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у взрослых:

1)под местной анестезией

2)под общим обезболиванием

Правильный ответ: 1

70. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело носоглотки у детей до 3 лет:

1)под местной анестезией

2)под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

71. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у детей старшего возраста:

1)под местной анестезией

2)под общим обезболиванием

Правильный ответ: 1

72. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у детей до 3 лет:

1)под местной анестезией

2)под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

73. Что поражается в первую очередь при ожоге гортани:

1. гортанная поверхность надгортанника

2. вестибулярные складки

3. голосовые складки

4. язычная поверхность надгортанника

Правильный ответ:4

74. Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:

1) сосудисто-нервный пучок;

2) шейные позвонки;

3) полость носа;

4) хрящи гортани;

5) околоушная слюнная железа.

Правильный ответ: 1

75. Какие методы лечения используются при фарингите травматического генеза:

1. физиотерапия

2. радиоволновая хирургия

3. внутримышечное введение антибиотиков

Правильный ответ: 1

76. Удаление инородного тела ротоглотки проводится методом:

1) непрямой ларингоскопии

2) мезофарингоскопии

3) отоскопии

Правильный ответ:2

77. Удаление инородного тела гортаноглотки у взрослых проводится методом:

1)непрямой ларингоскопии

2)мезофарингоскопии

3)отоскопии

Правильный ответ: 1

78. Адекватной неотложной помощью при инородном теле бронхов является:

- 1.обезболивающие препараты;
- 2.противошоковые средства;
- 3.ларингоскопия;
- 4.бронхоскопия;
- 5.коникотомия.

Правильный ответ: 5

79. 1.При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении:

- 2.сидя;
- 3.лежа на спине;
- 4.лежа на противоположной повреждению стороне;
- 5.лежа на стороне повреждения или на животе

Правильный ответ: 4

80. Для остановки кровотечения при травме шеи целесообразно применить:

1. холод местно
2. давящую повязку;
3. наложение лигатуры на кровоточащий сосуд;
4. тампонаду раны.

Правильный ответ: 1,3,4

81. Укажите операцию, которую необходимо выполнить при молниеносном стенозе гортани

1. коникотомия
2. трахеостомия
3. удаление инородного тела

Правильный ответ: 1

82.Укажите положение больного, в котором он должен находиться при травме гортани, осложнённой кровотечением:

1. сидя
2. лежа на спине
3. лежа на противоположной повреждению стороне
4. лежа на стороне повреждения или на животе

Правильный ответ: 1

83. При асфиксии, вызванной инородными телами гортани, в первую очередь необходимо:

1. произвести коникотомитю или трахеостомию;
2. удалить инородное тело;
3. произвести интубацию.

Правильный ответ: 2

84. Назовите метод удаления инородного тела бронхов:

1. при непрямой ларингоскопии
2. при бронхоскопии
3. при коникотомии

Правильный ответ: 2

85. Что поражается в первую очередь при ожоге гортани:

- 1.гортанная поверхность надгортанника
- 2.вестибулярные складки
- 3.голосовые складки

4.язычная поверхность надгортанника
Правильный ответ: 4

86. Укажите, при какой стадии острого стеноза гортани показана срочная трахеотомия:

1. стадии компенсации
2. стадии неполной компенсации
3. стадии декомпенсации
4. терминальной стадии

Правильный ответ: 3

87. Укажите, при какой стадии острого стеноза гортани показана коникотомия:

1. стадии компенсации
2. стадии неполной компенсации
3. стадии декомпенсации
4. терминальной стадии

Правильный ответ: 4

88. Укажите, какую связку необходимо рассечь при асфиксии для вскрытия просвета гортани?

1. щитоподъязычную
2. щитонадгортанную
3. перстнещитовидную (коническую)
4. перстнетрахеальную
5. черпалонадгортанную

Правильный ответ: 3

89. Назовите мероприятия, необходимые для лечения больных с перфорацией стенки пищевода:

- 1) исключение питания через рот;
- 2) введение антибиотиков;
- 3) инфузионная терапия;
- 4) медиастинотомия;
- 5) наложение гастростомы.

Правильный ответ: 1,2,3

90. Антибиотики не ототоксического действия:

- 1) мономицин
- 2) каномицин
- 3) гентамицин
- 4) цефтриаксон

Правильный ответ: 4

91. Одним из основных симптомов профессиональной нейросенсорной тугоухости является:

- 1) субъективный шум в ушах
- 2) головная боль
- 3) тошнота
- 4) головокружение

Правильный ответ: 1

92. Акутравма возникает в результате воздействия звука, превышающего:

- 1)140Дб
- 2)160Дб
- 3)130Дб
- 4)120Дб

Правильный ответ: 2

93. При длительном воздействии высокого уровня шума и вибрации происходят дистрофические изменения в рецепторе на фоне:
- 1) расширения сосудов
 - 2) спазма сосудов
 - 3) сосуды не задействованы
 - 4) все верно
- Правильный ответ: 2
94. Для диагностики профессиональной глухоты применяют только:
- 1) импедансную аудиометрию
 - 2) аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам
 - 3) отоакустическую эмиссию
 - 4) все верно
- Правильный ответ: 4
95. По частоте различают профессиоанльную тугоухость только:
- 1) общую
 - 2) басовую
 - 3) дискантовую
 - 4) все верно
- Правильный ответ: 4
96. Профессиональная глухота - это:
- 1) полное отсутствие способности восприятия звуков
 - 2) частичное отсутствие способности восприятия звуков
 - 3) отсутствие способности восприятия звуков высокой частоты
 - 4) отсутствие способности восприятия звуков низкой частоты
- Правильный ответ: 1
97. Дайте наиболее полный правильный ответ: опасность кровотечения заключается в развитии:
- 1) шока, коллапса, анемии, сдавлении жизненно важных органов;
 - 2) шока, коллапса, истинной аневризмы;
 - 3) шока, анемии, лейкопении;
 - 4) коллапса, нарушения функции органа, асфиксии;
 - 5) анемии, лейкоцитоза, ацидоза.
- Правильный ответ: 1
98. Дайте наиболее полный правильный ответ: причиной кровотечения является:
- 1) повреждение сосудистой стенки в результате травмы;
 - 2) нарушение проницаемости сосудистой стенки;
 - 3) сепсис;
 - 4) травма сосудов, нейротрофические процессы;
 - 5) цинга.
- Правильный ответ: 4
99. Временный гемостаз осуществляется:
- 1) лигированием сосуда в ране;
 - 2) наложением сосудистого шва;
 - 3) протезированием сосуда;
 - 4) давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием;
 - 5) диатермокоагуляцией.
- Правильный ответ: 4

100. Назовите общие симптомы кровопотери:

- 1) падение АД;
- 2) тахикардия;
- 3) бледность кожных покровов;
- 4) увеличение показателей гематокрита;
- 5) уменьшение содержания гемоглобина;
- 6) потеря сознания;
- 7) перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме;
- 8) слабость.

Правильный ответ: 1,2

Вопросы для итоговой аттестации:

Компетенции : ПК-1, ПК-2

1. Повреждения и заболевания наружного уха - отморожения, ранения и отрыв ушной раковины, перелом стенок наружного слухового прохода, инородные тела наружного слухового прохода.

2. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости.

3. Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - паралич лицевого нерва, ограниченный серозный лабиринтит, диффузный серозный лабиринтит, диффузный гнойный лабиринтит.

4. Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - экстрадуральный абсцесс, субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, абсцесс мозжечка, отогенный лептоменингит, синустромбоз, сепсис.

5. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха: травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости.

6. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях - внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха

7. Объем интенсивной терапии при различных видах отогенных внутричерепных осложнений.

8. Травмы, инородные тела и заболевания носа и придаточных пазух , неотложная помощь при них- травмы носа, неотложная помощь.

9. Носовое кровотечение: классификация, оценка степени кровопотери, местное использование коагулирующих средств, передняя тампонада носа, задняя тампонада носа, отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, перевязка приводящих сосудов на протяжении.

10. Инородные тела носа: методы удаления.

11. Травмы и инородные тела придаточных пазух: диагностика, виды хирургических вмешательств при инородных телах придаточных пазух.

12. Внутриглазные осложнения острых и хронических воспалений носа и придаточных пазух – клиника, диагностика и принципы лечения.

13. Внутричерепные осложнения заболеваний носа и придаточных пазух - клиника, диагностика и принципы лечения.

14. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь.

15. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь - виды травматических повреждений этих органов.

16. Клиника проникающей травмы гортани, неотложная помощь при этих травмах.

17. Ожоги (термические, химические) гортани и пищевода: клиника ожога гортани, клиника ожога пищевода, неотложные мероприятия при ожогах гортани, лечение ожога пищевода, профилактика рубцовых сужений, лечение ожога пищевода, профилактика рубцовых сужений, лечение рубцовых стенозов пищевода.

18. Инородные тела гортани, трахеи, пищевода, неотложная помощь: клиника инородного тела гортани, клиника инородного тела трахеи, клиника инородных тел бронхов, методика удаления инородных тел гортани, трахеи и бронхов.

19. Стенозы гортани: классификация, клиника. диагностика острого стеноза при остром вирусном ларинготрахеите, острый стеноз при травмах возвратного нерва, консервативные методы лечения острого стеноза, стенозы при опухолях и гранулемах гортани, трахеи, бронхов, неотложные хирургические мероприятия при острых стенозах, интубация, показания, длительность ее применения, экспертиза трудоспособности и реабилитация больных после стенозов и трахеотомии.

20. Вопросы анестезиологии и реаниматологии при травмах, инородных телах и заболеваниях ЛОР-органов: общие принципы и особенности обезболивания- методы и средства аппликационного обезболивания, методы инфильтрационного обезболивания, нейролепто-аналгезия и ее значение при операциях на ЛОР-органах, обезболивание при эндоскопии и эндоларингиальных операциях , общее обезболивание.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося Решение кейсов (ситуационных задач)

Задача №1

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Во время обеденного перерыва в кузнице один из кузнецов прилег отдохнуть на массивный металлический стол, на котором обычно производили поковки. Кузнец лежал на спине так, что затылок соприкасался с поверхностью стола, а его товарищ, шутя ударил по краю стола молотом. Кузнец вскочил со стола, почувствовав внезапно наступившую глухоту. При осмотре ЛОР-органов патологических отклонений не выявлено. При аудиологическом исследовании определяется полное выключение слуха на оба уха. Ваш диагноз? Дополнительные обследования. Назначьте лечение.

Ответ: Острый двусторонний травматический кохлеарный неврит. Показана сосудорасширяющая, дезинтоксикационная, противоотечная терапия, витамины группы В.

Задача №2

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больной 27 лет обратился к оториноларингологу с жалобами на повторные кровотечения из правой половины носа в течение трех лет, прогрессирующее затруднение дыхания через правую половину носа, умеренную головную боль на протяжении последнего года.

Объективно: асимметрия лица за счет смещения правого глазного яблока кнаружи и вниз, расширение спинки носа. При передней риноскопии определяется смещение перегородки носа влево. Правая половина носа выполнена опухолевидным образованием темно-красного цвета с неровной поверхностью, легко кровоточащим при дотрагивании. Левая половина носа сужена, носовые раковины не увеличены, слизистая оболочка розовая, блестящая, отделяемого в носовых ходах не определяется. Правая хоана выполнена опухолевидным образованием, левая - свободная. Дыхание через правую половину носа отсутствует, через левую - сохранено. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На рентгенограммах носа и околоносовых пазух определяется тень образования, занимающего правую половину носа, деструкция костной ткани в области медиальной стенки правой глазницы, гомогенное понижение пневматизации правых лобной, решетчатой и верхнечелюстной пазух. Остальные ЛОР-органы без видимых изменений.

1.Каков предположительный диагноз?

2.Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза и выработки лечебной тактики?

3.Какие меры следует принять при возобновлении профузного, угрожающего жизни носового кровотечения?

Ответ:

1.Злокачественное новообразование носа

2. Компьютерная томография околоносовых пазух с контрастным усилением, консультация офтальмолога, щипковая биопсия
3. Перевязка наружной сонной артерии

Задача №3

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больной 19 лет получил удар кастетом в левую верхнюю челюсть, обильное кровотечение из носа и рта остановилось самостоятельно. В стоматологическом отделении произведено вправление перелома и внутриротовое шинирование верхней челюсти. Сразу после операции возникло обильное кровотечение, которое остановилось после передней тампонады левой половины носа и введения гемостатических средств. Рецидивы кровотечения явились показанием для задней тампонады левой половины носа и перевода больного в ЛОР-отделение. Повторные гемотрансфузии при задней тампонаде носа в течение шести дней не смогли остановить рецидивирующее кровотечение.

Что нужно сделать для остановки кровотечения?

Ответ: Перевязка наружной сонной артерии.

Задача №4

Компетенции : ПК-1, ПК-2

В приемное отделение детской больницы доставлен ребенок 5 месяцев с затрудненным дыханием. Со слов матери, ребенок болен 6 дней. Заболевание началось с симптомов острой респираторной инфекции. В течении последних трех дней температура тела повысилась до 38 - 39 °С, начал плохо сосать грудь, присоединилось затрудненное шумное дыхание.

Фарингоскопия : зев симметричный, на задней стенке глотки определяется значительных размеров ярко-красная припухлость, флюктуирующая при пальпации. Инфильтрат нависает над входом в гортань.

1.Поставьте диагноз?

2. Назначьте лечение.

Ответ:

1. Заглоточный абсцесс

2. Вскрытие абсцесса, антибактериальная, противовоспалительная, симптоматическая терапия

Задача №5

Компетенции : ПК-1, ПК-2

По экстренной помощи в ЛОР-отделение доставлен ребенок 13 лет с жалобами на одышку, преимущественно при нагрузке (чд 22 за минуту), слюнотечение, затруднение и болезненность при проглатывании слюны, около 40 минут назад выпила раствор уксусной кислоты (по ошибке, вместо микстуры). Ларингоскопия: слизистая оболочка ротоглотки, гортаноглотки отечная, осмотр гортани затруднен.

1)Поставьте диагноз

2)Определите тактику ведения больного

Ответ:

1) Ожог гортаноглотки. Стеноз гортани в стадии компенсации.

2) Госпитализация в порядке оказания экстренной помощи в отделение токсикологии, дегидратационная, дезинтоксикационная, гипосенсибилизирующая терапия. При ухудшении состояния трахеостомия.

Задача 6.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больной 19 лет получил удар кастетом в левую верхнюю челюсть, обильное кровотечение из носа и рта остановилось самостоятельно. В стоматологическом отделении произведено вправление перелома и внутриротовое шинирование верхней челюсти. Сразу после операции возникло обильное кровотечение, которое остановилось после передней тампонады

левой половины носа и введения гемостатических средств. Рецидивы кровотечения явились показанием для задней тампонады левой половины носа и перевода больного в ЛОР-отделение. Повторные гемотрансфузии при задней тампонаде носа в течение шести дней не смогли остановить рецидивирующее кровотечение.

Что нужно сделать для остановки кровотечения?

Ответ: перевязка наружной сонной артерии, ее конечных разветвлений

Задача №7

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Ребенку 10 лет произведена тонзилэктомия. После операции, кровотечение из тонзиллярных ниш остановлено с трудом. Ночью кровотечение возобновилось, врач пытался остановить кровотечение перевязкой мелких сосудов в миндалинковых нишах и ввел гемостатики, затем осуществил перевязку ниш миндалин кетгутом, однако данные мероприятия оказались неэффективны

Что нужно сделать для остановки кровотечения?

Ответ: При послеоперационных кровотечениях поиски кровоточащего сосуда и его перевязку целесообразно производить под интубационным наркозом. Введение роторасширителя и растягивание глотки обеспечивают широкое поле зрения, манжетка интубационной трубки предотвращает аспирацию крови. После назофарингеальной интубации следует удалить содержимое из трахеи, затампонировать гортаноглотку и свесить голову больного. При этом кровь стекает в носоглотку и не закрывает операционного поля. Если кровоточит корень языка или боковая стенка гортаноглотки, то также проводится перевязка или эмболизация наружной сонной артерии, ее конечных разветвлений.

Задача №8

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больной 29 лет доставлен в дежурный ЛОР - стационар с жалобами на затруднение дыхания, охриплость, боль в горле при глотании. Час назад, проходя по участку новостройки в темноте, пациент споткнулся и упал передней поверхностью шеи на металлическую балку.

Объективно: на передней поверхности шеи ссадина, болезненная припухлость в области щитовидного хряща. При непрямой ларингоскопии надгортанник обычной формы, подвижен, гортань асимметрична за счет синюшно-красного образования, занимающего справа складку преддверия и голосовую складку; голосовая щель сужена, подвижность правой половины гортани ограничена. Дыхание в покое не затруднено, но при разговоре и физической нагрузке появляется инспираторная одышка. Число дыханий 20 в минуту. Голос хриплый.

- Ваш диагноз?
- Лечебная тактика?

Ответ: Стеноз гортани в стадии компенсации. Необходимо назначение противоотечной и обезболивающей терапии (дексаметазон, эуфиллин, супрастин, анальгин)

Задача №9

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больной 24 лет, доставлен в ЛОР-клинику по поводу ножевого ранения шеи 6-дневной давности. Объективно: инфильтрация и гиперемия кожи передней поверхности шеи, резаная рана размером 2x0,5 см в области щитовидного хряща справа. Пальпация хряща болезненна. Хруст хрящей гортани при пальпации отсутствует. Непрямая ларингоскопия: гиперемия и инфильтрация надгортанника и области черпаловидных хрящей. Голосовые складки серого цвета, голосовая щель сужена до 0,6 см. Одышка, дыхание затруднено – инспираторная одышка при физической нагрузке (в покое 14 в I мин.).

- Поставьте диагноз.
- Назначьте лечение.

Ответ: Резанная рана передней поверхности шеи. Стеноз гортани в стадии компенсации. Необходимо назначение противоотечной и обезболивающей терапии (дексаметазон, эуфиллин, супрастин, анальгин).

10. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
9. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 N 905н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология.
10. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1101 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология .
11. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог».