

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ»

Уровень образования:		Специалитет
Специальность		31.05.01 Лечебное дело
Направленность программы		Лечебное дело
Форма обучения		Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)		6 лет
Год начала подготовки		2023 г.
В соответствии с утвержденным УП:		Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
	шифр и наименование дисциплины	Б1.О.59 «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
	семестры реализации дисциплины	11 семестр
	форма контроля	Экзамен

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1

Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции и	Планируемые результаты обучения
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.02 Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ОПК-4.03 Проводит обследование пациента для установления диагноза	Знать: задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач анестезиологии и реаниматологии
		Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач анестезиологии и реаниматологии
		Практический опыт: применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач анестезиологии и реаниматологии
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.01 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах ПК-1.02 Проводит мероприятия по оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: основные типы жизнеугрожающих патологических процессов, а также принципы их диагностики и лечения; основные типы жизнеугрожающих патологических процессов, а также принципы их диагностики и лечения; алгоритмы оказания первичной медицинской помощи алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств, а также принципы оказания анестезиологического пособия при их выполнении.
		Уметь: определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; быстро и правильно устанавливать характер и тип патологического процесса, оказывать необходимый объём реанимационного пособия
		Практический опыт: методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.01 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; формирует предварительный диагноз и составляет	Знать: методы и правила применения медицинских технологий, медицинских изделий, а также диагностические инструментальные методы обследования с целью постановки диагноза в анестезиологии и реаниматологии
		Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий и инструментальных методов обследования в анестезиологии и реаниматологии
		Практический опыт: применения базовых медицинских технологий, инструментальных методов обследования с

план обследования ПК-2.02 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ПК-2.03 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) ПК-2.04 Использует медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи	целью постановки диагноза в профессиональной деятельности в анестезиологии и реаниматологии
--	--

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

(ОПК – 4)

11 семестр изучения в соответствии с УП
форма промежуточной аттестации – экзамен

Код и наименование проверяемой компетенции:		ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
	Код и наименование индикатора:	ОПК-4.02 Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ОПК-4.03 Проводит обследование пациента для установления диагноза

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

Тестовые задания

Правильный ответ на тестовое задание выделен жирным цветом

Выберите один правильный ответ.

1. ОБЩУЮ АНЕСТЕЗИЮ НАЗЫВАЮТ СМЕШАННОЙ, ЕСЛИ

- а) один анестетик вводят одновременно различными путями
- б) последовательно сменяют один анестетик другим
- в) одновременно вводят несколько анестетиков**
- г) анестетики смешивают в емкости до начала общей анестезии

2. ПРИЧИНОЙ МЕДЛЕННОЙ ЭЛИМИНАЦИИ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хорошая растворимость в крови**
 - б) хорошая растворимость в жирах
 - в) высокая температура кипения
 - г) угнетающее влияние анестетика на функцию выделительных органов
3. ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДЕЙСТВИИ
- а) эфира
 - б) барбитуратов**
 - в) фторотана
 - г) закиси азота

4. УКАЖИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВА МАСОЧНОГО НАРКОЗА

- а) простота присоединения аппарата к больному**
- б) идеальные условия для ИВЛ
- в) предупреждает асфиксию вследствие западения языка
- г) предупреждает аспирацию рвотных масс

5. АДСОРБЕР В НАРКОЗНОМ АППАРАТЕ НЕОБХОДИМ ДЛЯ

- а) регенерации кислорода
- б) поглощения влаги
- в) поглощения CO₂**
- г) подогрева газонаркоотической смеси

6. КАКОЙ ИСПОЛЬЗОВАН ДЫХАТЕЛЬНЫЙ КОНТУР, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ВДЫХАЕТ ИЗ БАЛЛОНОВ, А ВЫДЫХАЕТ В АТМОСФЕРУ

- а) открытый
- б) полуоткрытый**
- в) полужакрытый
- г) закрытый

7. ПРЕИМУЩЕСТВА ВНУТРИВЕННОЙ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- а) не требуется сложная аппаратура
- б) отсутствует стадия возбуждения
- в) быстрое введение в наркоз
- г) **все верно**

8. УВЕЛИЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ БАРБИТУРАТОВ МОЖНО ДОСТИГНУТЬ ВВЕДЕНИЕМ

- а) промедола
- б) эфедрина
- в) **бемегрида**
- г) налорфина

9. ДРОПЕРИДОЛ - ЭТО

- а) **центральный аденолитик**
- б) м-холиномиметик
- в) н-холиномиметик
- г) м-холинолитик

10. НАТРИЯ ОКСИБУТИРАТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) препаратом с сильным анальгезирующим и слабым анестетическим действием
- б) **препаратом со слабым анальгезирующим и умеренным анестетическим действием**
- в) адреноблокатором
- г) м-холиномиметиком

11. БОЛЬНОЙ С ОЧЕНЬ ЛАБИЛЬНОЙ ПСИХИКОЙ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ РЕЗКОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЧУВСТВА СТРАХА. КАКОМУ ПРЕПАРАТУ ВЫ ОТДАДИТЕ ПРЕДПОЧТЕНИЕ В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ?

- А) промедолу
- б) дроперидолу
- в) морфину
- г) **сибазону**

12. У БОЛЬНОГО В ПРОЦЕССЕ ОПЕРАЦИИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПОД МАСОЧНЫМ НАРКОЗОМ, РЕЗКО РАСШИРИЛИСЬ ЗРАЧКИ ПРИ СОХРАНЕНИИ ИХ РЕАКЦИИ НА СВЕТ И ПОВЫШЕННОМ СЛЕЗОТЕЧЕНИИ. КАКОВА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА РАСШИРЕНИЯ ЗРАЧКОВ?

- а) передозировка наркотического вещества
- б) **слишком поверхностный наркоз**
- в) фибрилляция миокарда
- г) рефлекторная остановка сердца

13. КАКОВА ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ЗАКИСИ АЗОТА В СМЕСИ С КИСЛОРОДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРКОЗА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ?

- а) 20 %
- б) 40 %
- в) **80 %**
- г) 95 %

14. В ПРОЦЕССЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЛОСЬ ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ЗАТЕМ НАБЛЮДАЛОСЬ УВЕЛИЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИМЕЛА МЕСТО ПОВЫШЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ

РИГИДНОСТЬ. ПОСЛЕ НАРКОЗА БОЛЬНОЙ БЫЛ БЕСПОКОЕН, ОТМЕЧАЛИСЬ БРЕД И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ. ГЛУБИНА НАРКОЗА БЫЛА ДОСТАТОЧНОЙ. ДЕЙСТВИЮ КАКОГО ПРЕПАРАТА СВОЙСТВЕННА ОПИСАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА?

- А) оксибутирата натрия
- б) тиопентала натрия
- в) пропофола
- г) **кетамина**

15. ДЛЯ КАКОГО ИЗ ВЕЩЕСТВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ НАРКОЗЕ, ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ?

- а) оксибутирата натрия
- б) тиопентала натрия
- в) пропофола
- г) **кетамина**

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

16. ДЛЯ ДЕЙСТВИЯ КАКОГО НАРКОТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЕПРЕССИЯ ДЫХАНИЯ?

- а) оксибутирата натрия
- б) **тиопентала натрия**
- в) пропофола
- г) кетамина

17. ПРИМЕНЕНИЕ КАКОГО СРЕДСТВА ДЛЯ НАРКОЗА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ?

- а) оксибутирата натрия
- б) **тиопентала натрия**
- в) пропофола
- г) кетамина

18. ЧЕТЫРЕМ БОЛЬНЫМ ВНУТРИВЕННО ВВЕДЕНА РАЗЛИЧНЫЕ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА. ПРИ ВВЕДЕНИИ КАКОГО АНЕСТЕТИКА ИЗ ЧИСЛА ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ НАРКОЗ НАСТУПИТ РАНЬШЕ ВСЕГО?

- а) оксибутирата натрия
- б) тиопентала натрия
- в) **пропофола**
- г) кетамина

19. ПРЕДСТОИТ ВСКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТНО РАСПОЛОЖЕННОГО АБСЦЕССА. КАКОМУ ПРЕПАРАТУ ДЛЯ НАРКОЗА ВЫ ОТДАДИТЕ ПРЕДПОЧТЕНИЕ?

- а) оксибутирату натрия
- б) **пропофолу**
- в) тиопенталу натрия
- г) седуксену

20. КАКОВА МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ОБЩАЯ ДОЗА ТИОПЕНТАЛА НАТРИЯ В НАРКОЗЕ?

- а) 100 мг
- б) 200 мг
- в) **1000 мг**
- г) 3000 мг

21. БОЛЬНОМУ НА ФОНЕ УЖЕ ИМЕЮЩЕЙСЯ ГИПОКСИИ ВВЕЛИ ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ, ЧТО ВЫЗВАЛО РЕЗКОЕ УГНЕТЕНИЕ ДЫХАНИЯ. ЧТО БЫ ВЫ ПРЕДПРИНЯЛИ В СРОЧНОМ ПОРЯДКЕ?

- а) срочно ввел бемеGRID
- б) приступил к управляемому или вспомогательному дыханию**
- в) ввел прозерин
- г) ввел цититон

22. ПРИМЕНЕНИЕ КАКОГО СОЧЕТАНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИЯ (НЛА)? РАТА НАСТУПИЛО ПОСТЕПЕННО, БЕЗ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ФИБРИЛЛЯРНЫХ СОКРАЩЕНИЙ. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ЧИСЛА ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ВВЕЛА СЕСТРА?

- а) миорелаксин**
- б) ардуан
- в) дитилин
- г) листенон

23. ПРИ КАКОЙ КОМБИНАЦИИ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ЧИСЛА ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ МОЖНО НАЗВАТЬ АТАРАЛГЕЗИЕЙ?

- а) седуксен и фентанил**
- б) дроперидол и фентанил
- в) атропин и промедол
- г) морфин и оксибутират натрия

24. ПО РАСПОРЯЖЕНИЮ АНЕСТЕЗИОЛОГА СЕСТРА АНЕСТЕЗИСТКА ВВЕЛА БОЛЬНОМУ МИОРЕЛАКСАНТ. РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА НАСТУПИЛО ПОСТЕПЕННО, БЕЗ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ФИБРИЛЛЯРНЫХ СОКРАЩЕНИЙ. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ЧИСЛА ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ВВЕЛА СЕСТРА?

- а) миорелаксин
- б) ардуан**
- в) дитилин
- г) листенон

25. В ПРОЦЕССЕ ВВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО В НАРКОЗ (ПЛАНИРОВАЛОСЬ ОБЩЕЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ С УПРАВЛЯЕМЫМ ДЫХАНИЕМ) НА ОПРЕДЕЛЕННОМ ЭТАПЕ У НЕГО НАЧАЛИСЬ ФИБРИЛЛЯРНЫЕ ПОДЕРГИВАНИЯ ВНАЧАЛЕ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА, ЗАТЕМ МЫШЦ ТУЛОВИЩА, ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. В ОТВЕТ НА ДЕЙСТВИЕ КАКОГО ПРЕПАРАТА РАЗВИЛИСЬ ДАННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ?

- а) тиопентала натрия
- б) дитилина**
- в) ардуана
- г) кетамина

26. ВВЕДЕНИЕ ДЕПОЛЯРИЗУЮЩИХ РЕЛАКСАНТОВ, КАК ИЗВЕСТНО, СОПРОВОЖДАЕТСЯ МЫШЕЧНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕЙ В ПОСЛЕДУЮЩЕМ МЫШЕЧНЫЕ БОЛИ. ЧТО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ВВОДИТЬ БОЛЬНОМУ В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОЯВЛЕНИЯ ТАКИХ БОЛЕЙ?

- а) атропин
- б) прозерин
- в) ардуан в небольшой дозе**
- г) бемеGRID в небольшой дозе

27. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КАКОГО ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕЛАКСАНТОВ СЛЕДУЕТ СНИЖАТЬ КАЖДУЮ ОЧЕРЕДНУЮ ДОЗУ НА 1/3 В СРАВНЕНИИ С ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ?

- а) дитилина
- б) листенона
- в) миорелаксина
- г) ардуана**

28. АНТИДОТОМ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕЛАКСАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЗЕРИН?

- а) дитилина
- б) миорелаксина
- в) листенона
- г) ардуана**

29. ВОЗНИКЛА НЕОБХОДИМОСТЬ В ПРОВЕДЕНИИ НАРКОЗА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЫШЕЧНЫХ РЕЛАКСАНТОВ У БОЛЬНОГО С СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ □ ГЛАУКОМой. КАКОМУ РЕЛАКСАНТУ ИЗ ЧИСЛА НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВЫ ОТДАДИТЕ ПРЕДПОЧТЕНИЕ?

- а) листенону
- б) миорелаксину
- в) ардуану**
- г) дитилину

(ПК – 1)

11 семестр изучения в соответствии с УП		
форма промежуточной аттестации – экзамен		
Код и наименование проверяемой компетенции:		ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах
	Код и наименование индикатора:	ПК-1.01 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
		ПК-1.02 Проводит мероприятия по оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

Тестовые задания

Правильный ответ на тестовое задание выделен жирным цветом

30. В БЛИЖАЙШЕМ ПОСТНАРКОЗНОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНОГО РАЗВИЛОСЬ ОСЛОЖНЕНИЕ, ИМЕНУЕМОЕ «СИНДРОМОМ: МЕНДЕЛЬСОНА». КАКОВА СУЩНОСТЬ ЭТОГО ОСЛОЖНЕНИЯ?

- а) рефлекторная остановка сердца
- б) острый экссудативный пневмонит**
- в) бронхоспазм
- г) гипертензия вследствие гиперкапнии

31. В ПРОЦЕССЕ НАРКОЗА И УПРАВЛЯЕМОГО ДЫХАНИЯ ПО ПОЛУЗАКРЫТОМУ КОНТУРУ ИЗ-ЗА МЕХАНИЧЕСКОЙ ПОГРЕШНОСТИ, ДОПУЩЕННОЙ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ НАРКОЗНОГО АППАРАТА, У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ

ПРОГРЕССИВНО НАРАСТАЮЩАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И ТАХИКАРДИЯ, СМЕНИВШИЕСЯ БРАДИКАРДИЕЙ И КАТАСТРОФИЧЕСКИМ ПАДЕНИЕМ КРОВЯНОГО ДАВЛЕНИЯ. ОБРАЩЕНО ВНИМАНИЕ НА ПОВЫШЕННУЮ ВЛАЖНОСТЬ КОЖИ. КАКАЯ ОШИБКА ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО БЫЛА ДОПУЩЕНА АНЕСТЕЗИОЛОГОМ?

- а) не открыт кислородный дозиметр
- б) не включен абсорбер**
- в) наступил перегиб гофрированного шланга
- г) произошла разгерметизация аппарата

32. БОЛЬНОЙ ВДЫХАЕТ ГАЗОНАРКОТИЧЕСКУЮ СМЕСЬ ИЗ АППАРАТА, А ВЫДЫХАЕТ ЧАСТИЧНО В АППАРАТ, ЧАСТИЧНО В АТМОСФЕРУ. КАКОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КОНТУР ДЫХАНИЯ?

- А) открытый
- б) полуоткрытый
- в) закрытый
- г) полузакрытый**

33. ВЗВЕСИВ БАЛЛОН С ЗАКИСЬЮ АЗОТА И ВЫЧТА ИЗ ПОЛУЧЕННОЙ ЦИФРЫ ВЕС ТАРЫ, ВРАЧ НАШЕЛ, ЧТО ОН РАСПОЛАГАЕТ ДВУМЯ КИЛОГРАММАМИ ЖИДКОЙ ЗАКИСИ АЗОТА. НА СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ХВАТИТ ДАННОГО КОЛИЧЕСТВА ЗАКИСИ АЗОТА ПРИ РАСХОДЕ РАВНОМ 4 Л/МИН?

- а) на 10 минут
- б) на 2 часа
- в) на 4–5 часов**
- г) более чем на 10 часов

34. ВО СКОЛЬКО РАЗ ПРИМЕРНО СНИЗИТСЯ ДАВЛЕНИЕ В БАЛЛОНЕ СО СЖИЖЕННОЙ ЗАКИСЬЮ АЗОТА, ЕСЛИ ЕЕ КОЛИЧЕСТВО УМЕНЬШИТСЯ В ДВА РАЗА?

- А) ровно в 2 раза
- б) более чем в 2 раза
- в) менее чем в 2 раза
- г) не изменится вовсе**

35. ВРАЧ-АНЕСТЕЗИОЛОГ ВВЕЛ 0,5 % РАСТВОР БУПИВАКАИНА В ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКОЙ СПИННОГО МОЗГА И ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ СПИННОМОЗГОВОГО КАНАЛА. КАКАЯ ВЫПОЛНЕНА АНЕСТЕЗИЯ?

- а) спинальная
- б) паравертебральная
- в) перидуральная**
- г) стволовая

36. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАКОЙ АНЕСТЕЗИИ СОЗДАЕТСЯ БОЛЬШЕ ПРЕДПОСЫЛОК ДЛЯ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОСУДОДВИГАТЕЛЬНОГО И ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРОВ?

- а) паравертебральной
- б) спинальной**
- в) перидуральной
- г) проводниковой

37. ПРИ ПОПЫТКЕ ВЫПОЛНИТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕЗИОЛОГ ВВЕЛ ПРОБНУЮ ДОЗУ РАСТВОРА ЛИДОКАИНА В ОДИН ИЗ ПОЯСНИЧНЫХ СЕГМЕНТОВ. ЧЕРЕЗ 3 МИНУТЫ НАСТУПИЛО ДОСТАТОЧНО ГЛУБОКОЕ

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И ОБШИРНОЙ ЗОНЫ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА. АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПАЛЬЦАМИ НОГ СТАЛИ НЕВОЗМОЖНЫМ. КАКАЯ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, БЫЛА ВЫПОЛНЕНА АНЕСТЕЗИЯ?

- а) перидуральная
- б) спинальная**
- в) паравертебральная
- г) проводниковая

38. У БОЛЬНЫХ С ИСХОДНОЙ ГИПОВОЛЕМИЕЙ АНЕСТЕТИКОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) барбитураты
- б) пропофол
- в) кетамин**
- г) оксибутират натрия

39. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ ФЕНТАНИЛА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 20–30 минут**
- б) 45–60 минут
- в) 1–2 часа
- г) 2–4 часа

40. НАРКОЗ НАИБОЛЕЕ УПРАВЛЯЕМ, ЕСЛИ АНЕСТЕТИК ВВОДИТСЯ

- а) внутривенным путем
- б) ректальным путем
- в) ингаляционным путем**
- г) внутримышечным путем

41. КАКОЙ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК ИМЕЕТ СРЕДНЮЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ

- а) бупивакаин
- б) ропивакаин
- в) новокаин
- г) лидокаин**

42. НОВОКАИН ОТНОСИТСЯ К ПРОИЗВОДНЫМ

- а) эфиров**
- б) аминов
- в) амидов
- г) эстеров

43. ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К ПРОИЗВОДНЫМ

- а) эфиров
- б) аминов
- в) амидов**
- г) эстеров

44. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) масочный наркоз закистью азота
- б) в/в кетаминный наркоз
- в) в/в наркоз пропофолом
- г) местная анестезия по Оберсту–Лукашевичу**

45. ОТПУСТИТЬ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОД НАРКОЗОМ МОЖНО

- а) сразу после пробуждения
- б) после полного выхода из наркозной депрессии**
- в) через 30 минут после пробуждения
- г) через 1 час после пробуждения

46. ЛИПОМУ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ, НАХОДЯЩУЮСЯ НА СПИНЕ, ЛУЧШЕ УДАЛЯТЬ ПОД

- а) местной инфильтрационной анестезией**
- б) кетаминным наркозом
- в) барбитуровым наркозом
- г) масочным наркозом закистью азота

47. ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕН ОПЕРАЦИОННО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК

- а) исходным состоянием больного
- б) длительностью и травматичностью операции
- в) видом анестезии
- г) все указанное верно**

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

Выберите один правильный ответ.

1. В КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИТУАЦИЙ ПРОГНОЗ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ

- а) первичная остановка кровообращения
- б) первичная остановка дыхания**
- в) первичное поражение центральной нервной системы
- г) вторичная остановка кровообращения

2. РЕАНИМАЦИЯ С ПОЛНЫМ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) 3–4 мин при гипертермии
- б) 3–4 мин при нормотермии**
- в) 5–6 мин при нормотермии
- г) 40–50 мин при понижении температуры тела до 31–32 °С

3. ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ЛЮДЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) в 100 % случаев
- б) в 90 % случаев
- в) в 80 % случаев
- г) в 80 % случаев при одновременном выведении вперед нижней челюсти**

4. ДОСТОИНСТВАМИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ МЕТОДОМ «РОТ В РОТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возможность применения этого метода в любых условиях
- б) простота и возможность обучения данному методу не специалистов
- в) возможность поддержания нормального альвеолярного газового состава
- г) все ответы правильные**

5. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ АДЕКВАТНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ СЛЕДУЕТ
а) запрокинуть голову, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжать реанимационные мероприятия

- б) приподнять головной конец
- в) позвать другого реаниматора
- г) выполнить трахеостомию

6. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ЛАДОНИ
СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины**
- г) в пятом межреберном промежутке слева

7. НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА

- а) обеспечивает нормальную альвеолярную вентиляцию
- б) проводится при наличии множественных переломов ребер на твердой поверхности
- в) обеспечивает 30–40 % нормального сердечного выброса**
- г) сопровождается переломом одного или нескольких ребер, что свидетельствует об эффективности массажа

8. ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА
СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- а) сужение зрачков
- б) появление отдельных спонтанных вдохов
- в) наличие пульса на магистральных артериях
- г) все ответы правильны**

9. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- а) по восстановлению артериального давления
- б) по увеличению почасового диуреза
- в) по снижению температурного градиента между кожей и прямой кишкой
- г) все ответы правильные**

10. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) отсутствие самостоятельного дыхания**
- б) отсутствие пульса на сонной артерии
- в) расширение зрачков
- г) все ответы правильны

11. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ И ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ
БОЛЬНОМУ ПРИДАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) горизонтальное
- б) Тренделенбурга
- в) на животе
- г) с приподнятыми нижними конечностями**

12. НА ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ПОСТРЕАНИМАЦИОННОГО ПЕРИОДА В НАИБОЛЬШЕЙ
СТЕПЕНИ ВЛИЯЕТ

- а) продолжительность периода умирания
- б) глубина и длительность перенесенной гипоксии**

- в) характер основного заболевания
- г) возраст больного

(ПК – 2)

11 семестр изучения в соответствии с УП	
форма промежуточной аттестации – экзамен	
Код и наименование проверяемой компетенции:	ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза
Код и наименование индикатора:	ПК-2.01 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования ПК-2.02 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ПК-2.03 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) ПК-2.04 Использует медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

Тестовые задания

Правильный ответ на тестовое задание выделен жирным цветом

13. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) артериальное давление
- б) центральное венозное давление
- в) ударный и минутный объемы сердца**
- г) частота пульса

14. КРАНИОЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ГИПОТЕРМИЯ В РАННЕМ ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) снижения потребления мозгом кислорода**
- б) уменьшения объема мозга
- в) улучшения микроциркуляции
- г) увеличения метаболизма мозга

15. УЛУЧШЕНИЮ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СПОСОБСТВУЕТ

- а) уменьшение вязкости крови**
- б) применение симпатомиметиков
- в) введение коллоидных растворов
- г) введение кристаллоидных растворов

16. ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ПРОВОДЯТ

- а) для предупреждения регургитации
- б) для проведения ИВЛ
- в) для проведения туалета трахеи и бронхов
- г) **все ответы правильные**

17. ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- а) венозного тонуса
- б) **сократительной способности правого желудочка**
- в) объема кровотока
- г) сердечного выброса

18. ПРИ КРУПНОВОЛНОВОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ПОКАЗАНО

- а) **электрическая дефибрилляция**
- б) введение солей калия
- в) введение солей кальция
- г) электрокардиостимуляция

19. ОТЕК МОЗГА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) **клинической смерти**
- б) гипервентиляции
- в) метаболическом алкалозе
- г) метаболическом ацидозе

20. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- а) нейролептанальгезию
- б) **седуксен**
- в) хлористый кальций
- г) кетамин

21. НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- а) дыхательный объем
- б) минутный объем дыхания
- в) частота дыхания
- г) **газовый состав крови**

22. ОСНОВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) **ИВЛ в режиме умеренной гипервентиляции**
- б) ИВЛ в режиме умеренной гиповентиляции
- в) краниocereбральная гипотермия
- г) введение глюкокортикоидов

23. ПРИ ИНФУЗИИ БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- а) гипергидратация
- б) кетоацидотическая кома
- в) **некетоацидотическая гиперосмолярная дегидратационная кома**
- г) гипокалиемия

24. У БОЛЬНОГО КОНСТАТИРОВАНА ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАДО НАЧИНАТЬ

- а) с проведения закрытого массажа сердца

- б) с проведения ИВЛ «рот в рот»
- в) с обеспечения проходимости дыхательных путей**
- г) с дефибрилляции

25. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) назначение глюкозы и инсулина
- б) назначение гидрокарбоната натрия
- в) медленное внутривенное введение 1г хлорида кальция**
- г) госпитализация в отделение гемодиализа

26. ВНЕЗАПНОЙ КРОНАРНОЙ СМЕРТЬЮ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ

- а) смерть при остром инфаркте миокарда
- б) смерть без видимой причины в течение 1 часа после возникновения неблагоприятных симптомов**
- в) смерть при документированной фибрилляции желудочков
- г) все ответы правильны

27. НА КАКУЮ ВЕЛИЧИНУ НЕОБХОДИМО ПОВЫШАТЬ НАПРЯЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПРИ КАЖДОМ ПОВТОРНОМ РАЗРЯДЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ

- а) 250 В
- б) 500 В**
- в) 1000 В
- г) 2000 В

28. ИЗ КАКИХ СООБРАЖЕНИЙ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА БОЛЬНОМУ ВВОДЯТ НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТ

- а) предупреждает развитие метаболического ацидоза
- б) оказывает защитное действие на миокард
- в) повышает эффективность вводимых фармакологических препаратов**
- г) корригирует метаболический ацидоз

29. СИНДРОМ НИЗКОГО СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- а) снижения ОЦК
- б) нарушения эндокринной и гуморальной регуляции тонуса сосудов
- в) нарушения микроциркуляции с изменением реологических свойств крови
- г) все ответы правильные**

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

30. КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- а) электролиты плазмы крови
- б) почасовой диурез**
- в) содержание кортикостероидов в крови
- г) содержание азотистых оснований в плазме крови

31. ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) нарушение регуляции сосудистого тонуса
- б) снижение сократительной способности миокарда**

- в) нарушения микроциркуляции с изменением реологических свойств крови
- г) все ответы правильные**

32. ЕСЛИ ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА БОЛЬНОЙ ОСТАЕТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, ЭТО ГОВОРИТ

- а) об отеке мозга**
- б) о декорткации
- в) о развитии социальной смерти
- г) все ответы правильные

33. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИПОТЕРМИИ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО

- а) адекватный сердечный выброс сохраняется только при температуре тела выше 30 °С
- б) возникающая во время охлаждения дрожь увеличивает потребность в кислороде более чем на 200 %
- в) гипотермия усиливает действие сукцинилхолина
- г) все ответы правильные**

34. КОГДА ПРОВОДИМАЯ ДЕФИБРИЛЯЦИЯ БУДЕТ НЕЭФФЕКТИВНОЙ

- а) при неправильном размещении электродов
- б) при неадекватной вентиляции легких
- в) при не скорректированном ацидозе
- г) все ответы правильные**

35. ТЯЖЕСТЬ РАЗВИТИЯ НЕОБРАТИМЫХ СОСТОЯНИЙ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) гипоксией миокарда
- б) гибелью клеток коры большого мозга**
- в) некрозом клеток паренхиматозных органов
- г) увеличением активности лизосомальных ферментов

36. ПРИ ПРИЖИЗНЕННОЙ ГИБЕЛИ МОЗГА

- а) активность ферментов в крови и спинномозговой жидкости увеличивается**
- б) активность ферментов в крови и спинномозговой жидкости уменьшается
- в) содержание холинэстеразы увеличивается
- г) содержание холинэстеразы уменьшается

37. ЛЕЧЕБНАЯ КРАНИОЦЕРЕБРАЛЬНАЯ И ОБЩАЯ ГИПОТЕРМИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ

- а) немедленно**
- б) при возникновении отека мозга
- в) после коррекции метаболических нарушений
- г) после восстановления самостоятельного дыхания

38. ЭЛЕМЕНТАРНОЕ ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) восстановление проходимости дыхательных путей
- б) искусственную вентиляцию легких
- в) массаж сердца
- г) все указанное верно**

39. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) шок
- б) кома
- в) клиническая смерть**

г) остановка дыхания

40. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) **клиническая смерть**
- б) биологическая смерть
- в) агония
- г) социальная смерть

41. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) медикаментозную терапию
- б) ЭКГ-диагностику
- в) дефибрилляцию
- г) **все указанное верно**

42. КРИТЕРИЕМ АДЕКВАТНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение цвета кожных покровов
- б) **наличие экскурсии грудной клетки**
- в) появление самостоятельных дыхательных движений
- г) восстановление сознания

43. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) любой вид остановки кровообращения
- б) асистолия
- в) **крупноволновая фибрилляция**
- г) электромеханическая диссоциация

44. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ЦНС ВКЛЮЧАЮТ

- а) продленную ИВЛ
- б) введение антигипоксантов и антиоксидантов
- в) краниоцеребральную гипотермию
- г) **все указанное верно**

45. НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) введение дыхательных analeptиков
- б) дыхание по Сильвестру
- в) **интубация трахеи и ИВЛ**
- г) дыхание «рот в рот»

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

На промежуточной аттестации (в зависимости от формы итогового контроля) обучающийся оценивается:

Экзамен.

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 вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал рекомендуемой литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических заданий.

Оценка *«хорошо»* выставляется обучающемуся, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответах на вопросы, правильно применяет теоретические положения при решении практических заданий, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

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, испытывает затруднения при выполнении практических заданий.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания.

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«отлично»	90-100
«хорошо»	66-89
«удовлетворительно»	50-65
«неудовлетворительно»	0-49