

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

факультет

Фонд оценочных средств текущей и

промежуточной аттестации

по дисциплине «Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия»

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность Медико-профилактическое дело

1. **Форма промежуточной аттестации** - зачёт.

2. **Вид промежуточной аттестации** – по результатам текущего и промежуточного контроля в соответствии с балльно-рейтинговой системой (Приложение 2 к рабочей программе дисциплины)

3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ПК 14	Способен к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения	Способен к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в части угрожающих жизни состояний

4. **Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК 14	Экстремальная медицина	4
	Безопасность жизнедеятельности	5
	Общая хирургия	5
	Фармакология	5,6
	Оперативная хирургия	6
	Хирургические болезни	7,8
	Неврология, медицинская генетика	7,8
	Оториноларингология	8
	Офтальмология	8
	Акушерство, гинекология	8,9
	Педиатрия	8,9
	Анестезиология	9
	Реаниматология, интенсивная терапия	9
	Урология	9
	Психиатрия и наркология	9
	Инфекционные болезни, паразитология	9,10
	Военно-полевая терапия	10
	Травматология, ортопедия	11
	Военно-полевая хирургия	11
Медицина критических состояний	12	

5.

Этап

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций
	ПК-14
Семестр 9	
Раздел 1	+
Раздел 2	+
Раздел 3	+

ы
форми
рован
ия
компе
тенси
й в

процессе освоения дисциплины

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ПК 14	Тесты Ситуационные задачи Практические навыки Устный опрос Реферат	Тесты Собеседование

7. Текущий контроль

Устный опрос

Перечень вопросов

1. Острые и хронические болевые синдромы. Принципы лечения.
2. Терминальные состояния и методы сердечно-лёгочно-мозговой реанимации на догоспитальном и госпитальном этапах.
3. Остановка кровообращения. Причины, диагностика, симптомы. Виды и механизмы остановки кровообращения.
4. Зависимость лечебных мероприятий от механизма остановки кровообращения.
5. Показания к прекращению реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации.
6. Принципы проведения инфузионной терапии при критических состояниях
7. Диагностика коматозных состояний.
8. Интенсивная терапия при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда.
9. Неотложная помощь при обмороке, коллапсе.
10. Интенсивная терапия при отеке легких.

Тестовый контроль

Перечень тестовых заданий для текущего контроля с эталонами ответов.

01. Компонентами общей анестезии являются все перечисленные факторы, за исключением

- а) ретроградной амнезии (выключение сознания)
- б) анальгезии
- в) регуляции гомеостаза
- г) сохранения кашлевого рефлекса**
- д) мышечной релаксации

02. В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю “анестезиология и реаниматология” Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 919н медицинская помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" оказывается в виде:

- а) первичной медико-санитарной помощи;
- б) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- в) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
- г) все перечисленное**

03. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом

- а) в течение 2-4 часов
- б) в течение 4-8 часов
- в) в течение 8-24 часов
- г) в зависимости от вида анестезии
- д) до стабилизации функции жизненно важных органов**

04. Атарактики применяют для премедикации с целью:

- 1) потенцирования действия наркотиков и снотворных
- 2) профилактики ортостатической гипотензии
- 3) предупреждения беспокойства
- 4) уменьшения секреции слюнных желез
- 5) предупреждения вагальных рефлексов
- а) правильно 1, 2
- б) правильно 1, 3**
- в) правильно 2, 4, 5
- г) правильно 4 и 5
- д) все ответы правильны

05. Для профилактики накопления статического электричества в операционной необходимо

- а) антистатические свойства резиновых изделий
- б) заземление наркозного аппарата и операционного стола
- в) анестезиологическая одежда и обувь не должны быть из синтетических материалов
- г) обязательно необходимо снимать статическое электричество с персонала путем соприкосновения с заземленными предметами
- д) все ответы правильны**

06. Требованиями к анестезии в амбулаторной практике являются:

- 1) наркоз должен быть глубоким
- 2) анестезия должна быть адекватной
- 3) премедикация должна быть глубокой
- 4) пробуждение должно быть быстрым без длительной депрессии
- 5) обезболивание должно быть простым и безопасным
- а) все ответы правильны
- б) правильно все, кроме 1 и 3**
- в) правильно все, кроме 1, 4 и 5
- г) правильно все, кроме 1 и 5

07. В амбулаторных условиях целесообразны:

- 1) местная проводниковая анестезия

- 2) эндотрахеальный наркоз
- 3) масочный ингаляционный севофлураном
- 4) внутривенный наркоз
- 5) местная инфильтрационная анестезия
- а) все ответы правильны
- б) правильно все, кроме 2**
- в) правильно только 1
- г) правильно только 2
- д) правильно 2, 3, 4

08. Отпустить амбулаторного больного после наркоза можно
- а) сразу же после пробуждения
 - б) через 15 мин после пробуждения
 - в) после полного выхода из наркотической и медикаментозной депрессии**
 - г) через 30 мин после пробуждения
 - д) через 1 ч после пробуждения
09. Средствами для неингаляционного наркоза являются
- а) тиопентал-натрий**
 - б) натрия оксибутират**
 - в) калипсол**
 - г) фторотан
 - д) севофлюран
10. Преимущества эндотрахеального метода анестезии заключаются
- а) в создании оптимальных условий для ИВЛ**
 - б) в обеспечении проходимости дыхательных путей**
 - в) в предупреждении развития бронхоспазма
 - г) в предупреждении остановки сердца
 - д) в обеспечении спонтанного дыхания

Эталоны ответов.

- 01 - г 06 - б
- 02 - г 07 - б
- 03 - д 08 - в
- 04 - б 09- а,б,в
- 05 - д 10 - а,б

Ситуационные задачи

Задача 1

Анестезиолога вызвали в палату к больному, у которого наступила остановка дыхания и сердечной деятельности. Придя в палату, анестезиолог увидел, что дежурный врач проводит только наружный массаж сердца на мягкой постели.

В чем ошибка? Какова правильная последовательность реанимационных мероприятий?

Эталон ответа.

Ошибка заключается в проведении непрямого массажа сердца на мягкой поверхности. Пациента необходимо переложить на пол. Кроме того, дежурный врач должен владеть методикой проведения искусственного дыхания и проводить не только массаж сердца, но и ИВЛ в соотношении 30 компрессий : 2 вдоха.

Задача 2

При проведении искусственного дыхания "изо рта ко рту" врач обратил внимание, что вдыхаемый воздух не проходит в дыхательные пути больного.

Наиболее частая причина неэффективности дыхания в данном случае, что нужно сделать?

Эталон ответа.

Наиболее вероятной причиной является западение корня языка. Необходимо применить тройной прием Сафара.

Задача 3

Больной жалуется на острую боль в нижней челюсти усиливающуюся при ее движении, разговоре, попытке принимать пищу, глотнуть слюну. Прикус нарушен, кровоподтёк в области левого угла нижней челюсти. Какой предварительный диагноз у пациента? Какие возможны варианты купирования болевого синдрома?

Эталон ответа.

У пациента перелом нижней челюсти.

Возможно назначение НПВС (например, нимесулид 100 мг), местная анестезия (введение новокаина в гематому в области перелома), регионарная анестезия (проводниковая - мандибулярная)

Практические навыки и умения

1. Непрямой массаж сердца
2. Тройной прием Сафара
3. Установка воздухопроводов
4. ИВЛ «изо рта в рот»
5. ИВЛ мешком Амбу

Темы рефератов на группу

1. Современные методы интенсивной терапии постреанимационной болезни
2. Реанимация и смерть мозга - правовые и клинические аспекты
3. Электрическая дефибриляция - история метода, эволюция аппаратов
4. Современные представления о боли
5. Неопиоидные анальгетики для лечения острой боли
6. Боль и болевой синдром, междисциплинарный подход к лечению боли
7. Противоишемическая защита головного мозга
8. Послеоперационные когнитивные нарушения
9. Заместительная терапия операционной кровопотери
10. Рефрактерный шок

8. Промежуточная аттестация

Контрольные вопросы для собеседования

1. Физиология боли, ноцицептивная и антиноцицептивная системы организма.
2. Определение понятия «общая анестезия». Классификация видов обезболивания.
3. Стадии наркоза, их клиническая характеристика.
4. Общие и специальные компоненты анестезии.
5. Сравнительная характеристика ингаляционных анестетиков. Клиническое применение.
6. Сравнительная характеристика неингаляционных анестетиков. Клиническое применение.
7. Сравнительная характеристика местных анестетиков. Клиническое применение.
8. Сравнительная характеристика наркотических анальгетиков, нейролептиков и транквилизаторов. Клиническое применение.
9. Мышечные релаксанты. Классификация, клиническое применение.
10. Оценка общего состояния больного перед операцией и наркозом. Выбор анестезиологического пособия.
11. Подготовка больного к плановой и экстренной операции. Премедикация: цели, используемые препараты, оценка эффективности.
12. Масочный наркоз. Показания и противопоказания. Методика проведения.
13. Эндотрахеальный наркоз. Методика проведения (вводный, основной наркоз и период выхода из наркоза).

14. Техника интубации трахеи. Трудности при интубации трахеи. Осложнения, их профилактика и лечение.
15. Методы проведения неингаляционного наркоза. Показания и противопоказания.
16. Спинальная и эпидуральная анестезия. Методика проведения, показания и противопоказания.
17. Острые и хронические болевые синдромы. Принципы лечения.
18. Обезболивание на догоспитальном этапе.
19. Терминальные состояния и методы сердечно-лёгочно-мозговой реанимации на догоспитальном и госпитальном этапах.
20. Остановка кровообращения. Причины, диагностика, симптомы. Виды и механизмы остановки кровообращения.
21. Зависимость лечебных мероприятий от механизма остановки кровообращения.
22. Постреанимационная болезнь. Стадии. Принципы интенсивной терапии.
23. Показания к прекращению реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации.
24. Показания и методика проведения оксигенотерапии, кислородо-гелиотерапии.
25. Чрезкожная катетеризация трахеи, лаваж трахеобронхиального дерева, санационная бронхоскопия. Показания, методика проведения.
26. Техника интубации трахеи.
27. Искусственная вентиляция легких. Положительны и отрицательные эффекты ИВЛ.
28. Коникотомия. Трахеостомия. Показания, методика операции, уход за трахеостомой.
29. Нарушения кислотно-основного состояния. Причины, проявления, диагностика и лечение.
30. Нарушения водно-электролитного баланса. Классификация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
31. Методы коррекции нарушений КЩС, водно-электролитного и кислородного балансов в раннем послеоперационном периоде.
32. Принципы проведения инфузионной терапии при критических состояниях.
33. Гемосорбция, плазмаферез, гемодиализ, ультрафиолетовое и лазерное облучение крови. Суть методов, показания к применению, методика проведения, осложнения.
34. Интенсивная терапия при геморрагическом шоке.
35. Интенсивная терапия при травматическом шоке.
36. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке.
37. Интенсивная терапия при ожоговом шоке.
38. Интенсивная терапия при токсико-инфекционном шоке.
39. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.
40. Особенности интенсивной терапии при частичной и полной трахеобронхиальной непроходимости.
41. Виды отравлений. Общие принципы диагностики и интенсивной терапии.
42. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности.
43. Интенсивная терапия при острой печеночной недостаточности.
44. Диагностика коматозных состояний.
45. Интенсивная терапия при диабетической и гипогликемической комах.
46. Реанимация и интенсивная терапия при утоплении в соленой и пресной воде.
47. Реанимация и интенсивная терапия при странгуляционной асфиксии, обструкции верхних дыхательных путей.
48. Интенсивная терапия при сепсисе.
49. Неотложная помощь при обмороке, коллапсе.
50. Интенсивная терапия при отеке легких.

Тестовый контроль

Перечень тестовых заданий для промежуточной аттестации с эталонами ответов.

01. При сильном болевом синдроме на фоне резкого психомоторного возбуждения показано комбинированное введение
- а) **наркотический анагетик + седуксен**
 - б) ненаркотический анагетик + димедрол
 - в) наркотический анагетик + димедрол
 - г) ненаркотический анагетик + седуксен
 - д) аминазин + димедрол
02. Противопоказаниями для применения наркотических анагетиков в условиях скорой помощи являются
- а) **черепно-мозговая травма**
 - б) травма, сопровождающаяся шоком,
 - в) болевой синдром при инфаркте миокарда
 - г) отек легких
 - д) **подозрение на повреждение внутренних органов**
03. В качестве антидота морфина гидрохлорида могут быть введены
- а) кордиамин
 - б) бемегрид
 - в) **налорфин**
 - г) кофеин
 - д) **налоксон**
04. Оптимальными условиями обеспечения проходимости верхних дыхательных путей (тройной прием Сафара) являются
- а) поворот головы набок
 - б) **запрокидывание головы назад**
 - в) положение больного на животе с головой, повернутой на сторону
 - г) **выдвижения вперед нижней челюсти**
 - д) **открытие рта**
05. В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология" Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 919н первичная медико-санитарная помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" предусматривает:
- а) мероприятия по профилактике боли при болезненных лечебных и диагностических вмешательствах,
 - б) лечение боли,
 - в) восстановление, замещение и поддержание жизненно важных функций организма в состояниях, угрожающих жизни пациента.
 - г) **верно все**
06. Укажите последовательность проведения трех этапов реанимации
- а) **закрытый массаж сердца**
 - б) коррекция нарушений метаболизма
 - в) **искусственная вентиляция легких**
 - г) **экстренное восстановление проходимости дыхательных путей**
 - д) введение кардиотонических средств
07. Изотонической является концентрация растворов глюкозы
- а) 0.85%
 - б) 3%
 - в) 4.2%
 - г) **5%**
 - д) 10%

08. При гипергликемической коме тонус глазных яблок при пальпации
- повышен
 - обычный
 - снижен**
 - не определяется
 - может быть любым из перечисленного
09. Для гипогликемической комы не характерно
- дегидратация**
 - чувство голода
 - жажда**
 - судороги
 - быстрое развитие
10. Какими документами регламентируются отказ от проведения и показания к прекращению сердечно-легочной реанимации?
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 66, 19**
 - Постановление Правительства РФ №950 от 20 сентября 2012 г «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека»**
 - Приказ главного врача лечебного учреждения

Эталоны ответов.

- | | |
|------------|------------|
| 01 - а | 06 – а,г,в |
| 02 - а,д | 07 - г |
| 03 - в,д | 08 - в |
| 04 - б,г,д | 09 –а,в |
| 05 – г | 10 – а,б |

9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Критерии оценивания при зачёте

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа

удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию,	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе

	выполнены			
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

Реферата:

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного текста Макс. - 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 30 баллов	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников Макс. - 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4. Соблюдение требований к оформлению Макс. - 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5. Грамотность Макс. - 15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

Оценивание реферата

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- мене 51 балла – «неудовлетворительно».

ЧЕК-ЛИСТ для второй (комиссионной) пересдачи

№	Экзаменационное мероприятие	Баллы
1	Собеседование*	100
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Студент отвечает на 4 вопроса.

При отметке «отлично» за ответ на один вопрос – 25 баллов, «хорошо» - 21 балл, «удовлетворительно» - 18 баллов, «неудовлетворительно» - 0 баллов. Для получения зачета необходимо набрать более 70 баллов.

