

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.03.2026 17:38:39
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee491103517362015786d17

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра анестезиологии, реаниматологии, токсикологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
к.м.н., доцент А.А. Ушаков

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.01 Основы реанимации и интенсивной терапии**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.04 Трансфузиология*

Квалификация: *Врач - трансфузиолог*

г. Екатеринбург
2025

Фонд оценочных средств по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.04 Трансфузиология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1046.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Куликов Александр Вениаминович	Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии	Доктор медицинских наук	Профессор
2.	Давыдова Надежда Степановна	профессор	Доктор медицинских наук	профессор
3.	Лейдерман Илья Наумович	профессор	Доктор медицинских наук	профессор

Рабочая программа дисциплины одобрена представителями профессионального и академического сообщества. Рецензент:

доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ СО СОКБ №1, главный анестезиолог-реаниматолог МЗ СО Александр Львович Левит (рецензия от 20.05.2025г.).

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии (протокол № 7 от 20.05.2025г.);

- на заседании кафедры хирургических болезней и сердечно-сосудистой хирургии (протокол № 4 от 31.05.2025г.).

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол № 5 от 07.05.2025г.).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС, представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки	
ДЕ 1.	Основные принципы диагностики и интенсивной терапии угрожающих состояний у пациентов на различных этапах оказания помощи.	Определение угрожающего состояния (УС), основы синдромного подхода в диагностике и неотложной помощи УС в трансфузиологии; особенности диагностики и физикального обследования пациентов при УС; клиническая фармакология препаратов, используемых в интенсивной терапии (показания, противопоказания, побочные эффекты)	Выявить ведущий патологический синдром при УС у пациентов; провести физикальное обследование пациента, находящегося в УС, рассчитать дозы лекарственных средств для болюсного и мик-роструйного в/в введения	Методикой физикального обследования пациента; методиками расчета объема инфузионной терапии методами оказания неотложной помощи и сердечно-легочной реанимации	УК-1; ПК-5, ПК-6
ДЕ 2.	Острая дыхательная недостаточность: этиология, патогенез, интенсивная терапия.	Определение, патогенез, классификацию ОДН; степени тяжести ОДН. Основные причины и признаки острой обструкции дыхательных путей у пациентов	Оценить степень тяжести ОДН; диагностировать причину острой обструкции дыхательных путей; оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе при ОДН; восстановить проходимость дыхательных путей при наличии инородного тела	Методиками обеспечения проходимости дыхательных путей на догоспитальном этапе (интубация трахеи, установка ларингеальной маски, комбитюба, коникотомия); приемами удаления инородного тела из дыхательных путей	УК-1, ПК-5, ПК-6
ДЕ 3.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность, шоковые состояния.	Определение, этиологию, патогенез ОСН, основные причины развития отека легких. Основные функции сердца (автоматизм, проводимость, возбудимость, со-	Диагностировать причину ОСН, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе при ОСН; диагностировать нарушения сер-	Методикой расчета доз адреномиметиков для болюсного и микроструйного в/в введения; Навыком регистрации и анализа ЭКГ;	УК-1, ПК-5, ПК-6

		кратимость) и их нарушения. Причины шоковых состояний, классификацию шока.	дечного ритма клинически и на основании ЭКГ-исследования; оказать неотложную помощь при жизнеугрожающих аритмиях	методикой купирования приступа пароксизмальной тахикардии вагусными пробами.	
ДЕ 4.	Острая церебральная недостаточность этиология, патогенез, неотложная помощь	Наиболее частые причины развития острой церебральной недостаточности (ОЦН); клинические признаки ОЦН; этиологию и патогенез отека головного мозга; классификация коматозных состояний	Выявить причину ОЦН; проводить базисную и симптоматическую терапию ОЦН; рассчитать дозы лекарственных средств для болюсного и мик-роструйного в/в введения	Методикой оценки степени глубины комы; принципами интенсивной терапии коматозных состояний	УК-1, ПК-5, ПК-6
ДЕ 5	Острые нарушения водно-солевого обмена и КОС, принципы инфузионно-трансфузионной терапии при неотложных состояниях.	Патофизиологические основы нарушений водно-электролитного баланса у пациентов. Показания и основные принципы определения объема и качественного состава инфузионной терапии. Классификация инфузионных и трансфузионных сред, преимущества и недостатки. Показания к гемотрансфузии, противопоказания, осложнения.	Основами инфузионной терапии; основами трансфузионной терапии.	Методиками коррекции нарушений водно-электролитного баланса и КОС; методиками определения группы крови по АВО и Rh.	УК-1, ПК-5, ПК-6
ДЕ -6	Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний (утопление, поражение электрическим током, ОПН,	Патофизиологические основы утопления в пресной и морской воде, виды утоплений. Патофизиологические основы электротравмы. Патогенез острой почечной недостаточности (ОПН). Физиология и патофизиология термо-	Диагностировать вид утопления, провести первичные лечебные мероприятия при утоплении; диагностировать стадию ОПН; определить тип, стадию развития лихорадки.	Основами оказания неотложной помощи при утоплении, электротравме, ОПН, лихорадке и гипертермических состояниях.	УК-1, ПК-5, ПК-6

	лихорадка и гипертермические состояния).	регуляции, особенности неотложной помощи при бледной и розовой лихорадке. Этиология гипертермических состояний у пациентов, принципы диагностики и интенсивной терапии.			
--	--	---	--	--	--

2. Аттестационные материалы

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования, опроса.

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии в виде заключительного тестового контроля.

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 20 до 30 вопросов. В тестовом задании студенту задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Тестовое задание на зачете состоит из 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 4-5 предложенных.

2.1. Примеры тестовых заданий для зачета по дисциплине:

1. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО:

- a. назначение эуфиллина
- b. внутривенное введение преднизолона
- *c. небулайзерная терапия с беродуалом
- d. назначение антигистаминных препаратов
- e. внутримышечное введение преднизолона

2. Укажите один правильный ответ. КАКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИОЛИТА:

- *a. оксигенации, гидратации
- b. муколитические препараты
- c. ингаляции адреналина
- d. бета 2 агонисты
- e. системные стероиды

3. Укажите один правильный ответ. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- a. муколитики
- *b. кортикостероиды
- c. эуфиллин
- d. десенсибилизирующие препараты
- e. беродуал

4. Укажите один правильный ответ. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИГЛОТТИТА:

- *a. Ингибиторзащищенные аминопенициллины, цефалоспорины III поколения
- b. цефалоспорины I поколения
- c. карбапенемы
- d. макролиды

е. фторхинолоны

5. Укажите один правильный ответ. КАКОЙ ИЗ ДИУРЕТИКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ЭФФЕКТА:

- а. верошпирон
- б. верошпирон в сочетании с гипотиазидом
- *с. лазикс
- д. урегит
- е. триампур

6. Укажите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ВАРИАНТЫ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ПОЛНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ:

- а. циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях
- б. мерцание предсердий
- с. желудочковая брадикардия
- *д. асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электро-механическая диссоциация
- е. нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада

7. Укажите один правильный ответ. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОНИКОТОМИИ С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ:

- а. продольное рассечение перстневидного хряща
- б. поперечное рассечение перстневидного хряща
- *с. поперечное рассечение тканей между перстневидным и щитовидным хрящами
- д. продольное рассечение 1-ого и 2-ого колец трахеи
- е. продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-ым кольцом трахеи

8. Укажите один правильный ответ. ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ УТОПЛЕНИИ НАСТУПАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗВИТИЯ:

- а. гиперволемии
- б. гиперкалиемии
- *с. гипоксии
- д. отека головного мозга
- е. гемолиза

9. Укажите один правильный ответ. БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМОВВЕСТИ:

- *а. адреналин
- б. атропин
- с. гидрокортизон
- д. хлористый кальций
- е. преднизолон

10. Укажите один правильный ответ. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО:

- а. по пульсу на крупных артериях
- *б. по ЭКГ
- с. при аускультации
- д. по изменению окраски кожных покровов
- е. при пальпации верхушечного толчка

11. Укажите один правильный ответ. ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО В/В ВВЕДЕНИЕ:

- *а. кристаллоидов (натрийсодержащих растворов)
- б. коллоидов
- с. 5% глюкозы
- д. 10% глюкозы
- е. 10% альбумина

12. Укажите один правильный ответ. ВВЕДЕНИЕ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПРИ ОЖОГАХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И ПРОМЕЖНОСТИ:

- *а. целесообразно на догоспитальном этапе
- б. проводится в стационаре
- с. не проводится

13. Укажите один правильный ответ. ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗИКСА ПРИ ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:

- а. необходимо
- *б. мало целесообразно

14. Укажите один правильный ответ. АДРЕНАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ:

- а. сосудистом коллапсе
- б. кардиогенном шоке
- с. инфекционно-токсическом шоке
- *д. анафилактическом шоке
- е. декомпенсированной тампонаде сердца

15. Укажите один правильный ответ. АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а. хлорид кальция
- *б. унитиол
- с. хлорид калия
- д. фентанил
- е. пропранолол

16. Укажите один правильный ответ. МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА С ЦЕЛЬЮ ПОПЫТКИ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН ТОЛЬКО ПРИ:

- а. трепетании предсердий
- б. фибрилляции предсердий
- *с. наджелудочковой тахикардии
- д. желудочковой тахикардии
- е. трепетании желудочков

17. Укажите один правильный ответ. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а. верапамил
- *б. лидокаин
- с. дигоксин
- д. новокаионамид

е. пропранолол

18. Укажите один правильный ответ. С ВВЕДЕНИЯ КАКОГО ПРЕПАРАТА ЦЕЛЕСОБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРО-КСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ:

- a. новокаинамид внутривенно
- b. кордарон внутривенно
- *c. АТФ внутривенно
- d. дигоксин per os

19. Укажите один правильный ответ. ГЛАВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ТОРАКОЦЕНТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. травматический пневмоторакс
- b. кровотечение
- *c. отек легких
- d. гиповолемия
- e. гипокалиемия

20. Укажите один правильный ответ. «ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ:

- *a. мерцательной аритмии
- b. полной атриовентрикулярной блокады
- c. суправентрикулярной экстрасистолии
- d. хронической непароксизмальной тахикардии

21. Укажите один правильный ответ. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. назначение дыхательных analeптиков
- b. усиление регидрационной терапии
- *c. перевод на ИВЛ
- d. назначение гидрокарбоната натрия в/в
- e. введение атропина

22. Укажите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА:

- a. уменьшение кровотечения из раны
- b. уменьшения кровотечения из раны, сохранение пульса на периферии, нарастающий цианоз кожных покровов
- *c. прекращение кровотечения из раны, отсутствие пульса на периферии, бледность кожных покровов
- d. прекращение кровотечения из раны, нарастающий цианоз кожных покровов
- e. сохранение пульса на периферии, бледность кожных покровов

23. Укажите один правильный ответ. АТРОПИН ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. парацетамолом
- b. солями тяжелых металлов
- *c. фосфорорганическими соединениями
- d. этиловым спиртом
- e. барбитуратами

24. Укажите один правильный ответ. БЕМЕГРИД ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. парацетамолом
- b. солями тяжелых металлов
- *c. барбитуратами
- d. сердечными гликозидами
- e. цианидами

25. Укажите один правильный ответ. УНИТИОЛ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. парацетамолом
- *b. солями тяжелых металлов
- c. барбитуратами
- d. этиловым спиртом
- e. цианидами

26. Укажите один правильный ответ. ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. сердечными гликозидами
- b. солями тяжелых металлов
- c. барбитуратами
- *d. метиловым алкоголем, клеем БФ, этиленгликолем;
- e. цианидами.

27. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- *a. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- c. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- e. адинамия, аритмия сердца

28. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- a. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- *b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- c. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- e. адинамия, аритмия сердца

29. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ III СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- a. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- *c. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- e. адинамия, аритмия сердца

30. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВАГОИНСУЛЯРНОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- a. корвалол, настойку валерианы, седуксен, препараты кальция
- *b. кофеин, кордиамин, атропин
- c. гормональные препараты

31. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- *a. корвалол, настойку валерианы, седуксен, b-адреноблокаторы
- b. кофеин, кордиамин, препараты кальция
- c. гормональные препараты

32. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. в пол оборота
- *d. строго сидя
- e. полусидя

33. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. строго сидя
- d. в положении Тренделенбурга
- *e. на спине, на щите

34. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ ТРАВМЕ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ТАЗА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. вполоборота
- *d. в положении Тренделенбурга
- e. на спине, на щите

35. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ КОЛЛАПСА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- *a. лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
- b. лежа на животе
- c. в пол оборота
- d. строго сидя
- e. в положении Тренделенбурга

36. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
- b. лежа на животе
- c. в пол оборота
- d. строго сидя

*е. с приподнятым головным концом

37. Укажите один правильный ответ. **ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:**

- a. в восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости
- *b. в восстановлении объема циркулирующей плазмы
- c. в дезинтоксикации
- d. в восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- e. в устранении дефицита калия

38. Укажите один правильный ответ. **ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ИЗЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a. 10% раствор хлорида натрия
- b. 9% раствор хлорида натрия
- *c. раствор Рингера (рингер-лактат, лактасоль)
- d. дисоль
- e. реополиглюкин

39. Укажите один правильный ответ. **ДОЗИРОВАНИЕ ОБЩЕГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ:**

- a. состояния и функции органов кровообращения
- b. наличия патологических потерь воды
- c. состояния функций систем выделения, кровообращения, физиологических потребностей, наличия дефицита и патологических потерь воды
- d. физиологических потребностей организма в воде
- *e. всего перечисленного

3. Технологии и критерии оценивания

Аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
 2. Положительный ответ на 70–80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
 3. Положительный ответ на 81–90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
 4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
- 70-80% правильных ответов – удовлетворительно.
81-90% правильных ответов – хорошо.
91% и выше – отлично.