

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

федеральное государственное образовательное учреждение высшего

образования «Уральский государственный медицинский университет»

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c216b72a197574

Приложение к РПД

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии
и челюстно-лицевой хирургии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной

деятельности

А.А. Ушаков

«24» мая 2024 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01 Эндоскопия в оториноларингологии**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.58 Оториноларингология*

Квалификация: *Врач-оториноларинголог*

г. Екатеринбург
2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Эндоскопия в оториноларингологии» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 99 от 02.02.2022 г., с учетом требований профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.08.2017 г. N 612н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Абдулкеримов Хийир Тагирович	Заведующий кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, главный специалист по оториноларингологии Министерства здравоохранения Свердловской области,	д.м.н.,	профессор
2	Карташова Ксения Игоревна	Доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, главный специалист по сурдологии Министерства здравоохранения Свердловской области,	к.м.н.	доцент

Рабочая программа дисциплины согласована с представителями академического и профессионального сообщества. Рецензенты:

Заведующая оториноларингологическим отделением МАУ ЦГКБ № 23 кандидат медицинских наук Гисс Н.А.

Консультант отделения неотложной оториноларингологии МБУ ЦГКБ № 23 доктор медицинских наук Мальцев С.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии (протокол № 9 от 15 апреля 2024 г);
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 08 мая 2023г.).

1. Кодификатор

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

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)	Трудовые функции (ПС)
	Знать (формулировка знания и указание ПК, УК)	Уметь (формулировка умения и указание ПК, УК)	Владеть (формулировка навыка и указание ПК, УК)		
ДЕ 1. Заболевания уха. Этиология. Клиника. Диагностика с применением эндоскопического исследования.. КТ височных костей. Виды лечения. Оперативные вмешательства при о патологии уха. Виды осложнений при в раннем и позднем послеоперационном периодах. Реабилитация УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6	Заболевания наружного, среднего и внутреннего уха у детей. Клиника, Диагностика с применением эндоскопического исследования.. КТ височных костей. Виды лечения. Оперативные вмешательства при о патологии уха. Виды осложнений при в раннем и позднем послеоперационном периодах. Показания для направления пациента на операцию кохлеарной имплантации. Супервизия по тематике раздела (посещение операционных, перевязочных, ассистенция на операциях).	Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму уха, отличить норму от патологического процесса. Уметь поставить диагноз Заболевания наружного и среднего уха Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной,	Владеть методикой осмотра лор – органов с применением эндоскопического оборудования. Чтением слуховых и вестибулярных паспортов, аудиограмм, ликворограмм. Продуванием слуховой трубы и ее катетеризация. Методикой проведения промывания аттика. Методикой проведения паратимальных блокад Методикой проведения парацентеза барабанной перепонки. Знать основы методики проведения антротомии, радикальной операции на ухе. • Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6	A/01.8 B/01.7

	<p>дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.</p> <p>Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндоскопического оборудования.</p>	<p>помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями • Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций • Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям • Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях 	
ДЕ 2. Заболевания носа. Этиология. Клиника. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Лечение. Реабилитация УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6	Заболевания наружного носа и полости носа. Диагностика с применением эндоскопического исследования. Связь верхнечелюстной пазухи с развитием зубочелюстной системы. Топография тройничного нерва и его значение в клинике заболеваний околоносовых пазух. Рентгенография и чтение рентгенограмм и компьютерных томограмм околоносовых пазух. Контрастная рентгенография, ультразвуковое исследование, КТ с 3 D VRT реконструкцией околоносовых пазух Исследование обонятельной	Прочитать рентгенограммы и компьютерную томограмму носа и ОНП отличить норму от патологического процесса. Уметь поставить диагноз Заболевания наружного и среднего уха Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация,	<p>Владеть методикой осмотра лор – органов с применением эндоскопического оборудования.</p> <p>Чтением рентгенограмм и компьютерных томограмм носа и околоносовых пазух, уметь читать результаты УЗ метода исследования ОНП.</p> <p>Методикой выполнения пункции верхне-челюстной пазухи, трепанация любой пазухи и зондированием придаточных пазух носа.</p> <p>Полипотомии полости носа.</p> <p>Методикой проведения вазотомии.</p>	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6 A/01.8 B/01.7

	<p>функции у детей. Оперативное лечение.</p> <p>Супервизия по тематике раздела (посещение операционных, перевязочных, ассистенция на операциях).</p>	<p>измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.</p> <p>Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндовидеоскопического оборудования.</p>	<p>Методикой подслизистой септум-операции.</p> <p>Методикой проведения гайморотомии, фронтотомии, этмоидотомии</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ● Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий ● Оценивать эффективность и безопасность 	
--	--	--	---	--

			<p>применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи • Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций • Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям • Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях 	
ДЕ 3. Заболевания	Глотка, ее отделы (носоглотка, ротоглотка, гортаноглотка), их	Прочитать рентгенограммы и компьютерную	Владеть методикой осмотра лор – органов с применением	УК-1; УК-2; А/01.8 Б/01.7

<p>глотки и гортани.</p> <p>Этиология.</p> <p>Клиника.</p> <p>Диагностика с применением эндоскопического исследования.</p> <p>Лечение.</p> <p>Реабилитация</p> <p>УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p>	<p>границы, особенности строения слизистой оболочки, наличие анатомических особенностей.</p> <p>Диагностика с применением эндоскопического исследования.</p> <p>Методы исследования глотки: задняя риноскопия и эндоскопическое исследование носоглотки, пальпация регионарных лимфатических узлов в диагностике новообразований глотки.</p> <p>Гипертрофия носоглоточной миндалины.</p> <p>Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>томограмму гортани, отличить норму от патологического процесса.</p> <p>Уметь определять статус пациента: собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации;</p> <p>проводить первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.</p> <p>Уметь проводить диагностический осмотр с применением эндоскопического оборудования.</p>	<p>эндовидеоскопического оборудования.</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями • Назначать медицинские 	<p>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6</p>
--	--	--	---	--

			<p>изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций	
--	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования.

2.2. Тестовые задания

В тестовом задании ординатору задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

В тестовом задании на зачете ординатору задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 3-5 предложенных.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Отток крови наружного носа происходит в:

- а) глазничную вену
- б) переднюю лицевую вену
- в) щитовидную вену
- г) язычную вену

2. Нос и его оклоносовые пазухи кровоснабжаются из:

- а) системы наружной и внутренней сонной артерии
- б) системы позвоночной артерии
- в) системы язычной артерии
- г) верхней щитовидной артерии

3. В глазничной стенке верхнечелюстной пазухи проходит канал нерва:

- а) лицевого
- б) виагиевого
- в) нижнеглазничного
- г) решетчатого

4. Не осуществляют чувствительную иннервацию наружного уха:

- а) шейное сплетение
- б) блуждающий нерв
- в) лицевой
- г) тройничный

5. Барабанная перепонка у детей раннего возраста толще, чем у взрослых за счет:

- а) фиброзного - среднего слоя
- б) только эпидермального слоя
- в) за счет всех трех слоев
- г) за счет эпидермального и слизистого слоев

6. Это образование не входит в отделы барабанной полости:

- а) эпитимпанум
- б) мезотимпанум
- в) антрум
- г) гипотимпанум

7. С этим крупным сосудом граничит передняя стенка барабанной полости:

- а) кавернозным синусом
- б) яремной веной
- в) позвоночной артерией
- г) внутренней сонной артерией

8. Нисходящее или вертикальное колено лицевого нерва проходит в толще:

- а) нижней стенки барабанной полости
- б) верхней стенки барабанной полости
- в) нижнего отдела задней стенки барабанной полости

г) нижнего отдела передней стенки барабанной полости

9. Корковый центр слуха расположен в:

а) височной доле мозга

б) лобной доле мозга

в) теменной доле мозга

г) затылочной доле мозга

10. Отрицательные пробы Желле, Ринне и Федеричи наиболее характерны для:

а) нейросенсорной тугоухости

б) внезапной глухоты

в) отосклероза

г) эпитимпаниита

11. Назовите слои глотки:

а) костный, мышечный, подслизистый, слизистый

б) мышечный, лимфоидный, слизистый

в) соединительнотканый, мышечный, подслизистый, слизистый

г) соединительнотканый, мышечный, подслизистый, лимфоидный

12. Поверхность миндалин значительно увеличивается за счет:

а) дигесценций

б) крипт

в) санториниевых щелей

г) миндаликовых ниш

13. Трубные миндалины расположены

а) на боковых стенках ротовой полости

б) в своде носоглотки

в) на задней стенке носоглотки

г) в щелевидном углублении (РОЗЕНМЮЛЛЕРОВА ямка)

14. Глотку кровоснабжают:

а) восходящая глоточная артерия

б) верхняя щитовидная артерия

в) наружная сонная артерия

г) всё перечисленное

15. Вблизи нижнего полюса небной миндалины располагается:

а) внутренняя сонная артерия

б) наружная сонная артерия

в) общая сонная артерия

г) щитовидная артерия

16. Гнойное отделяемое из уха, стихание боли характерно для среднего отита:

а) неперфоративной стадии острого гнойного

б) перфоративной стадии острого гнойного

в) стадии регенерации острого гнойного

г) экссудативного

17. Камертональные пробы при остром гнойном среднем отите:

а) опыт Швабаха удлинен, опыт Федеричи положительный

б) опыты Федеричи и Ринне отрицательные

в) опыт Вебера – в здоровое ухо

г) опыты Желле и Ринне положительные

18. Лечение острого гнойного среднего отита лучше проводить:

а) гентамицином

б) пенициллином

в) аугментином

19. Ушная ликворея – проявление перелома:

а) теменной кости

- б) попречного перелома пирамиды височной кости
- в) затылочной кости

г) продольного перелома пирамида височной кости

20. Характерный отоскопический симптомом мастоидита:

- а) нависание задневерхней стенки в костном отделе наружного слухового прохода
- б) гноетечение
- в) укорочение светового конуса
- г) втянутость барабанной перепонки

21. Появлению атипичных форм мастоидита способствует чаще:

- а) несоблюдение правил личной гигиены
- б) длительное переохлаждение
- в) анатомические особенности височной кости
- г) несвоевременное удаление серной пробки

22. «Вколоченный» в слуховой проход металлический шарик легче удалить:

- а) крючком
- б) пинцетом
- в) магнитом
- г) промыть водой

23. У больных при эпитимпаните наряду с процессами воспаления слизистой оболочки возникает:

- а) некроз улитки
- б) паралич тройничного нерва
- в) кариес кости
- г) атрофия слизистой оболочки

Правильный ответ: в

24. Абсолютными показаниями к операции при эпитимпаните не являются:

- а) наличие признаков внутричерепного осложнения, синустромбоза, абсцесса мозга
- б) появление признаков мастоидита
- в) парез лицевого нерва, лабиринтит
- г) гноетечение из уха

25. Последствием гнойного диффузного лабиринита может быть:

- а) туготоухость I степени
- б) глухота
- в) слух нормальный
- г) разрыв до 30 дБ на аудиограмме

26. Форма лабиринтита, возникшая в раннем детском возрасте и приводящая к поражению обоих лабиринтов и как следствие к глухонемоте:

- а) туберкулезный
- б) менингококковый
- в) ограниченный
- г) диффузный серозный

27. Иллюзорное ощущение вращения предметов вокруг больного, или вращения самого больного это:

- а) спонтанный нистагм
- б) прессорный нистагм
- в) несистемное головокружение
- г) системное головокружение

28. Антибиотики не ототоксического действия:

- а) мономицин
- б) каномицин
- в) гентамицин

г) цефтриаксон

29. Одним из основных симптомов нейросенсорной тугоухости является:

- а) субъективный шум в ушах
- б) головная боль
- в) тошнота
- г) головокружение

30. Причинами кровотечений из полости носа являются только:

- а) травмы и хирургические вмешательства в полости носа
- б) атрофия и изъявлении в слизистой оболочки носа
- в) новообразования полости носа и околоносовых пазух
- г) все выше перечисленное

31. В профилактике острого катарального ринита основную роль играет:

- а) закаливание
- б) прием антибиотиков
- в) дыхательная гимнастика
- г) промывание полости носа

32. Первичный атрофический ринит может быть проявлением:

- а) железодефицитной анемии
- б) В12 дефицитной анемии
- в) апластической анемии
- г) гемобластозов

33. Отек нижних носовых раковин при аллергическом рините более выражен:

- а) в передних отделах
- б) в задних отделах
- в) в средних отделах
- г) по всей длине

34. Для диагностики сфеноидита применяется:

- а) компьютерная томография околоносовых пазух
- б) магниторезонансная томография головного мозга
- в) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи
- г) лазерная доплеровская флюметрия

35. Наиболее оптимальный доступ при гнойном сфеноидите при операции на клиновидной пазухе:

- а) эндоскопический
- б) по Денкеру
- в) по Калдвелл-Люку
- г) по Иванову

36. Стекание гноя по верхнему носовому ходу характерно для:

- а) вазомоторного ринита
- б) верхнечелюстного синусита
- в) сфеноидита
- г) фронтита

37. При остром гнойном фронтите показана:

- а) сфеноидотомия
- б) этмоидотомия
- в) вскрытие верхнечелюстной пазухи
- г) трепанопункция лобной пазухи

38. Слезотечение (вероятнее всего) может возникнуть при воспалении пазухи:

- а) лобной
- б) верхнечелюстной
- в) клиновидной
- г) решетчатой

39. Синустромбоз от флегмоны глазницы отличается:

- а) отсутствие боли при надавливании на глазное яблоко
- б) полная или частичная слепота
- в) снижение подвижности глазного яблока
- г) экзофтальм

40. Симптом не характерный для гнойного менингита:

- а) Брудзинского
- б) Гордона
- в) Галанта
- г) Россолимо

41. Инеродное тело глотки чаще всего локализуются в:

- а) языке
- б) небной миндалине
- в) надгортаннике
- г) маленьком язычке

42. Микроциркуляторное русло слизистой оболочки задней стенки глотки при хроническом атрофическом фарингите выглядит:

- а) слабо васкуляризованным
- б) без сосудистого рисунка
- в) с единичными расширенными сосудами
- г) с ярким сосудистым рисунком

43. Осложнением ангины у взрослых может быть абсцесс:

- а) эпидуральный
- б) заглоточный
- в) паратонзиллярный
- г) надгортанника

44. Возбудителем ангины Симоновского – Венсана является:

- а) симбиоз спирохеты полости рта и веретенообразной палочки
- б) симбиоз В – гемолитического стрептококка и грибов рода *Candida*
- в) симбиоз эпидермального стрептококка и синегнойной палочки
- г) спирохеты полости рта и стрептококка

45. Для юношеской ангиофибромы характерна триада симптомов:

- а) носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения
- б) аденоиды, опухоль в носоглотке, субфебрилитет
- в) изменение мягкого неба, насморк, приступы удушья
- г) опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъекция сосудов полости носа

46. Показанием к тонзилэктомии является:

- а) желание больного
- б) регионарный лимфаденит
- в) ангины до 2 раз в год
- г) неэффективность консервативной терапии

47. При лакунарном строении небных миндалин, начинать лечение хронического тонзиллита лучше всего с:

- а) санации лакун
- б) системной антибиотикотерапии
- в) полоскания глотки
- г) физиолечения

48. В склеромных инфильтратах гортани обнаруживают:

- а) тромбоциты
- б) лимфоциты
- в) плазматические клетки

г) Клетки Микулича

49. При невозможности поставить морфологический диагноз рака гортани до операции – наиболее рационально:

а) наблюдение 1 – 3 месяца

б) лазеротерапия

в) ларингофиссура со срочным гистологическим исследованием

г) консервативная терапия

50. Наиболее часто встречается форма роста рака гортани:

а) эндофитная

б) экзофитная

в) смешанная

г) все перечисленное верно

Эталоны ответов

1. б	26. в
2. б	27. г
3. в	28. б
4. а	29. б
5. в	30. г
6. в	31. г
7. б	32. а
8. г	33. г
9. в	34. а
10. г	35. а
11. в	36. г
12. а	37. а
13. в	38. а
14. в	39. в
15. б	40. г
16. г	41. г
17. г	42. а
18. а	43. в
19. б	44. б
20. б	45. г
21. в	46. а
22. г	47. в
23. а	48. а
24. в	49. а
25. в	50. а

3. Технологии и критерии оценивания

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета с использованием тестовых вопросов. Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины в соответствии с требованиями ФГОС ВО и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог».

Критерии оценки результатов тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не засчитан», 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.