

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b5599c69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Одобрено учебно-методическим
советом

Протокол «15» июля 2021 г. № 4

Председатель 
/О.А. Шестакова /

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.

И.о. декана медицинского факультета
 / Д.А. Куликов/

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине

Гериатрия

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Мытищи
2021

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пожилых пациентов с различными заболеваниями. Умеет на основании знаний патофизиологии, нормальной и патологической анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию при обследовании пожилых пациентов.	Устный опрос, тестирование	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пожилых пациентов с различными заболеваниями. Умеет на основании знаний патофизиологии, нормальной и патологической анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию при обследовании	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

			пожилых пациентов. Владеет практическими навыками проведения обследования пожилых пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями.		
--	--	--	---	--	--

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	2
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	20
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать	5

собственную позицию и отвечать на вопросы	
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	26-30 баллов
70-79 % правильных ответов	20-25 баллов
50-69 % правильных ответов	14-19 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-13 баллов

3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для подготовки к устному опросу

1. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы.
2. Сбор информации, оценка состояния пациента, определение ведущего синдрома.
3. Определение необходимости в оказании экстренной медицинской помощи пациенту.
4. Определение приоритетной проблемы больного, формулировка ее в форме диагноза. Выделение группы риска.
5. Гериатрия как клиническая дисциплина. Геронтология как комплекс естественных наук о старении, ее интеграция с социологией, биологией, экономикой и психологией. Проблемы старения, старости, долголетия.
6. Законодательно-правовые документы. Структура, организация работы и оснащение подразделений гериатрической помощи. Формы учетно-отчетной документации.
7. Особенности реакций на болезнь, стресс у лиц пожилого и старческого возраста. Основные потребности и проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов лечебного процесса.
8. Основные побочные эффекты препаратов, особенности их проявлений. Группы риска, возможные последствия проводимых диагностических и лечебных мероприятий.
9. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы.
10. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний дыхательной системы пожилым
11. Дромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности их проявлений. Группы риска по опасности ухудшения состояния, развития осложнений и неотложных состояний.
12. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния.
13. История гериатрии
14. Дайте определение старости
15. Что такое старение
16. Что такое витайт
17. Назовите шкалу демографического старения населения по ООН
18. Предмет геронтологии (дайте определение)

19. Предмет общей биологии старения
20. Предмет социальной геронтологии
21. Предмет гериатрии
22. Перечислите наиболее часто встречающиеся заболевания в старости
23. Назовите болезни и состояния старости
24. Какие виды старения вы знаете
25. Что такое хронологический возраст
26. Что такое биологический возраст
27. Что такое физиологическое старение
28. Возрастные периоды по ВОЗ
29. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения
30. Понятие медико-социальной экспертизы, ее цели, задачи
31. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения, заболеваниях мочевыделительной системы
32. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях нервной системы
33. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при психических заболеваниях
34. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
35. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при хирургических заболеваниях
36. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях органа зрения
37. Диагностические критерии оценки функционального класса и профиля старения.
38. Амилоидоз почек
39. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы
40. Множественная миелома;
41. Хронический лимфолейкоз;
42. В12-дефицитная анемия у пожилых

Темы рефератов

1. Медицинская психология. Медицинская этика и деонтология в гериатрии
2. Морфологические изменения при старении.
3. Профилактическая геронтология и гериатрия. Профилактика у пожилых
4. Особенности тактики ведения пожилого больного.
5. Биологический возраст: определение, общая характеристика. Методы оценки биологического возраста.
6. Методы клинико-психологического исследования в работе врача-гериатра.
7. Феномен раннего (преждевременного) и ускоренного старения.
8. Факторы, провоцирующие ускоренное старение. Предпосылки, способствующие развитию и влияющие на прогрессию болезней, ассоциируемых с пожилым возрастом.
9. Возрастные особенности иммунной системы
10. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата
11. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте
12. Методы и средства профилактики преждевременного старения
13. Психотерапия в гериатрии.
14. Лечебная физкультура в гериатрии.
15. Методы лечения альтернативной медицины.
16. Алкоголизм и его особенности у пожилых
17. Принципы профилактики туберкулеза в пожилом и старческом возрасте
18. Особенности инфекционных заболеваний у пожилых
19. Гериатрическая офтальмология
20. Гериатрическая дерматовенерология

21. Организационно-методические основы реабилитации
22. Индивидуальная программа реабилитации лиц пожилого возраста
23. Виды медико-социальной реабилитации лиц пожилого возраста
24. Внебольничные пневмонии у пожилых. Причины, лечение
25. Анемии у пожилых. Причины, профилактика, лечение
26. Заболевания сосудов нижних конечностей у пожилых. Выбор терапии
27. Головная боль у пожилых
28. Цереброваскулярная болезнь у пожилых. Принципы терапии
29. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и его осложнения (аневризма сердца) в пожилом возрасте;
30. Изолированная систолическая артериальная гипертензия;
31. Дегенеративный аортальный стеноз.
32. Пневмония у пожилых
33. Туберкулез легкого у пожилых;
34. Рак легкого в пожилом возрасте.
35. Псевдомембранозный колит у пожилых пациентов;
36. Хронический запор у пожилых больных;
37. Особенности диетотерапии у пожилых.
38. Ишемическая болезнь почек

Варианты тестирования

1. Ведущим в определении «хрупкости», или старческой астении, является:
 - 1) Полиморбидность
 - 2) Когнитивные нарушения
 - 3) Снижение функционирования
 - 4) Снижение веса
2. Модель фенотипа хрупкости (модель L.Fried) включает в себя:
 - 1) Снижение веса, истощение, снижение мышечной силы, снижение скорости ходьбы, снижение физической активности
 - 2) Снижение веса, снижение когнитивных функций, снижение скорости ходьбы
 - 3) Снижение скорости ходьбы, снижение мышечной силы, истощение, одиночество
 - 4) Снижение веса, сенсорные дефициты, снижение когнитивных функций, снижение настроения, недержание мочи
3. Старческая астения (хрупкость) имеет код по МКБ-10:
 - 1) R63
 - 2) R53
 - 3) R 54
 - 4) старческой астении нет в МКБ-10
4. Диагноз старческой астении устанавливается на основании:
 - 1) Электрической импедансной томографии
 - 2) Динамометрии
 - 3) Комплексной гериатрической оценки
 - 4) Нейропсихологического тестирования
5. У пациентов с высоким риском падения необходимо включить в лечение:
 - 1) Витамин B12
 - 2) Витамин D
 - 3) Витамин C

4) Омега 3ЖК

6. Критерии диагностики саркопении:

- 1) Снижение мышечной массы, мышечной силы и / или мышечной функции
- 2) Снижение мышечной силы
- 3) Снижение мышечной силы и мышечной функции
- 4) Снижение мышечной функции

7. Критерии диагностики ортостатической гипотензии:

- 1) Снижение систолического АД на 10 мм рт. ст. или диастолического АД на 5 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 2) Снижение систолического АД до уровня 100 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 3) Снижение диастолического АД до уровня 60 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 4) Снижение систолического АД на 20 мм рт. ст. и более или диастолического АД на 10 мм рт. ст. и более или снижение систолического АД до уровня менее 90 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение

8. К остеопоротическим переломам относятся:

- 1) Перелом лучевой кости
- 2) Перелом шейки бедра
- 3) Компрессионный перелом позвоночника
- 4) Перелом лодыжки

9. Недостаток потребления каких питательных веществ наиболее опасен в пожилом возрасте?

- 1) Жиров
- 2) Углеводов
- 3) Белков
- 4) Углеводов и жиров

10. Суточная потребность в кальции у пожилого человека составляет:

- 1) 1000 мг
- 2) 800 мг
- 3) 1500 мг
- 4) 1200 мг

11. К наиболее частым причинам головокружения в пожилом возрасте относятся:

- 1) Заболевания сосудов головного мозга
- 2) Болезнь Меньера
- 3) Ортостатизм
- 4) Сенсорные дефициты

12. Какие разделы включает в себя комплексная гериатрическая оценка

- 1) функциональный статус, психическое здоровье
- 2) физическое и психическое здоровье, функциональный статус
- 3) физическое здоровье, функциональный статус, психическое здоровье, социально-экономический статус
- 4) физическое здоровье, функциональный статус, социально-экономический статус

13. Характерные признаки систолической сердечной недостаточности, в пожилом и

старческом возрасте:

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) дилатация полости левого желудочка
- 3) фракция выброса левого желудочка более 50%
- 4) фракция выброса левого желудочка менее 45%

14. При возникновении острого приступа боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчины пожилого возраста обследование следует начать:

- 1) с зондирования желудка
- 2) с рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- 3) с ЭКГ
- 4) с гастродуоденоскопии
- 5) с исследования мочи на уропепсин

15. Не характерные изменения крови для острой стадии инфаркта миокарда:

- 1) увеличение уровня гемоглобина
- 2) увеличение активности АСТ
- 3) появление С-реактивного белка;
- 4) увеличение активности щелочной фосфотазы
- 5) увеличение МВ-фракции КФК

16. Больным пожилого и старческого возраста довольно часто назначают одновременно несколько (более 5-6) препаратов, что приводит:

- 1) положительному действию препаратов
- 2) к неэффективному лечению
- 3) к риску нежелательных эффектов вследствие взаимодействия лекарств

17. У больных с систолической сердечной недостаточностью часто развивается застойная пневмония, нарушение ритма сердца, сердечная почка:

- 1) в пожилом и старческом возрасте
- 2) при дефиците веса
- 3) у лиц моложе 60 лет
- 4) при избыточном весе

18. Пожилой возраст – это:

- 1) 55-65 лет
- 2) старше 55 лет
- 3) 65-74 года
- 4) старше 75 лет

19. Факторы риска преждевременного старения:

- 1) ежедневные физические нагрузки;
- 2) рациональное питание
- 3) вредные привычки

20. Профилактика преждевременного старения:

- 1) ЗОЖ
- 2) Курение
- 3) Гиподинамия

21. Характерные признаки систолической сердечной недостаточности, в пожилом и старческом возрасте:

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка.

- 2) дилатация полости левого желудочка.
- 3) фракция выброса левого желудочка более 50%.
- 4) фракция выброса левого желудочка менее 45%.

22. При возникновении острого приступа боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчины пожилого возраста обследование следует начать:

- 1) с зондирования желудка
- 2) с рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- 3) с ЭКГ
- 4) с гастродуоденоскопии
- 5) с исследования мочи на уропепсин

23. Не характерные изменения крови для острой стадии инфаркта миокарда:

- 1) увеличение уровня гемоглобина;
- 2) увеличение активности АСТ;
- 3) появление С-реактивного белка;
- 4) увеличение активности щелочной фосфатазы;
- 5) увеличение МВ-фракции КФК;

24. Больным пожилого и старческого возраста довольно часто назначают одновременно несколько (более 5-6) препаратов, что приводит:

- 1) положительному действию препаратов.
- 2) к неэффективному лечению.
- 3) к риску нежелательных эффектов вследствие взаимодействия лекарств.

25. У больных с систолической сердечной недостаточностью часто развивается застойная пневмония, нарушение ритма сердца, сердечная почка:

- 1) в пожилом и старческом возрасте
- 2) при дефиците веса.
- 3) у лиц моложе 60 лет.
- 4) при избыточном весе.

26. У данного больного наиболее вероятный механизм скопления жидкости 82 в плевральной полости:

1. Повышение гидростатического давления в венах большого круга кровообращения
2. Воспаление вследствие гематогенного проникновения инфекционного агента
3. Воспаление вследствие контактного пути проникновения инфекционного агента из субплеврального источника инфекции
4. Аутоиммунное воспаление

27. Плеврит у данного больного является проявлением:

1. пневмонии
2. сердечной недостаточности
3. туберкулеза
4. ревматоидного легкого

28. Лечение должно включать:

1. антибиотики
2. глюкокортикоиды
3. сердечные гликозиды
4. лечебный торакоцентез

29. При верификации клинически предположенного диагноза болезни Бехтерева решающим

лабораторным подтверждением диагноза является:

1. длительное повышение СОЭ
2. гипохромная анемия
3. повышение С-реактивного белка (далее - СРБ) и фракций глобулинов в сыворотке крови
4. выявление антигена HLA-B27
5. повышение активности лизосомальных ферментов

30. Схема лечения пожилого больного с заболеванием Болезни Бехтерева должна включать:
Инструкция: Выберите один правильный ответ:

1. оксигенотерапию
2. дигидропиридины III поколения
3. салуретики
4. сердечные гликозиды

Вопросы для подготовки к зачету с оценкой

1. Гериатрия как клиническая дисциплина. Геронтология как комплекс естественных наук о старении, ее интеграция с социологией, биологией, экономикой и психологией. Проблемы старения, старости, долголетия
2. Законодательно-правовые документы. Структура, организация работы и оснащение подразделений гериатрической помощи. Формы учетно-отчетной документации
3. Особенности реакций на болезнь, стресс у лиц пожилого и старческого возраста. Основные потребности и проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов лечебного процесса
4. Основные побочные эффекты препаратов, особенности их проявлений. Группы риска, возможные последствия проводимых диагностических и лечебных мероприятий
5. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы
6. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний дыхательной системы пожилым
7. Дромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности их проявлений. Группы риска по опасности ухудшения состояния, развития осложнений и неотложных состояний
8. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния
9. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы
10. Сбор информации, оценка состояния пациента, определение ведущего синдрома
11. Определение необходимости в оказании экстренной медицинской помощи пациенту
12. Определение приоритетной проблемы больного, формулировка ее в форме диагноза. Выделение группы риска
13. Гериатрические аспекты пульмонологических заболеваний в практике врача гериатра
14. Гериатрические аспекты кардиологических заболеваний в практике врача гериатра
15. Гериатрические аспекты гастроэнтерологических заболеваний в практике врача гериатра
16. Гериатрические аспекты эндокринологических заболеваний в практике врача гериатра
17. Гериатрические аспекты заболеваний опорно-двигательного аппарата в практике гериатра
18. Гериатрические аспекты заболеваний моче-выделительной системы в практике врача Гериатр
19. Физические факторы профилактики и коррекции ускоренного старения

20. Химические средства профилактики и коррекции ускоренного старения
21. Депрессии у пожилых: диагностика, принципы терапии в условиях общесоматической практики
22. Коматозные состояния у пожилых
23. Болезнь Паркинсона: этиология, клиника, принципы терапии
24. Психические заболевания у пожилых. Наблюдение, права мед. работников
25. Болезнь Альцгеймера
26. Перечислите побочные действия гиполипидемических средств.
27. Какие методы предупреждения выявления и коррекции существуют при побочных явлениях гиполипидемических средств?
28. Какова профилактика атеросклероза аорты у пожилых пациентов?
29. Что собой представляют «Старческие» болезни?
30. Перечислите маркеры воспаления и поражений соединительной ткани.
31. Особенности течения ХОБЛ у пожилых пациентов.
32. Клинические особенности течения атеросклероза коронарных артерий у пожилых пациентов.
33. Особенности терапии при хроническом бронхите у пожилых пациентов.
34. Каковы цели профилактической геронтологии и гериатрии?
35. Каковы задачи профилактической геронтологии и гериатрии?
36. Как сочетать гиполипидемические средства?
37. Каковы методы профилактической геронтологии и гериатрии?
38. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях почек.
39. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях печени.
40. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при ИБС.
41. Назовите возрастные периоды по ВОЗ
42. Дайте определение старости
43. Что такое старение (дайте определение)?
44. Что такое витайт?
45. Назовите шкалу демографического старения населения по ООН.
46. Предмет геронтологии (дайте определение)
47. Предмет общей биологии старения
48. Предмет социальной геронтологии
49. Предмет гериатрии
50. Перечислите наиболее часто встречающиеся заболевания в старости
51. Назовите болезни и состояния старости
52. Какие виды старения вы знаете?
53. Что такое хронологический возраст?
54. Что такое биологический возраст?
55. Что такое физиологическое старение?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

В рамках освоения дисциплины предусмотрены следующие формы текущего контроля: участие в устных опросах, подготовка рефератов, выполнение тестирования.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;

- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет с оценкой. Зачет с оценкой проходит в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	15
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенным ниже шкалам. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимися в течение освоения дисциплины	Оценка в традиционной системе
81-100	«Отлично»
61-80	«Хорошо»
41-60	«Удовлетворительно»
0-40	«Неудовлетворительно»