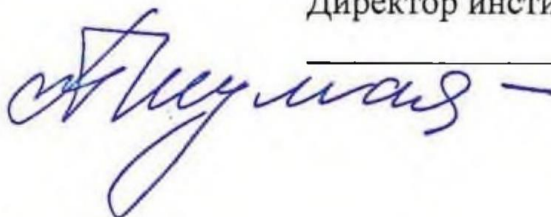


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.11.2024 11:12:47
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДЕНО
на заседании института педиатрии

Директор института



Шуматова Т.А.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля)_ Б1.О.05 Специальные профессиональные навыки
и умения

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки
(специальность)
Уровень подготовки

31.08.18 Неонатология
(код, наименование)

Подготовка кадров высшей
квалификации по программам
ординатуры
(специалитет/магистратура)

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

Сфера профессиональной деятель-
ности

в сфере неонатологии

Форма обучения

Очная
(очная,)

Срок освоения ООП

2 года
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Институт педиатрии

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности *31.08.18 Неонатология*, направленности 02 Здравоохранение в сфере неонатологии универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.18_Neonatologiya\(3\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.18_Neonatologiya(3).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Чек-листы
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1: тесты; оценочное средство 2: чек-листы.

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

Тестовые задания.

1. Оценка по шкале Апгар 5 баллов свидетельствует о:

- *умеренной асфиксии
- тяжёлой асфиксии
- отсутствии асфиксии
- наличии респираторных расстройств

2. Для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорождённого по резус-фактору используют эритроцитарную массу:

- *группы крови ребёнка Rh – отрицательную
- O (I) Rh – положительную
- O (I) Rh – отрицательную
- группы крови ребёнка Rh – положительную

3. На какое расстояние вводится пупочный катетер для длительной инфузии:

- *на расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка + 1 см
- на 4 см
- на 5 см
- на 12 см

4. Введение лекарственных средств при реанимации новорожденного в родильном зале необходимо начинать, если, несмотря на проведение адекватной ИВЛ и непрямого массажа сердца в течение 30 сек., частота сердечных сокращений остается ниже:

- *60 ударов в минуту
- 80 ударов в минуту

100 ударов в минуту

70 ударов в минуту

5. Концентрация раствора адреналина, используемого при реанимации новорожденных в родильном зале, составляет:

*1: 10 000

1: 100 000

1: 1000

1 : 5 000

6. Физическое развитие недоношенного новорождённого ребёнка оценивают по шкале:

*Фентона

Апгар

Болларда

Довнеса

7. При выхаживании недоношенных новорожденных с массой тела 1500 гр. в первый день жизни температуру в кювезе необходимо поддерживать в пределах (°C):

*35-36°C

30-31°C

32-34°C

36-37°C

8. Главным мероприятием при напряженном пневмотораксе является:

*плевральная пункция и дренаж

возвышенное положение

положение на пораженной стороне

интубация и искусственное дыхание

9. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

*плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора

плазмой донора и кровью больного

форменными элементами крови больного и кровью донора

форменными элементами крови донора и кровью больного

10. Противопоказанием к применению метода дыхания с положительным давлением на выдохе в лечении дыхательной недостаточности у новорождённых детей является:

*пневмоторакс

синдром аспирации мекония

внутриутробная пневмония

РДСН

11. После восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание. Сразу вслед за этим следует:

*оценить частоту сердечных сокращений

начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

оценить цвет кожных покровов

удалить содержимое желудка

12. После отсасывания слизи из ротовой полости и носовых ходов и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания. Назовите Ваше следующее действие:

*начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

оценить частоту сердечных сокращений

оценить цвет кожных покровов

ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое

13. После восстановления проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции новорожденный дышит, но частота сердечных сокращений 80 ударов в минуту. В этом случае необходимо:

*начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

начать непрямой массаж сердца

ввести атропин под язык

14. Основными путями введения адреналина при реанимации новорожденного в родильном зале являются:

*внутривенный, эндотрахеальный

внутривенный

эндотрахеальный

внутримышечный

15. Искусственный сурфактант по сравнению с глюкокортикоидами при синдроме дыхательных расстройств новорожденных действует:

*эффективнее и быстрее

эффективнее, но медленнее

менее эффективно, но быстрее

малоэффективнее и медленнее

Критерии оценивания

«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.

Оценочное средство 2.

Чек-лист оценки практических навыков.

Чек-лист №1 оценки практических навыков

С	Направление подготовки 31.08.18 Неонатология		
К	Код и наименование компетенции: ПК-1 Способен провести клиническую диагностику и обследование новорождённого и недоношенного ребёнка непосредственно после рождения (в родильном зале). ПК-3 Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза		
Ф	Профессиональный стандарт Врач-неонатолог, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н. А/02.8 Проведение медицинского обследования новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Клинический осмотр новорождённого и недоношенного ребёнка. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорождённых и недоношенных детей		
	Действие: Оценка рефлексов врождённого автоматизма	Проведено	Не проведено
1.	Установить контакт с представителем пациента (поздоровался, представился)	1 балл	-1 балл
2.	Спросить у представителя пациента фамилию и дату рождения пациента	1 балл	-1 балл
3.	Получить информированное согласие представителя пациента на проведение методики. Озвучить ход процедуры	1 балл	-1 балл
4.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
5.	В положении на спине правильно оценил рефлексы врождённого автоматизма (поисковый, хоботковый,	1 балл	-1 балл

	ладонно-ротовой, верхний хватательный, Моро) и озвучил результат		
6.	В вертикальном положении правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (опоры, автоматической ходьбы) и озвучил результат	1 балл	-1 балл
7.	В положении на животе правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (ползания, Галанта) и озвучил результат	1 балл	-1 балл
8.	Дать заключение.	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

Чек-лист №2 оценки практических навыков

С	Код и наименование специальности: Направление подготовки 31.08.18 Неонатология		
К	Код и наименование компетенции: ПК-1 Способен провести клиническую диагностику и обследование новорожденного и недоношенного ребенка непосредственно после рождения (в родильном зале). ПК-3 Способен проводить медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза		
Ф	Профессиональный стандарт Врач-неонатолог, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н. А/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза А/03.8 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей. Оценка эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей.		
	Действие: Измерения массы тела новорожденного ребенка	Проведено	Не проведено
1.	Получить согласие мамы/родителя/законного представителя ребенка на взвешивание ребенка.	1 балл	-1 балл
2.	Объясните маме/родителю/законному представителю ребенка ход и цель предстоящей процедуры и получите его согласие на её выполнение; Вымыть и осушить руки	1 балл	-1 балла
3.	Подготовить весы к работе в соответствии с инструкцией Положить салфетку/пеленку на площадку весов, включить их.	1 балл	-1 балла
4.	Отрегулировать весы до нулевой отметки. Уложить ребенка на весы. Зафиксировать показатели и снять ребенка с весов. Записать показатели массы тела в индивидуальной карте ребенка. Убрать пеленку с весов и обработать лоток весов дезинфекционным раствором. Снять перчатки, сбросить в контейнер и вымыть руки	1 балл	-1 балла

5.	Дать заключение	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

Критерии оценивания

«Зачтено» - не менее 75% выполнения.

«Не зачтено» - 74 и менее % выполнения.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта.

Оценочное средство 1.

Тестовые задания.

1. К аспирационным состояниям новорождённых относят:

*массивную мекониальную аспирацию

болезнь гиалиновых мембран

рассеянные ателектазы

врождённую долеую эмфизему

2. Новорожденный ребенок через 60 секунд после рождения: ЧСС — 70 уд/мин, слабое нерегулярное дыхание, слабая флексия нижних конечностей, на отсасывание слизи отвечает гримасой, акроциа- ноз. Укажите оценку по шкале Апгар:

*5 баллов

2 балла

10 баллов

9 баллов

3. Внезапное появление цианоза у новорожденного в горизонтальном положении и его исчезновение в вертикальном положении свидетельствует о:

*диафрагмальной грыже

врожденном пороке сердца

болезни гиалиновых мембран

аспирационном синдроме

4. К антенатальным факторам риска рождения ребёнка, нуждающегося в реанимации, не относят:

*применение акушерских щипцов или вакуум-экстрактора

употребление матерью наркотиков и алкоголя

клинические признаки инфекции у матери

мертворождения в анамнезе

5. Наиболее частой причиной анемии при рождении является:

*кровопотеря

наследственный микросфероцитоз

дефицит эритроцитарных ферментов

наследственная гипопластическая анемия

6. Шкала Сильвермана необходима для:

*определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

определения зрелости новорожденного

определения тяжести асфиксии у новорожденного

определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка

7. Рекомендуемая доза раствора адреналина, вводимого эндотрахеально в разведении 1:10000 с целью оказания реанимационной помощи ребенку в родильном зале, составляет

*0,5 – 1,0 мл/кг

2,0 – 3,0 мл/кг

0,03 – 0,1 мл/кг

0,01 – 0,03 мл/кг

8. Рекомендуемая доза раствора адреналина, вводимого эндотрахеально в разведении 1:10000 с целью оказания реанимационной помощи ребенку в родильном зале, составляет

0,5 – 1,0 мл/кг

2,0 – 3,0 мл/кг

0,03 – 0,1 мл/кг

*0,1 – 0,3 мл/кг

9. Отсроченное пережатие и пересечение пуповины должно проводиться после извлечения ребенка в родах в интервале

после 10 минут, после отделения плаценты

*от 30 до 120 секунд

от 5 до 10 минут

от 3-х до 5-и минут

10. Одним из абсолютных показаний к неотложному проведению люмбальной пункции в роддоме является

коматозные состояния

*повторные судорожные приступы

подозрение на внутриутробное инфицирование

подозрение на внутричерепное кровоизлияние

11. Одним из абсолютных показаний к неотложному проведению люмбальной пункции в роддоме является

коматозные состояния

подозрение на внутриутробное инфицирование

подозрение на внутричерепное кровоизлияние

*подозрение на гнойный менингит

12. Показанием для проведения искусственной вентиляции легких у ребенка с синдромом аспирации мекония является:

раО₂ >50, при fО₂ >0,5

раО₂ <60, при fО₂ >0,8

раСО₂ >30, рН <7,4

*раСО₂ >60, рН <7,2

13. Искусственный сурфактант недоношенным детям вводится:

*эндотрахеально

энтерально

внутримышечно

внутривенно

14. Основными путями введения адреналина при реанимации новорожденного в родильном зале являются:

*внутривенный, эндотрахеальный

внутривенный

эндотрахеальный

внутримышечный

15. Может ли оценка по шкале Сильвермана заменить оценку по шкале Апгар:

может у недоношенных детей

может при наличии у новорожденного синдрома дыхательных расстройств с первых минут жизни

может при рождении ребенка в состоянии медикаментозной депрессии

*не может

16. Что из следующего является соответствующей для родильного зала терапией новорожденного, у которого может быть врожденная диафрагмальная грыжа?

положить ничком и вставить трубку в глотку

*выполнить раннюю интубацию

попытаться провести катетер через обе ноздри
поставить и закрепить желудочный зонд большого диаметра

17. Вы считаете ЧСС новорожденного за 6 секунд и насчитываете 9 ударов.

Вы сообщите о ЧСС как:

*90 ударов в минуту

27 ударов в минуту

180 ударов в минуту

45 ударов в минуту

18. Лицо, проводящее непрямой массаж сердца, должно помогать проводящему вентиляции:

*громким счётом для координации усилий

не издавать никаких звуков, чтобы не мешать проведению ИВЛ

считать про себя, чтобы поддержать ритм надавливаний на грудину постоянным

гарантировать, что каждое дыхательное движение сопровождается синхронной компрессией грудной клетки

19. При проведении непрямого массажа сердца новорожденного вентиляция должна:

*проводиться так, чтобы один вдох делался после каждой третьей компрессии грудной клетки

перемежаться с компрессиями грудной клетки после каждого дыхательного движения

проводиться с частотой 40 раз в минуту

проводиться с частотой от 40 до 60 раз в минуту

20. Главным мероприятием при напряженном пневмотораксе является:

*плевральная пункция и дренаж

возвышенное положение

положение на пораженной стороне

интубация и искусственное дыхание

21. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

*плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора

плазмой донора и кровью больного

форменными элементами крови больного и кровью донора

форменными элементами крови донора и кровью больного

22. Противопоказанием к применению метода дыхания с положительным давлением на выдохе в лечении дыхательной недостаточности у новорождённых детей является:

*пневмоторакс

синдром аспирации мекония

внутриутробная пневмония

РДСН

23. Концентрация раствора адреналина, используемого при реанимации новорождённых в родильном зале, составляет:

*1:10 000

1:100 000

1:1000

1:5000

24. Для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорождённого по резус-фактору используют эритроцитарную массу:

*группы крови ребёнка Rh-отрицательную

O(I) Rh- положительную

O(I) Rh- отрицательную

группы крови ребёнка Rh- положительную

25. На какое расстояние вводится пупочный катетер для длительной инфузии:

* на расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка + 1 см

на 4 см

на 5 см

на 12 см

Оценочное средство 2.

Чек-лист №1 оценки практических навыков

Название практического навыка: **Катетеризация пупочной вены доношенному новорождённому ребёнку**

С	Направление подготовки 31.08.18 Неонатология		
К	Код и наименование компетенции: ПК-2 Способен оказать медицинскую помощь новорождённому и недоношенному ребёнку в родильном зале.		
Ф	Профессиональный стандарт Врач-неонатолог, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н. А/01.8 Оказание медицинской помощи новорождённым и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Оказание медицинской помощи новорождённому и недоношенному ребёнку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учётом стандартов медицинской помощи		
	Действие: Катетеризация пупочной вены доношенному новорождённому ребёнку	Проведено	Не проведено
1.	Надеть медицинскую шапку и маску, защитный экран для лица	1 балл	-1 балл
2.	Вымыть руки хирургическим способом	1 балл	-1 балла
3.	Подготовить медицинское оборудование, расходные материалы	1 балл	-1 балл
4.	Подготовить пупочный набор к проведению манипуляции	1 балл	-1 балл
5.	Определить расчетную глубину введения катетера в см	1 балл	-1 балл
6.	Обработать руки спиртовым антисептиком	1 балл	-1 балл
7.	Провести антисептическую обработку культи пуповины и кожи пупочного кольца	1 балл	-1 балл
8.	Обложить стерильными пеленками предполагаемое место постановки катетера	1 балл	-1 балл
9.	Провести повторно антисептическую обработку культи пуповины и кожи пупочного кольца	1 балл	-1 балл
10.	Обработать руки спиртовым антисептиком	1 балл	-1 балл
11.	Надеть халат	1 балл	-1 балл
12.	Надеть перчатки	1 балл	-1 балл
13.	Проложить шёлковую лигатуру в основание культи пуповины	1 балл	-1 балл
14.	Обрезать пупочный остаток не менее чем на 1 см выше края пупочного кольца	1 балл	-1 балл
15.	Определить местоположение вены пуповины	1 балл	-1 балл
16.	Попросить ассистента зафиксировать в зажим край культи пуповины	1 балл	-1 балл
17.	Ввести катетер в вену пуповины до расчетной глубины	1 балл	-1 балл

18.	Определить обратный свободный ток крови по катетеру	1 балл	-1 балл
19.	Промыть катетер физиологическим раствором	1 балл	-1 балл
20.	Затянуть петлю шелковой лигатуры двукратно на пупочном остатке и зафиксировать лигатурой катетер	1 балл	-1 балл
21.	Сообщить о необходимости убедиться в правильном расположении дистального конца катетера посредством рентгеноконтрастного исследования	1 балл	-1 балл
22.	Утилизировать медицинские халат, шапку, маску перчатки, шприцы, антисептические / спиртовые салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1 балл	-1 балл
23.	Обработать руки спиртовым антисептиком	1 балл	-1 балл
	Итого	23 балла	

Общая оценка:

Чек-лист №2 оценки практических навыков

Название практического навыка: **Люмбальная пункция**

С	Направление подготовки 31.08.18 Неонатология		
К	Код и наименование компетенции: ПК-3 Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза		
Ф	Профессиональный стандарт Врач-неонатолог, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н. А/02.8 Проведение медицинского обследования новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза.		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Назначение лабораторных и инструментальных исследований новорождённым и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учётом стандартов медицинской помощи.		
	Действие: Производить взятие спинномозговой жидкости при люмбальной пункции.	Проведено	Не проведено
1.	Уложить ребёнка на горизонтальную жёсткую поверхность на бок	1 балл	-1 балл
2.	Надеть медицинскую шапку и маску	1 балл	-1 балл
3.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балла
4.	Вскрыть упаковку стерильного халата	1 балл	-1 балл
5.	Вскрыть верхнюю часть упаковки, открыв стерильный лоток	1 балл	-1 балл
6.	Вскрыть верхнюю часть упаковки и открыть стерильные пелёнки	1 балл	-1 балл
7.	Попросить ассистента обезболить ребёнка введением 24% раствора глюкозы в ротовую полость	1 балл	-1 балл
8.	Обработать руки жидким антисептиком	1 балл	-1 балл
9.	Определить место пункции	1 балл	-1 балл
10.	Обработать место пункции салфеткой с антисептиком в течение 30 секунд, дать высохнуть в течение	1 балл	-1 балл

	30 секунд		
11.	Сбросить салфетку с антисептиком в контейнер для сбора отходов класса Б (лоток)	1 балл	-1 балл
12.	Повторно обработать место пункции салфеткой с антисептиком в течение 30 секунд, дать высохнуть в течение 30 секунд	1 балл	-1 балл
13.	Сбросить салфетку с антисептиком в контейнер для сбора отходов класса Б (лоток)	1 балл	-1 балл
14.	Обложить место предполагаемой пункции стерильной пелёнкой	1 балл	-1 балл
15.	Повторно обработать место пункции салфеткой с антисептиком в течение 30 секунд	1 балл	-1 балл
16.	Надеть стерильный халат	1 балл	-1 балл
17.	Повторно обработать место пункции салфеткой с антисептиком в течение 30 секунд, дать высохнуть в течение 30 секунд	1 балл	-1 балл
18.	Надеть стерильные перчатки	1 балл	-1 балл
19.	Попросить ассистента придать положение ребёнку со сгибанием позвоночника в поясничном отделе	1 балл	-1 балл
20.	Зафиксировать пальцами левой руки остистые отростки позвонков, между которыми будет проводиться пункция	1 балл	-1 балл
21.	Ввести иглу с мандреном в выбранное место на глубину 1-1,5 см	1 балл	-1 балл
22.	Продвинуть иглу вращательными движениями, вынимая и вдвигая мандрен, добиться появления жидкости	1 балл	-1 балл
23.	Ввести мандрен в иглу	1 балл	-1 балл
24.	Удаляя из иглы мандрен, собрать образцы спинномозговой жидкости в 2-3 пробирки	1 балл	-1 балл
25.	Ввести в иглу мандрен	1 балл	-1 балл
26.	Быстро удалить иглу	1 балл	-1 балл
27.	Сбросить использованную иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 балл	-1 балл
28.	Место пункции обработать салфеткой с антисептиком	1 балл	-1 балл
29.	Попросить ассистента придать ребёнку физиологическое положение	1 балл	-1 балл
30.	Наложить стерильный пластырь на место вкола	1 балл	-1 балл
31.	Положить ребёнка на спину строго горизонтально	1 балл	-1 балл
32.	Снять перчатки и сбросить их в контейнер для сбора отходов класса Б	1 балл	-1 балл
33.	Обработать руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
	Итого	33 балла	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные

практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.