МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
_____ Г.Ю. Нагорная
«26» 03 2025 г.

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКИКИ

Клиническая практика

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.36 Кардиология

Квалификация Врач – кардиолог

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик Внутренние болезни

Выпускающая кафедра Внутренние болезни

Начальник
учебно-методического отдела _____ Семенова Л.У.

Директор Института _____ Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой _____ Хапаев Б.А.

Черкесск 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения программы ..... ….4

2. Планируемые результаты обучения по практике 5

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры 16

4. Структура и содержание практики ……17

4.1. Объем и содержание практики ……..17

4.2. Содержание и структура практики ..……27

5. Формы проведения практики ……..38

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины ……39

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы ……39

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»……..40

6.3. Информационные технологии ……..41

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины ……..….41

7.1. Требования к помещениям, необходимым для проведения учебных занятий ……41

7.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся …… ...41

8. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ……..42

9. Оценка качества освоения программы …….....42

Приложение 1. Фонд оценочных средств …….....45

Приложение 2. Аннотация рабочей программы …….....101

1. Цель и задачи освоения программы.

Цель освоения практики: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения клинического ординатора по кардиологии и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи дисциплины:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследования и дать по ним заключение;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- руководствоваться этическими и деонтологическими принципами врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами.
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- определить показания для специальных методов исследования;
- оценить эффективность медикаментозной терапии, обосновать показания для хирургического лечения;
- выбрать рациональные методы вторичной профилактики для улучшения прогноза течения заболеваний;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;

Клиническая практика (базовая часть) включена в Блок 2 «Практики» программы ординатуры. Способ проведения практики: стационарная.

Процесс изучения практики направлен на формирование элементов следующих компетенции в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

универсальными и правовыми компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Процесс изучения производственной (клинической) практики (базовой части) направлен на подготовку выпускника к следующим **видам профессиональной деятельности**:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

2. Планируемые результаты обучения по практике

В результате прохождения стационарной практики ординатор должен:

Знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации кардиологической помощи в Российской Федерации;
- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- вопросы организации лечебно-профилактической помощи и обеспечение лекарственными препаратами различных групп больных с заболеваниями органов

кровообращения;
- этиологию, патогенез, патологическую анатомию, генетику заболеваний органов кровообращения;
- клинику, особенности течения, прогноз заболеваний органов кровообращения;
диагностическую значимость, условия проведения, показания и противопоказания для проведения лабораторных, биохимических, электрокардиографических и других методов исследования в кардиологии;
- принципы проведения фармакотерапии, физиотерапии, лечебного питания, показания и противопоказания к хирургическому лечению сердечно-сосудистых заболеваний;
клиническую фармакологию лекарственных средств, применяющихся в лечении различных заболеваний системы кровообращения.
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при кардиологической патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследовании кардиологоческого больного;
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации кардиологических больных;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- экономические вопросы кардиологической службы;
- формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно - эпидемиологического режима;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Уметь:
Выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния

больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 ноября 2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным сердечно- сосудистыми заболеваниями", а именно:

- осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам; на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение;
- направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); необходимость срочного рентгенангиохирургического или кардиохирургического вмешательства;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление; оформить медицинскую документацию;
- поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования;
- проводить дифференциальную диагностику основных симптомов и синдромов; осуществлять направление и подготовку больных на консультацию к врачу - сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;
- проводить отбор, подготовку и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю "сердечно-сосудистая хирургия";
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- проводить мониторирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний;

Владеть:
- методикой оказания медицинской помощи больным кардиологическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- методикой оказания медицинской помощи больным кардиологическими заболеваниями на госпитальном этапе;
- методикой отбора больных и определение показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;
- методикой проведения больным после перенесенных рентгенэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств по медицинским показаниям реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций в амбулаторно-поликлинических учреждениях или больницах восстановительного лечения, а также в санаторно-курортных организациях в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. N 156 "О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине" (зарегистрирован Минюстом России 30 марта 2007 г., N 9195);
- методикой получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента

информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Перечень практических навыков

Общие умения:
- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить результаты лабораторных, инструментальных, рентгенологических, ангиографических исследований;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению

Специальные умения и навыки:
-полное клиническое обследование больных по всем органам и системам с полным оформлением истории болезни
-оценка клинических анализов:
крови
мочи
кала
мокроты
кислотно-щелочного равновесия
плевральной асцитической жидкости
перикардиальной жидкости
- оценка результатов и самостоятельное выполнение инструментальных исследований
ЭКГ
холтеровское мониторирование ЭКГ (ХМЭКГ)
суточное мониторирование АД (СМАД)
велоэргометрия (ВЭМ)
спирография (СПГ)
чреспищеводная электрокардиостимуляция (ЧПЭКС)

- оценка результатов инструментальных исследований:
рентгенограмма органов грудной клетки
эхокардиографическое исследование сердца (транстогракальное,
чреспищеводное)
ультразвуковая допплерография сосудов
коронароангиография

ультразвуковое исследование органов брюшной полости
спиральная компьютерная томография органов и сосудов (в т.ч с контрастным усилением)
-самостоятельное выполнение
выгусные пробы
фармакологические пробы
зондирование и промывание желудка
переливание крови и препаратов крови
определение группы крови
непрямой массаж сердца и искусственное дыхание
электроимпульсная терапия
катетерация мочевого пузыря
пункция перикарда
временная электрокардиостимуляция
внутривенное введение лекарственных средств

-экстренная помощь при неотложных состояниях:
обморок
шок (токсический, геморрагический, травматический, анафилактический)
гипертонический криз
инфаркт миокарда, острый коронарный синдром
сердечная астма
тромбоэмболия лёгочной артерии
отек легких
тампонада сердца
внезапная остановка кровообращения
астматический статус при бронхиальной астме
нарушения ритма и проводимости сердца
легочные кровотечения
желудочно-кишечные кровотечения
острая почечная недостаточность
печеночная недостаточность
почечная, желчная колики
кома (диабетическая, гиперосмолярная, гипогликемическая, печеночная)
острые аллергические реакции
острая задержка мочи
острые нарушения мозгового кровообращения
пневмоторакс

Изучение дисциплины «Клиническая практика» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Таблица 1.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**Знать:** основные категории и понятия в медицине, основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах, основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов Шифр: З (УК-1) -9	Комплект контрольных вопросов
		Уметь: применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов. Шифр: У (УК-1) -9	
		Владеть: навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информации и построения логических выводов в различных областях профессиональной и общественной деятельности Шифр: В (УК-1) -9	
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих	Знать: З1- требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогические аспекты в работе врача; - влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастные особенности развития личности; -цели и задачи непрерывного медицинского образования Шифр: З (УК-3)-2	Комплект контрольных вопросов
		Уметь:	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
	среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	У1 - организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; - использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам Шифр: У (УК-3)-2	
		Владеть: В1 – навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся; - способами анализа собственной деятельности Шифр: В (УК-3)-2	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, н аправленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния	**Знать:** причины возникновения болезней системы кровообращения, цель, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение; Принципы формирования здорового образа жизни. Шифр: З (ПК-1) -5	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, выбрать метод профилактики болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-1) -5	
		Владеть: диагностикой болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообращения и модификации факторов риска Шифр: В (ПК-1) -5	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
	на здоровье человека факторов среды его обитания		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знать: З1- Знать основные и дополнительные методы обследования в кардиологи; общие принципы клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля; Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: З (ПК-5) -9	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: У1 - Проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний; применять Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: У (ПК-5) -9	
		Владеть: В1- клиническими, функциональными и лабораторными методами	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
		обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики; устанавливать диагноз с использованием МКБ; Шифр: В (ПК-5) -9	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	**Знать:** особенности клинического течения болезней системы кровообращения и методы их лечения; принципы назначения лечения больным кардиологического профиля Шифр: З (ПК-6) -6	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: определять тактику лечения болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-6) -6	
		Владеть: выбором методик лечебно -профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения Шифр: В (ПК-6) -6	
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: З- лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуации Шифр: З (ПК-7) -3	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: У - определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
		радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7) -3	
		Владеть: В- навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях Шифр: В (ПК-7) -3	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**Знать:** основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии применяемые для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: З (ПК-8) -3	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: У (ПК-8) -3	
		Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: В (ПК-8) -3	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	**Знать:** алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: З (ПК-9) -З	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У (ПК-9) -З	
		Владеть: навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В (ПК-9) -З	
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: З1 – основы законодательства по охране здоровья граждан РФ; основные нормативно- технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации. Шифр: З (ПК-10) -З	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: У1 - заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства. Шифр: У (ПК-10) -З	
		Владеть:	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
		В1- навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля.. Шифр: В(ПК-10) -3	
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: З – задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения. Шифр: З (ПК-12) -4	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
		Уметь: У – организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах. Шифр: У (ПК-12) -4	
		Владеть: В – навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -4	

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Практика «Клиническая практика» изучается в 2,4 семестрах и входит в базовую часть Блока 2 (Практики).

Данная дисциплина опирается на содержание дисциплин, освоенных в период обучения по программам специалитета.

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

4. Структура и содержание практики

4.1. Объем и содержание практики

Общая трудоемкость- 2160 час./60 з.е .
Вид практики – производственная.
Тип практики – клиническая.
Способ проведения - стационарная, выездная.
Форма проведения - дискретная

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
1.	**Раздел 1.** Курация больных с артериальными гипертензиями, артериальными гипотензиями	Этиология, патогенез гипертонической болезни: Эпидемиология АГ в РФ и УР. Особенности формирования артериальной гипертонии у больных артериальной гипертонией и симптоматической гипертонией. Современная классификация артериальной гипертензии Клиника, диагностика, варианты течения ГБ: Клиническая картина, лабораторно – инструментальные методы обследования больных артериальной гипертензией. Симптоматические АГ: АГ при болезнях почек. АГ при эндокринных заболеваниях. Гемодинамические АГ. Дифференциальные подходы к лечению артериальной гипертензии. Лечение гипертонических кризов. Артериальная гипотензия. Легочная гипертензия: Этиология, патогенез ЛГ. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
2.	**Раздел 2.** Курация больных с атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, заболеваниями аорты и	Атеросклероз Атеросклероз, обмен липидов. Современное лечение атеросклероза: Атеросклероз и сердечно-сосудистые заболевания. Основы патогенеза атеросклероза, стадии атерогенеза. Современная классификация гиперлипидемий. Клиническая картина и лабораторно-инструментальные методы обследования больных дислипидемией. Терапия дислипидемий: Основные гиполипидемичкские средства. Статины – применение в клинике. Фибраты, лечение гипертриглицеридемии. Ишемическая болезнь сердца Этиология, патогенез, классификация ИБС: Факторы риска ИБС. Современная классификация ИБС. Методы диагностики ИБС: Методы диагностики ИБС (физикальные исследования, лабораторные методы, ЭКГ, фармакологические ЭКГ-пробы, Эхокардиография, исследование коронарного кровотока, катетеризация коронарного русла, МРТ). Дифференциальная терапия ИБС: Общие принципы терапии ИБС в зависимости от категории факторов риска. Направления медикаментозного лечения ИБС (антиангинальные	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12 УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	380	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		препараты, антитромботические, гиполипидемические и др.). Показания к хирургическому лечениюбольных ИБС (ЧКВ, КШ). Аортокоронарное и маммарнокоронарное шунтирование. Внезапная коронарная смерть: Определение, факторы риска ВСС. Диагностика ВСС. Реанимационные мероприятия. Первичная и вторичная профилактика ВСС. Острый коронарный синдром: Классификация ОКС. Нестабильная стенокардия, дифференциальная диагностика с инфарктом миокарда. Диагностика ОКС. Лечение НС. Нарушения ритма и проводимости при ИБС: Нарушения ритма и проводимости при ИБС. Факторы риска внезапной смерти, желудочковые аритмии, особенности лечения больных, первичная и вторичная профилактика. Реабилитация и медико-социальная экспертиза при ИБС. Сердечная недостаточность при ИБС. Реабилитация и медико-социальная экспертиза при ИБС: Факторы, способствующие развитию ХСН при ИБС. Комплекс реабилитационных мероприятий при ИБС.			

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		Инфаркт миокарда Этиология, патогенез, электрофизиологические нарушения, некроз миокарда: Причины локального прекращения коронарного кровотока. Патофизиология и морфология. Некроз миокарда. Клиника и диагностика ИМ: Типичные и атипичные варианты. Изменения ЭКГ. Лаборатория и биохимия. Эхокардиография, рентген, коронарография вентрикулография. Лечение неосложненного ИМ: Интенсивное наблюдение, купирование ангинозного приступа. Тромболитическая терапия. Профилактика внезапной смерти. Диагностика и лечение осложнений ИМ. Профилактика ИМ: Реанимация при ИМ. Нарушение ритма и проводимости. Сердечная астма. Отек легких. Кардиогенный шок. Тромбоэмболические осложнения. Другие осложнения ИМ. Профилактика ИМ. Реабилитация больных ИМ: Принципы реабилитации при ИБС. Комплекс реабилитационных мероприятий при ИМ.			
3.	**Раздел 3.** Курация больных с нарушениями	Нарушение ритма и проводимости Этиология и патогенез нарушения ритма сердца. Врожденные и приобретенные состояния,	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6	240	Комплект контрольных вопросов, перечень

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
	ритма и проводимости	предрасполагающие к возникновению аритмии. Классификация и диагностика нарушений ритма сердца. Наджелудочковые нарушения ритма. Желудочковые нарушения ритма сердца. Брадиаритмии и нарушение проводимости.	ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12		практических навыков
4	**Раздел 4.** Курация больных с врожденными и приобретенным и пороками сердца	Приобретенные пороки сердца. Профилактика и медикосоциальная экспертиза при пороках сердца: Ревматический эндокардит. Инфекционный эндокардит. Эндокардиты другой этиологии, травмы сердца, дегенеративные процессы, атеросклероз. Основные диагностические методы исследования. Лечение больных с пороками сердца. Пороки сердца и беременность. Врожденные пороки сердца. Медико-социальная экспертиза при пороках сердца: Классификация ВПС. Пороки с измененным легочным кровотоком. Пороки с диффузным цианозом и без диффузного цианоза. Пролапс митрального клапана.	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
5	**Раздел 5.** Курация больных с некоронарогенными заболеваниями миокарда	Болезни миокарда Дифференциальная диагностика и лечение поражений миокарда (миокардиты): Этиологические и патогенетические факторы миокардитов. Классификация миокардитов. Роль	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		лабораторно-инструментальных методов диагностики. Дифференциальная диагностика с ИМ, кардиомиопатиями, приобретенными пороками. Лечение миокардитов. Поражение миокарда при системных заболеваниях: Системные заболевания и поражение сердечной мышцы. Принципы диагностики. Варианты лечения. Опухоли сердца: Классификация опухолей сердца (первичные и вторичные). Дифференциальная диагностика. Варианты терапии. Кардиомиопатии: Классификация кардиомиопатий. Клинические проявления КМП. Роль лабораторно - инструментальных методов исследования в постановке диагноза кардиомиопатий. Медикаментозные методы лечения, возможности хирургической коррекции. Болезни перикарда Перикардиты: Инфекционный и неинфекционный перикардиты. Классификация перикардитов. Диагностика и лечение перикардитов Опухоли и пороки развития перикарда: Опухоли и пороки развития перикарда. Реабилитация и медико-			

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		социальная экспертиза при болезнях миокарда и перикарда. Болезни эндокарда Инфекционные эндокардиты: этиология, патогенез, клиника, лечение: Этиология и патогенез, клинические формы эндокардитов. Большие и малые критерии постановки диагноза. Критерии эффективности терапии. Показания для хирургического лечения. Эндокардиты при других заболеваниях. Профилактика ИЭ и медико-социальная экспертиза.			
6	**Раздел 6.** Курация больных с легочной гипертензией	Первичная и вторичная легочная гипертензия, этиопатогенез, особенности клиники и диагностики. Хроническая легочная гипертензия. Легочное сердце. Редкие формы легочной гипертензии. Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	100	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
7	**Раздел 7.** Курация больных с ХСН	Этиология и патогенез сердечной недостаточности. Диагностика сердечной недостаточности Хроническая сердечная недостаточность: Классификация ХСН. Диагностические критерии ХСН. Лечение ХСН.	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		Фармакотерапия сердечной недостаточности. Ресинхронизация функций камер сердца. Другие методы лечения (вспомогательное кровообращение, трансплантация сердца). Острая сердечная недостаточность. Заболевания, приводящие к ОСН. Терапия ОСН.			
8	**Раздел 8.** Курация больных с неотложными кардиологическими состояниями	Общие вопросы оказания медицинской помощи. Реанимация. Сердечно-легочная реанимация. Лечение основных неотложных состояний в кардиологии: ОКС. Сердечная астма и отек легких. ТЭЛА. Острая сосудистая недостаточность. Нарушение ритма и проводимости. Злокачественная артериальная гипертензия	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков
9	**Раздел 9.** Функциональное обследование больных кардиологического профиля	Принципы формирования нормальной ЭКГ, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины. ЭКГ при гипертрофиях предсердий. Гипертрофия левого желудочка. Гипертрофия правого желудочка. ЭКГ при очаговых изменениях различной локализации. Диагностика очаговых изменений при внутрижелудочковых блокадах. Суправентикулярная и желудочковая экстрасистолия, ЭКГ-	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-9 ПК-10 Пк-12	240	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		признаки. ЭКГ и НРС при синдроме WPW. ЭКГ при предсердных тахикардиях. ЭКГ при узловых тахикардиях. ЭКГ при ЖТ. Дифференциальный диагноз ЖТ от «широких» наджелудочковых. ЭКГ при синоатриальных блокадах. ЭКГ при A-V блокадах. Нагрузочные пробы. Виды нагрузочных проб, показания и противопоказания, критерии прекращения проб. Интерпретация данных. Холтеровское (суточное) мониторирование ЭКГ. Показания, достоинства и недостатки, интерпретация полученных данных. Суточное мониторирование АД, показания, интерпретация полученных данных. ЧПЭС, достоинства и недостатки, показания и противопоказания. Ультразвуковые методы в кардиологии (ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ). Современные ультразвуковые технологии в исследовании сердца и сосудов. История развития ЭХО-КГ, физические основы метода. Одномерная ЭХО-КГ. Двумерная ЭХО-КГ. Методика ЭХО-КГ, стандартные доступы и позиции. Д-ЭХО-КГ, физические основы, виды исследования. Чреспищеводная ЭХО-КГ, Стресс-ЭХО-КГ, стресс-Д-ЭХО-КГ. Фазово-объемный			

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Продолжительность, час.	Форма текущего контроля
		анализ сердечного цикла. ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ при приобретенных пороках сердца. Искусственные клапаны сердца, интерпретация результатов. ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ и ЧП-ЭХО-КГ при эндокардитах, перикардитах. ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ при ГКМП, ДКМП, миокардиты, ЭХО-признаки, дифференциальная диагностика. ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ в оценке состояния сердца и сосудов при эндокринной, обменной патологии, токсическом поражении миокарда. Основы реанимационных мероприятий при проведении стресс-ЭХО-КГ ЧП ЭХО-КГ.			
Итого трудоемкость					2160ч.

4.2. Содержание и структура практики

План работы перового года обучения:

- Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
- Дежурства по терапевтическому и кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача.
- Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
- Выполнение и оценка ЭКГ исследования, тредмил-теста, суточного мониторирования ЭКГ и АД, ЭХО-КГ, tilt-теста, спирограммы,
- Определить степень нарушения гомеостаза и выполнение всех мероприятий по его нормализации;
- Назначение необходимых лекарственных средств и других лечебных мероприятий;
- Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- Овладеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;
- Своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;

- Составить отчёт о работе за год и провести её анализ.
Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «кардиология», вопросам медико – социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с кардиологической и сопутствующей патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования,
выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

План работы второго года обучения:

- Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.

1.Определять показания для госпитализации, проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного
2.Освоить ведение больных с сочетанной патологией (кардиологического профиля, эндокринной, легочной, почечной)
3.Определять показания к хирургическому лечению ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, пороков и нарушений ритма сердца
4.Освоить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных
5.Выделять и диагностировать ведущие синдромы критических состояний
6.Применять на основе научно доказанных методов комплекс интенсивной терапии критических состояний
7.Применять комплекс сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения и методы защиты мозга от гипоксии и повреждения. Оказывать помощь при неотложных состояниях: **.**
8.Диагностировать осложнения медикаментозной терапии и проводить их профилактику и лечение
9.Дежурить кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача.
10. Изучать литературу по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
11.Ведение медицинской документации.

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
1.	**Раздел 1.** Курация больных с артериальными	Этиология, патогенез гипертонической болезни: Эпидемиология АГ в РФ и УР. Особенности формирования артериальной гипертонии у больных артериальной	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-10	**План работы перового года обучения:** - Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
	гипертензиями, артериальными гипотензиями	гипертонией и симптоматической гипертонией. Современная классификация артериальной гипертензии Клиника, диагностика, варианты течения ГБ: Клиническая картина, лабораторно – инструментальные методы обследования больных артериальной гипертензией. Симптоматические АГ: АГ при болезнях почек. АГ при эндокринных заболеваниях. Гемодинамические АГ. Дифференциальные подходы к лечению артериальной гипертензии. Лечение гипертонических кризов. Артериальная гипотензия. Легочная гипертензия: Этиология, патогенез ЛГ. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.		- Дежурства по терапевтическому и кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача. - Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором. - Выполнение и оценка ЭКГ исследования, тредмил-теста, суточного мониторирования ЭКГ и АД, ЭХО-КГ, tilt-теста, спирограммы, - Определить степень нарушения гомеостаза и выполнение всех мероприятий по его нормализации; - Назначение необходимых лекарственных средств и других лечебных мероприятий; - Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению; - Овладеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний; - Своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её; - Составить отчёт о работе за год и провести её анализ. Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания
2.	**Раздел 2.** Курация больных с атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, заболеваниями аорты и	Атеросклероз Атеросклероз, обмен липидов. Современное лечение атеросклероза: Атеросклероз и сердечно-сосудистые заболевания. Основы патогенеза атеросклероза, стадии атерогенеза. Современная классификация гиперлипидемий. Клиническая картина и лабораторно-инструментальные методы	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-10	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		обследования больных дислипидемией. Терапия дислипидемий: Основные гиполипидемичкские средства. Статины – применение в клинике. Фибраты, лечение гипертриглицеридемии. Ишемическая болезнь сердца Этиология, патогенез, классификация ИБС: Факторы риска ИБС. Современная классификация ИБС. Методы диагностики ИБС: Методы диагностики ИБС (физикальные исследования, лабораторные методы, ЭКГ, фармакологические ЭКГ-пробы, Эхокардиография, исследование коронарного кровотока, катетеризация коронарного русла, МРТ). Дифференциальная терапия ИБС: Общие принципы терапии ИБС в зависимости от категории факторов риска. Направления медикаментозного лечения ИБС (антиангинальные препараты, антитромботические, гиполипидемические и др.). Показания к хирургическому лечениюбольных ИБС (ЧКВ, КШ). Аортокоронарное и маммарнокоронарное шунтирование.		по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «кардиология», вопросам медико – социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с кардиологической и сопутствующей патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации. **План работы второго года обучения:** - Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры. 1.Определять показания для госпитализации, проводить

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		Внезапная коронарная смерть: Определение, факторы риска ВСС. Диагностика ВСС. Реанимационные мероприятия. Первичная и вторичная профилактика ВСС. Острый коронарный синдром: Классификация ОКС. Нестабильная стенокардия, дифференциальная диагностика с инфарктом миокарда. Диагностика ОКС. Лечение НС. Нарушения ритма и проводимости при ИБС: Нарушения ритма и проводимости при ИБС. Факторы риска внезапной смерти, желудочковые аритмии, особенности лечения больных, первичная и вторичная профилактика. Реабилитация и медико-социальная экспертиза при ИБС. Сердечная недостаточность при ИБС. Реабилитация и медико-социальная экспертиза при ИБС: Факторы, способствующие развитию ХСН при ИБС. Комплекс реабилитационных мероприятий при ИБС. Инфаркт миокарда Этиология, патогенез, электрофизиологические нарушения, некроз миокарда: Причины локального прекращения		дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного 2.Освоить ведение больных с сочетанной патологией (кардиологического профиля, эндокринной, легочной, почечной) 3.Определять показания к хирургическому лечению ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, пороков и нарушений ритма сердца 4.Освоить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных 5.Выделять и диагностировать ведущие синдромы критических состояний 6.Применять на основе научно доказанных методов комплекс интенсивной терапии критических состояний 7.Применять комплекс сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения и методы защиты мозга от гипоксии и повреждения. Оказывать помощь при неотложных состояниях: . 8.Диагностировать осложнения медикаментозной терапии и проводить их профилактику и лечение

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		коронарного кровотока. Патофизиология и морфология. Некроз миокарда. Клиника и диагностика ИМ: Типичные и атипичные варианты. Изменения ЭКГ. Лаборатория и биохимия. Эхокардиография, рентген, коронарография вентрикулография. Лечение неосложненного ИМ: Интенсивное наблюдение, купирование ангинозного приступа. Тромболитическая терапия. Профилактика внезапной смерти. Диагностика и лечение осложнений ИМ. Профилактика ИМ: Реанимация при ИМ. Нарушение ритма и проводимости. Сердечная астма. Отек легких. Кардиогенный шок. Тромбоэмболические осложнения. Другие осложнения ИМ. Профилактика ИМ. Реабилитация больных ИМ: Принципы реабилитации при ИБС. Комплекс реабилитационных мероприятий при ИМ.		9.Дежурить кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача. 10. Изучать литературу по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором. 11.Ведение медицинской документации.
3.	**Раздел 3.** Курация больных с нарушениями ритма и проводимости	Нарушение ритма и проводимости Этиология и патогенез нарушения ритма сердца. Врожденные и приобретенные состояния,	УК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 Пк-10	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		предрасполагающие к возникновению аритмии. Классификация и диагностика нарушений ритма сердца. Наджелудочковые нарушения ритма. Желудочковые нарушения ритма сердца. Брадиаритмии и нарушение проводимости.		
	Раздел 4. Курация больных с врожденными и приобретенным и пороками сердца	Приобретенные пороки сердца. Профилактика и медикосоциальная экспертиза при пороках сердца: Ревматический эндокардит. Инфекционный эндокардит. Эндокардиты другой этиологии, травмы сердца, дегенеративные процессы, атеросклероз. Основные диагностические методы исследования. Лечение больных с пороками сердца. Пороки сердца и беременность. Врожденные пороки сердца. Медико-социальная экспертиза при пороках сердца: Классификация ВПС. Пороки с измененным легочным кровотоком. Пороки с диффузным цианозом и без диффузного цианоза. Пролапс митрального клапана.	ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
	Раздел 5. Курация больных с некоронарогенными заболеваниями миокарда	Болезни миокарда Дифференциальная диагностика и лечение поражений миокарда (миокардиты): Этиологические и патогенетические факторы миокардитов. Классификация миокардитов. Роль лабораторно-инструментальных методов диагностики. Дифференциальная диагностика с ИМ, кардиомиопатиями, приобретенными пороками. Лечение миокардитов. Поражение миокарда при системных заболеваниях: Системные заболевания и поражение сердечной мышцы. Принципы диагностики. Варианты лечения. Опухоли сердца: Классификация опухолей сердца (первичные и вторичные). Дифференциальная диагностика. Варианты терапии. Кардиомиопатии: Классификация кардиомиопатий. Клинические проявления КМП. Роль лабораторно - инструментальных методов исследования в постановке диагноза кардиомиопатий. Медикаментозные методы лечения, возможности	ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		хирургической коррекции. Болезни перикарда Перикардиты: Инфекционный и неинфекционный перикардиты. Классификация перикардитов. Диагностика и лечение перикардитов Опухоли и пороки развития перикарда: Опухоли и пороки развития перикарда. Реабилитация и медико-социальная экспертиза при болезнях миокарда и перикарда. Болезни эндокарда Инфекционные эндокардиты: этиология, патогенез, клиника, лечение: Этиология и патогенез, клинические формы эндокардитов. Большие и малые критерии постановки диагноза. Критерии эффективности терапии. Показания для хирургического лечения. Эндокардиты при других заболеваниях. Профилактика ИЭ и медико-социальная экспертиза.		
	Раздел 6. Курация больных с легочной гипертензией	Первичная и вторичная легочная гипертензия, этиопатогенез, особенности клиники и диагностики. Хроническая легочная гипертензия. Легочное сердце. Редкие	ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		формы легочной гипертензии. Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.		
	Раздел 7. Курация больных с ХСН	Этиология и патогенез сердечной недостаточности. Диагностика сердечной недостаточности Хроническая сердечная недостаточность: Классификация ХСН. Диагностические критерии ХСН. Лечение ХСН. Фармакотерапия сердечной недостаточности. Ресинхронизация функций камер сердца. Другие методы лечения (вспомогательное кровообращение, трансплантация сердца). Острая сердечная недостаточность. Заболевания, приводящие к ОСН. Терапия ОСН.	ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	
	Раздел 8. Курация больных с неотложными кардиологическими состояниями	Общие вопросы оказания медицинской помощи. Реанимация. Сердечно-легочная реанимация. Лечение основных неотложных состояний в кардиологии: ОКС. Сердечная астма и отек легких. ТЭЛА. Острая сосудистая недостаточность.		

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		Нарушение ритма и проводимости. Злокачественная артериальная гипертензия		
	Раздел 9. Функциональное обследование больных кардиологического профиля	Принципы формирования нормальной ЭКГ, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины. ЭКГ при гипертрофиях предсердий. Гипертрофия левого желудочка. Гипертрофия правого желудочка. ЭКГ при очаговых изменениях различной локализации. Диагностика очаговых изменений при внутрижелудочковых блокадах. Суправентикулярная и желудочковая экстрасистолия, ЭКГ-признаки. ЭКГ и НРС при синдроме WPW. ЭКГ при предсердных тахикардиях. ЭКГ при узловых тахикардиях. ЭКГ при ЖТ. Дифференциальный диагноз ЖТ от «широких» наджелудочковых. ЭКГ при синоатриальных блокадах. ЭКГ при A-V блокадах. Нагрузочные пробы. Виды нагрузочных проб, показания и противопоказания, критерии прекращения проб. Интерпретация данных.		

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		Холтеровское (суточное) мониторирование ЭКГ. Показания, достоинства и недостатки, интерпретация полученных данных. Суточное мониторирование АД, показания, интерпретация полученных данных. ЧПЭС, достоинства и недостатки, показания и противопоказания. Ультразвуковые методы в кардиологии (ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ). Современные ультразвуковые технологии в исследовании сердца и сосудов. История развития ЭХО-КГ, физические основы метода. Одномерная ЭХО-КГ. Двумерная ЭХО-КГ. Методика ЭХО-КГ, стандартные доступы и позиции. Д-ЭХО-КГ, физические основы, виды исследования. Чреспищеводная ЭХО-КГ, Стресс-ЭХО-КГ, стресс-Д-ЭХО-КГ. Фазово-объемный анализ сердечного цикла. ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ при приобретенных пороках сердца. Искусственные клапаны сердца, интерпретация результатов. ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ и ЧП-ЭХО-КГ при эндокардитах, перикардитах. ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ при ГКМП,		

№ п/п	Наименование разделов	Содержание тем	Коды формируемых компетенций	Формируемые профессиональные умения и навыки
		ДКМП, миокардиты, ЭХО-признаки, дифференциальная диагностика. ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ в оценке состояния сердца и сосудов при эндокринной, обменной патологии, токсическом поражении миокарда. Основы реанимационных мероприятий при проведении стресс-ЭХО-КГ ЧП ЭХО-КГ.		

5. Формы проведения практики

Практика «Клиническая практика» направлена на отработку умений и навыков в стационарных и амбулаторных условиях.

Во время занятий преподаватель имеет возможность оценить уровень навыков ординаторов на практике, при необходимости помогает освоить технику выполнения определенных манипуляций без ущерба для пациента. На таких занятиях под руководством преподавателя алгоритм действий ординатора отрабатывается до автоматизма.

И последняя важная составляющая специальных профессиональных умений – освоение алгоритма оказания неотложной помощи на предложенных клинических ситуациях. Упор делается на оказание комплексной врачебной помощи, сочетание теории и практики. При помощи имеющихся практических навыков ординатор должен поставить предварительный диагноз и провести ряд лечебных манипуляций. За счет возможности многократно моделировать в разных вариантах неотложные ситуации, формируется стойкий навык действия в таких ситуациях.

Формы отчетности.

Во время занятий ординаторы в дневниках ординаторов и отчетах по практике регистрируют перечень выполненных работ и освоенных умений и навыков.

По окончании практики ординаторы сдают зачет с оценкой (дифференцированный зачет).

Место и время проведениия практики.

Местом проведения практики являются аудитории (учебные комнаты) кафедр СевКавГА, расположенные на территории Академии и на клинических базах СевКавГА.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы

1. Клиническая ЭКГ : учебное пособие / А. Ф. Сафарова, С. В. Авдошина, А. В. Богомаз [и др.] ; под редакцией Ж. Д. Кобалава. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2017. — 160 c. — ISBN 978-5-209-08270-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/91008.html html (дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Мостовая, О. С. Госпитальная терапия : учебное пособие / О. С. Мостовая. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 158 c. — ISBN 978-5-9758-1723-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/81005.html html (дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Морозов, Ю. М. Синдром лихорадки в практике врача : учебное пособие / Ю. М. Морозов, М. С. Турчина, Т. И. Оболенская. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 116 c. — ISBN 978-5-4497-0201-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/86937.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

Список дополнительной литературы

1. Гайшун, Е. И. Демпфирующая функция артерий и неинвазивные методы ее оценки / Е. И. Гайшун, И. В. Гайшун, А. М. Пристром. — Минск : Белорусская наука, 2016. — 93 c. — ISBN 978-985-08-1947-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/61100.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Гришкин, Ю. Н. Основы клинической электрокардиографии / Ю. Н. Гришкин, Н. Б. Журавлева. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 168 c. — ISBN 978-5-93929-285-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/90228.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Дмитриев, В. В. Практические вопросы клинической коагуологии / В. В. Дмитриев. — Минск : Белорусская наука, 2017. — 279 c. — ISBN 978-985-08-2158-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: доступа: для авторизир. пользователей

4. Зеньков, А. А. Полная миниинвазивная реваскуляризация миокарда / А. А. Зеньков, Ю. П. Островский. — Минск : Белорусская наука, 2018. — 291 c. — ISBN 978-985-08-2291-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/88682.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
5. Изменения системы крови в клинической практике / А. Н. Богданов, С. В. Волошин, Т. Г. Кулибаба [и др.]. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2017. — 171 c. — ISBN 978-5-93929-277-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная

система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/90210.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6. Кардиологические аспекты сахарного диабета 2 типа / И. В. Сергиенко, С. А. Бойцов, М.
7. В. Шестакова [и др.]. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 64 c. — ISBN 978-5-93929-291-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/90211.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8. Кушаковский, М. С. Аритмии и блокады сердца : атлас электрокардиограмм / М. С. Кушаковский, Н. Б. Журавлева ; под редакцией Ю. Н. Гришкина. — 4-е изд. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 360 c. — ISBN 978-5-93929-193-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: доступа: для авторизир. пользователей

9. Яковлева, А. Ю. Пропедевтика внутренних заболеваний : учебное пособие / А. Ю. Яковлева. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 c. — ISBN 978-5-9758-1811-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/81079.html дата обращения: 21.02.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6.2. Периодические (специализированные) издания

1. Российский кардиологический журнал http://www.iprbookshop.ru/32164.html
2. Экстренная медицина, хурнал http://www.iprbookshop.ru/36682.html
3. Медицинская визуализация, журнал http://www.iprbookshop.ru/7262.html
4. «Кардиоваскулярная терапия и профилактика», журнал http://www.iprbookshop.ru/31954.html
5. «Клиническая медицина», журнал http://www.iprbookshop.ru/41220.html

6.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Электронно-библиотечная система IPRbooks URL: http:// www.iprbooks.ru/ ООО «Ай Пи Эр Медиа» Договор №5340/19 от 21.08.2019 г. Доступ с 01.09.2019 г. до 01.07.2020 г. на 5000 (пять тысяч) доступов.
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека http://www.rosmedlib.ru
3. Федеральная электронная медицинская библиотека http://www.femb.ru/feml
4. Доступ к ресурсам MEDLINE (PubMed) возможен с сайта Национальной медицинской библиотеки США (представлены резюме статей, в некоторых случаях – полные тексты) www.pubmed.com
5. European Medicines Agency - http://www.ema.europa.eu/ema

6.4. Информационные технологии:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Лицензионное программное обеспечение: ОС Windows 10 Professional-Подписка Microsoft Imagine Premium. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 01.07.2020 г. Свободное программное обеспечение: WinDjView, 7-Zip, LibreOffice.
Учебная аудитория для проведения занятий практического типа: нет
Помещения для самостоятельной работы: Windows Embedded 8.1 Industry Enterprise встроенная поставляется конечному потребителю только вместе с устройством (моноблок)

MS Office 2010 Open License: 61743639 от 02.04.2013 г. Статус: лицензия бессрочная);

7. Материально-техническое обеспечение практики .

7.1. Требования к помещениям, необходимым для проведения учебных занятий:

№ п/п	Наименование объектов для проведения практики	Перечень основного оборудования, приборов и материалов
	Кардиологическое отделение РГБ ЛПУ «КЧРКБ», учебная комната Ауд.№ 15	Специализированная мебель: комплект учебной мебели на 6 посадочных мест, стол преподавательский, стул, кушетка, шкаф платяной, ноутбук. Специализированное оборудование и медицинские изделия: тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, негатоскоп, электрокардиограф многоканальный, система мониторная диагностики нагрузочных тестов кардиологическая, расходные материалы.
	Помещения для самостоятельной работы: Библиотечно-издательский центр (БИЦ) Электронный читальный зал	Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный IQ Board DVT: интерактивная доска 84” IQ Board DVT T084, проектор TRIUMPH PJ1000, универсальное настенное крепление Wize WTH140 Персональный компьютер-моноблок MSI AE202072 - 18 шт. Персональный компьютер Samsung, МФУ Sharp AR-6020 – 1 шт., Brother DCR-1510R – 1 шт. Специализированная мебель: столы компьютерные – 20 шт,, стулья – 20 шт., комплект учебной мебели на 28 посадочных мест.

8. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения программного материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

9. Оценка качества освоения программы.

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Результаты освоения образовательной программы высшего образования.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	ПК-5
Лечебная	А/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-6 ПК-7

Организационно-управленческая	А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-10, ПК-12
Психолого-педагогическая	А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-9
Профилактическая	А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1
Реабилитационная	А/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-8

Р Е Ц Е Н З И Я
НА ПРОГРАММУ ПРАКТИКИ

«Клиническая практика»

по специальности 31.08.36 Кардиология

Программа практики «Клиническая практика» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года № 1078, и с учетом профессионального стандарта Врач-кардиолог, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. №140 н.

Целями освоения дисциплины являются:

1. Изучение и закрепление результатов теоретического и практического обучения.

2. Приобретение опыта самостоятельной работы по избранному направлению в соответствии с требованиями к уровню подготовки и присваиваемой квалификации.

Программа содержит: указание видов занятий; перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы; указание места практики в структуре образовательной программы; указание объёма практики в зачетных единицах и в академических часах; содержание практических занятий; указание форм отчётности; состав фонда оценочных средств для проведения промежуточной аттестации и текущего контроля обучающихся; перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения практики; перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем; характеристику материально-технической базы, необходимой для проведения практики. Содержание рабочей программы позволит реализовать необходимый уровень освоения компетенций и практических навыков.

Программа практики соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и рекомендуется использовать в учебном процессе.

Рецензент:
Зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней, д.м.н., проф. _____ С.М. Котелевец

Приложение 1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
«___» _____20____г.,
протокол № ____

Зав. кафедрой_____Хапаев Б.А.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине Клиническая практика

Уровень образовательной программы подготовка кадров высшей квалификации

Специальность 31.08.36 Кардиология

Форма обучения очная

Институт Медицинский институт

Кафедра Внутренних болезней

Разработчики:
д.м.н., профессор _____ Б.А. Хапаев
к.м.н., доцент _____ А.Н. Лобжанидзе

Черкесск 2019 г.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

«Клиническая практика»

1. Компетенции, формируемые в процессе прохождения практики

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и

ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении ординаторами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение ординаторами необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций ординаторов.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы дисциплины	**Формируемые компетенции (коды)**									
	УК-1	УК-3	ПК-1	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-12
Раздел 1.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 2.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Раздел 3.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 4.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 5.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 6.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 7.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 8.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 9.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-1 – Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: основные категории и понятия в медицине, основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах, основы количественных и качественных закономерност	Не знает основные категории и понятия в медицине, основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах, основы количественных и	Демонстрирует частичные знания основных категории и понятии в медицине, основ взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах,	Демонстрирует знания основных категории и понятии в медицине, основ взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах, основ количестве	Раскрывает полное содержание основных категории и понятии в медицине, основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологич	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

ей медико-биологических процессов Шифр: З (УК-1) -9	качественных закономерностей медико-биологических процессов	основ количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов	нных и качественных закономерностей медико-биологических процессов	еских процессах, основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов		
Уметь: применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов. Шифр: У (УК-1) -9	Не умеет и не готов применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов.	Умеет применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов, но допускает грубые ошибки	Умеет анализировать применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов, но допускает незначительные ошибки	Готов и умеет применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов.	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Владеть: навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информации и построения логических	Не владеет навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информации и	Владеет навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информаци	Владеет навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информаци	Демонстрирует владение навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработк	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

выводов в различных областях профессиональной и общественной деятельности Шифр: В (УК-1)-9	построения логических выводов в различных областях профессиональной и общественной деятельности	и, но имеет затруднения при решении профессиональных задач	и, но не достаточно эффективно их использует при решении профессиональных задач	и профессиональной информации и построения логических выводов в различных областях профессиональной и общественной деятельности		

УК 3 – готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
					Текущий контроль	Промежуточная аттестация
	Неудовлетв	Удовлетв	Хорошо	Отлично		
Знать: З1-требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам	Допускает существенные ошибки при раскрытии требований ФГОС к целям, содержанию, формам	Допускает существенные ошибки при раскрытии требований ФГОС к целям,	Демонстрирует знания сущности требований ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и	Показывает полное знание сущности требований ФГОС к целям, содержанию, формам	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

подготовки различных медицинских специальностей; - педагогические аспекты в работе врача; - влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастные особенности развития личности; -цели и задачи непрерывного медицинского образования. Шифр: З (УК-3)-2	обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогическим аспектам в работе врача; - влияния процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастные особенности развития личности; -цели и задачи непрерывного медицинского образования.	содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогическим аспектам в работе врача; -анализе влияния процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - анализе возрастных особенностей развития личности; -цели и задачи непрерывного медицинского образования.	результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогических аспектов в работе врача; - влияния процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастных особенностей развития личности; -цели и задач непрерывного медицинского о р а з	обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогических аспектов в работе врача; - влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастных особенностей развития личности; -целей и задач непрерывного медицинского образования		
Уметь: У1 - организовать процесс обучения с использованием современных педагогическ	Допускает существенные ошибки при организации процесса обучения с использованием современных педагогическ	Допускает ошибки при организации процесса обучения с использованием современных	Демонстрирует умения при организации процесса обучения с использованием современн	Умеет организовать процесс обучения с использованием современных педагогичес	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

их технологий; - использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам Шифр: У (УК-3)-2	их технологий; - использовании форм, методов, средств обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализации педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам.	педагогических технологий; использовании форм, методов, средств обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализации педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам	ых педагогических технологий; использовании форм, методов, средств обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализации педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам	ких технологий; - использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам		
Владеть: В1 –- навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся;	Допускает существенные ошибки в навыках формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся;	Демонстрирует частичные навыки формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у	Демонстрирует навыки формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся;	Владеет системными навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся;	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

- способами анализа собственной деятельности. Шифр: В (УК-3)-2	- использования способов анализа собственной деятельности.	обучающихся; - использования способов анализа собственной д	- использования способов анализа собственной д е я	- использования способов анализа собственной д е я т е		

ПК- 1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: причины возникновения болезней системы кровообращения, цель, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение; Принципы формирования здорового образа жизни. Шифр: З (ПК-1)-5	Не знает причины возникновения болезней системы кровообращения, цель, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение; Принципы формирования здорового образа жизни.	Демонстрирует частичные знания причин возникновения болезней системы кровообращения, цели, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохра	Демонстрирует знания причин возникновения болезней системы кровообращения, цели, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение;	Знает причины возникновения болезней системы кровообращения, цель, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение; Принцип	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

		нение; принципов формирования здорового образа жизни	принципов формирования здорового образа жизни.	ы формирования здорового образа жизни.		
Уметь: выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, выбрать метод профилактики болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-1)-5	Не умеет выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, выбрать метод профилактики болезней системы кровообращения	Умеет выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, но затрудняется в выборе методов профилактики болезней системы кровообращения	Умеет выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения и не затрудняется в выборе методов профилактики болезней системы кровообращения	Умеет и готов выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, выбрать метод профилактики болезней системы кровообращения	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Владеть: диагностикой болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообращения и	Не владеет навыками диагностики болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообращ	Владеет навыками диагностики болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообра	Владеет навыками диагностики болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообра	Владеет навыками диагностики болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

модификации факторов риска Шифр: В (ПК-1) -5	ения и модификации факторов риска	щения и модификации факторов риска, но допускает грубые ошибки.	щения и модификации факторов риска, но допускает незначительные ошибки.	болезней системы кровообращения и модификации факторов риска		

ПК-5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: З1- Знать основные и дополнительные методы обследования в кардиологи; общие принципы клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля; Международную статистическую классификацию болезней;	Не знает основные и дополнительные методы обследования в кардиологи; общие принципы клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля; Международную статистическую	Демонстрирует частичные знания основных и дополнительных методов обследования в кардиологи; общих принципов клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля;	Демонстрирует знания основных и дополнительных методов обследования в кардиологи; общих принципов клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля;, но не выделяет	Раскрывает полное содержание основных и дополнительных методов обследования в кардиологи; общих принципов клинического обследования кардиологических больных кардиохи	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков	Зачет с оценкой

Шифр: З (ПК-5) -9	классификацию болезней;	Международной статистической классификацию болезней.	нозологические формы в соответствии с МКБ	рургического профиля; Международной статистической классификацию болезней;		
Уметь: У1 - Проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов	Не умеет проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое обследование; интерпретир	Умеет проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое	Умеет проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое	Умеет и готов проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний; применять Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: У (ПК-5) -9	овать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний; применять Международную статистическую классификацию болезней;	обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований, не определяет нозологические формы в соответствии с МКБ и проблемы, связанных со здоровьем	обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний, но допускает небольшие ошибки в опредении нозологических форм в соответствии с МКБ	медицинский анамнез пациента, провести клиническое обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний; применять Международную статистическую классификацию болезней;		

Владеть: В1- клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики; устанавливать диагноз с использованием Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: В (ПК-5) -9	Не владеет клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики; устанавливать диагноз с использованием Международную статистическую классификацию болезней	Владеет клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики, но не достаточно эффективно использует знания нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных	Владеет клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики, но не достаточно эффективно использует знания нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных	Владеет клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики; устанавливать диагноз с использованием Международную статистическую классифи	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

		со здоровьем	со здоровьем	кацию болезней		

ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: особенности клинического течения болезней системы кровообращения и методы их лечения; принципы назначения лечения больным кардиологического профиля Шифр: З (ПК-6) - 6	Не знает особенности клинического течения болезней системы кровообращения и методы их лечения; принципы назначения лечения больным кардиологического профиля	Демонстрирует частичные знания особенностей клинического течения болезней системы кровообращения и методов их лечения; принципов назначения лечения больным кардиологического профиля	Демонстрирует знания особенностей клинического течения болезней системы кровообращения и методов их лечения; принципов назначения лечения больным кардиологического профиля	Знает особенности клинического течения болезней системы кровообращения и методы их лечения; принципы назначения лечения больным кардиологического профиля	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

Уметь: определять тактику лечения болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-6)-6	Не умеет определять тактику лечения болезней системы кровообращения	Умеет определять тактику лечения отдельных нозологии системы кровообращения	Умеет определять тактику лечения болезней системы кровообращения, но допускает незначительные ошибки	Умеет определять тактику лечения болезней системы кровообращения	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Владеть: выбором методик лечебно - профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения Шифр: В (ПК-6)-6	Не владеет выбором методик лечебно - профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения	Владеет выбором методик лечебно - профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения, но допускает грубые ошибки	Владеет выбором методик лечебно - профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения, но допускает незначительные ошибки	Владеет выбором методик лечебно - профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

Планируемые результаты обучения	**Критерии оценивания результатов обучения**	**Средства оценивания результатов обучения**

(показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуации Шифр: З (ПК-7) -З	Не знает лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуации	Демонстрирует частичные знания лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающих факторов источников чрезвычайных ситуации	Демонстрирует знания лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающих факторов источников чрезвычайных ситуации	Знает лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуации	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Уметь: определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7) -З	Не умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и	Умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхожд	Умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхожд	Умеет и готов определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

	химических авариях	ения, при радиационных и химических авариях, но допускает небольшие ошибки в медицинской сортировке	ения, при радиационных и химических авариях, но допускает небольшие ошибки	природного происхождения, при радиационных и химических авариях		
Владеть: навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях Шифр: В (ПК-7)-3	Не владеет навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	Не в полной мере владеет навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	Владеет навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	Демонстрирует полное владение навыками навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков	Зачет с оценкой

ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Критерии оценивания результатов обучения	**Средства оценивания**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)					**результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии применяемые для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: З (ПК-8) - З	Не знаетосновные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии применяемые для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	Демонстрирует частичные знания основных природных лечебных факторов, методов лекарственной и немедикаментозной терапии применяемых для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	Демонстрирует знания основных природных лечебных факторов, методов лекарственной и немедикаментозной терапии применяемых для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	Знает основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии применяемые для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов в кардиологического и кардиохирургического профиля;	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	Не умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и	Умеет применять природные лечебные факторы у пациентов, нуждающихся в медицинской	Умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной у пациентов, нуждающихся в	Умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: У (ПК-8)-3	других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	реабилитации и санаторно-курортном лечении, но не учитывает методы лекарственной и немедикаментозной терапии пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, но не учитывает немедикаментозную терапию и другие методы	других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;		
Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: В (ПК-8)-3	Не владеет навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирур	Владеет навыками применения природных лечебных факторов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, но имеет затруднения в методах лекарственной и немедикаментозной терапии пациентов кардиологи	Владеет навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, но не достаточно эффективно применяет метод немедикам	Владеет навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

	гического профиля;	ческого и кардиохирургического профиля;	ентозной терапии пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;	пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля;		

ПК-9 – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья	Не знает алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	Демонстрирует частичные знания алгоритма формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на	Демонстрирует знания алгоритма формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и	Знает алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранен	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи	Зачет

и здоровья окружающих Шифр: З (ПК-9) - З	своего здоровья и здоровья окружающих	сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, но допускает незначительные ошибки	ие и укреплен ие своего здоровья и здоровья окружающих		
Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У (ПК-9) -З	Не умеет и не готов формироват ь у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	При формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, допускает ошибки в методах профилактики.	Умеет формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, но допускает незначительные ошибки в методах профилактики	Умеет и готов формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи	Зачет
Владеть: навыками формирования	Не владеет навыками формирован	Владеет навыками формирова	Владеет навыками формирова	Владеет навыками формиров	Комплект вопросов к устному	Зачет

у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В (ПК-9) -З	ия у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ния у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, но имеет затруднения в мерах профилактики	ния у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, но не достаточно эффективно использует меры профилактики	ания у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи	

ПК-10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: основы законодательства по охране здоровья	Не знает основы законодательства по	Демонстрирует частичные знания	Демонстрирует знания основ	Знает основы законодательства	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

граждан РФ; основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации. Шифр: З (ПК-10) -З	охране здоровья граждан РФ; основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации	основ законодательства по охране здоровья граждан РФ; основных нормативно-технических документов; основных принципов управления и организации первичной медико-санитарной помощи, технических регламентов оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации	законодательства по охране здоровья граждан РФ; основных нормативно-технических документов; основных принципов управления и организации первичной медико-санитарной помощи, но допускает ошибки в технических регламентов оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации	по охране здоровья граждан РФ; основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации		
Уметь: заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальных прав на	Не умеет заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальных	Умеет заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальны	Умеет заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальны	Умеет и готов заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства Шифр: У (ПК-10) -3	прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства	х прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства, но допускает грубые ошибки	х прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства, но допускает незначительные ошибки	рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства		
Владеть: навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля. Шифр: В (ПК-10) -3	Не владеет навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля.	Демонстрирует неполное владение навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля	Владеет навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности, но не достаточно эффективно использует на практике.	Владеет навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля.	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения; Шифр: З (ПК-12) -4	Не знает задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения;	Демонстрирует частичные знания задач и принципов организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения	Демонстрирует знания задач и принципов организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения	Раскрывает полное содержание задач и принципов в организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой
Уметь: организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Не умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных	Умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных	Умеет и готов организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

Шифр: У (ПК-12) -4		ситуациях, но допускает значительные ошибки	ситуациях, но допускает небольшие ошибки	чрезвычайных ситуациях		
Владеть: навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -4	Не владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, но имеет затруднения в проведении медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, но не достаточно эффективно использует навыки в проведении медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Комплект контрольных вопросов	Зачет с оценкой

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Внутренние болезни»

4. Комплект контрольно-оценочных средств для проведения аттестации по стационарной практике.

Зачет по стационарной практике в течение первого года проводится после прохождения стационарной практики и включает в себя решение 2 клинических задач.
Зачет по практике в течение второго года обучения проходит после 3 семестра и заключается в проведении тестового опроса и решении 1 клинической задачи.
Итоговая аттестация по практике проводится в конце 4 семестра и включает:
экзамен у постели больного.

4.1 Комплект контрольных вопросов для проведения текущего контроля:

1. Физиология кровообращения и патогенетические механизмы формирования АГ

2. Классификация артериальной гипертензии
3. Факторы риска развития артериальной гипертензии.
4. Лабораторные методы исследований у пациентов с АГ.
5. Инструментальные методы исследований.
6. Антигипертензивные лекарственные средства
7. Лечение артериальной гипертензии
8. Диспансерное наблюдение за больными АГ
9. Резистентная АГ.
10. Неотложные состояния при АГ.
11. Артериальная гипотензия
12. Атеросклероз.
13. Гиперлипидемии.
14. Заболевания аорты.
15. Аневризмы брюшной аорты
16. Аневризмы грудной аорты
17. Расслаивающая аневризма аорты
18. Воспалительные заболевания аорты.
19. Ишемическая болезнь сердца.
20. Стенокардия.
21. Инструментальные методы диагностики стенокардии.
22. Лабораторные методы диагностики стенокардии.
23. Лечение стенокардии.
24. Острый коронарный синдром
25. Лечение острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST.
26. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST.
27. Лечение острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST.
28. Осложнения инфаркта миокарда
29. Нарушения ритма сердца
30. Тахикардии
31. Мерцание и трепетание предсердий
32. Лечение мерцания и трепетания предсердий
33. Синдромы предвозбуждения желудочков
34. Желудочковые тахикардии
35. Лечение нарушений ритма сердца.
36. Нарушения сердечной проводимости
37. Синусовые и несинусовые брадикардии
38. Синдром слабости синусового узла
39. Диагностика синдрома слабости синусового узла
40. Атриовентрикулярные блокады.
41. ЭКГ-диагностика атриовентрикулярных блокад.
42. Синкопе.
43. Методы диагностики у больных с синкопальными состояниями.
44. Электрокардиостимуляция.
45. Врожденные пороки сердца
46. Приобретенные пороки сердца
47. Диагностика пороков сердца.
48. Лечение пороков сердца.
49. Медицинская помощь больным с протезированными клапанами сердца.
50. Ревматическая лихорадка.

51. Эндокардиты.
52. Миокардиты
53. Заболевания перикарда
54. Кардиомиопатии
55. Пролабирование створок клапанов сердца.
56. Опухоли сердца.
57. Легочная артериальная гипертензия
58. Тромбоэмболия легочной артерии.
59. Сердечная недостаточность
60. Хроническая сердечная недостаточность
61. Методы диагностики ХСН
62. Лечение ХСН.
63. Острая сердечная недостаточность
64. Профилактика сердечно-сосудистых осложнений.
65. Организация специализированной помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии
66. Рентгенэндоваскулярный и кардиохирургический методы лечения больных с неотложными состояниями в кардиологии
67. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-кардиолога
68. Профессиональных правонарушения медицинских работников
69. Диагностические методы исследования при оказании медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии.
70. Методы анестезии больным с неотложными состояниями в кардиологии.
71. Реанимационные мероприятия у больных с неотложными состояниями в кардиологии.
72. Медикаментозная терапия у больных с неотложными состояниями в кардиологии.
73. Методы функциональной диагностики в кардиологии. Электрокардиография.
74. Нагрузочные пробы.
75. Холтеровское мониторирование ЭКГ.
76. Суточное мониторирование АД.
77. Чреспищеводная электростимуляция сердца
78. Ультразвуковые методы в кардиологии

Критерии оценивания ответов на контрольные вопросы:

Шкала оценивания	**Показатели**
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи

	основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

4.2 Перечень практических навыков для проведения текущего контроля:

Для ординаторов первого года обучения:

- Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
- Дежурства по терапевтическому и кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача.
- Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
- Выполнение и оценка ЭКГ исследования, тредмил-теста, суточного мониторирования ЭКГ и АД, ЭХО-КГ, tilt-теста, спирограммы,
- Определить степень нарушения гомеостаза и выполнение всех мероприятий по его нормализации;
- Назначение необходимых лекарственных средств и других лечебных мероприятий;
- Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- Овладеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;

- Своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- Составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «кардиология», вопросам медико – социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с кардиологической и сопутствующей патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования,
выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

Для ординаторов второго года обучения:

- Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.

1.Определять показания для госпитализации, проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного
2.Освоить ведение больных с сочетанной патологией (кардиологического профиля, эндокринной, легочной, почечной)
3.Определять показания к хирургическому лечению ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, пороков и нарушений ритма сердца
4.Освоить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных
5.Выделять и диагностировать ведущие синдромы критических состояний
6.Применять на основе научно доказанных методов комплекс интенсивной терапии критических состояний
7.Применять комплекс сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения и методы защиты мозга от гипоксии и повреждения. Оказывать помощь при неотложных состояниях: **.**
8.Диагностировать осложнения медикаментозной терапии и проводить их профилактику и лечение
9.Дежурить кардиологическому отделениям в качестве ассистента дежурного врача.
10. Изучать литературу по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
11.Ведение медицинской документации.

Критерии оценки практического навыка (по пятибалльной шкале):

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Критерии, показатели и шкала оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

Практические навыки оцениваются по умению обучающегося собрать жалобы, анамнез, составить план профилактических и реабилитационных мероприятий по заболеванию.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено", "не зачтено" или по пятибалльной шкале.

Критерии оценки практического навыка (зачтено/не зачтено):

«Зачтено» - выставляется при условии, если обучающийся показывает хорошие знания учебного материала по теме, знает методику проведения практического навыка, умеет осуществить практические навыки и умения. При этом ординатор логично и последовательно осуществляет практические навыки и умения, дает удовлетворительные ответы на дополнительные вопросы.

«Не зачтено» - выставляется при условии, если обучающийся владеет отрывочными знаниями по практическим навыкам и умениям, затрудняется в умении их осуществить, дает неполные ответы на вопросы из программы практики.

Классификация ошибок

При оценке знаний, умений и навыков обучающихся следует учитывать все ошибки (грубые и негрубые) и недочеты.

Грубыми считаются следующие ошибки:

- незнание определения основных понятий, законов, правил, основных положений теории, незнание формул, общепринятых символов обозначений величин, единиц их измерения;
- незнание наименований единиц измерения;
- неумение выделить в ответе главное;
- неумение применять знания для решения задач и объяснения явлений;
- неумение делать выводы и обобщения;
- неумение читать и интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- неумение пользоваться первоисточниками, учебником и справочниками;
- нарушение техники безопасности;
- небрежное отношение к оборудованию, приборам, материалам.

Негрубыми считаются следующие ошибки:

- неточность формулировок, определений, понятий, законов, теорий, вызванная неполнотой охвата основных признаков определяемого понятия или заменой 1-2 из этих признаков второстепенными;
- ошибки, вызванные несоблюдением условий проведения методики, наблюдения, условий работы прибора, оборудования;
- ошибки в условных обозначениях;
- нерациональный метод выполнения навыка или недостаточно продуманный план устного ответа (нарушение логики, подмена отдельных основных вопросов второстепенными);
- нерациональные методы работы со справочной и другой литературой.

Недочетами являются:

- нерациональные приемы, выполнения алгоритмов, наблюдений, заданий;
- ошибки в вычислениях (арифметические);
- небрежное выполнение записей;
- орфографические и пунктуационные ошибки.

4.3 Комплект контрольных задании для проведения промежуточной аттестации:

Итоговая аттестация по практике. Экзамен «у постели больного»

Обучающийся получает пациента из числа заранее подобранных руководителем практики больных с различной кардиологической патологией.
За 30-40 мин обучающийся
производит опрос, осмотр пациента и формулирует предварительный диагноз.
Анализирует данные дополнительного обследования больного и формулирует окончательный диагноз.
Определяет план дальнейшего обследования и лечения больного. Затем проводится собеседование по схеме:
- доклад по больному
- совместный с преподавателем осмотр больного
- анализ клинического случая

- рекомендации по дальнейшему ведению больного
- Доклад по больному
Следует в краткой форме изложить следующие сведения:
о основные паспортные данные;
о жалобы больного при поступлении в клинику, в том числе выявленные при дополнительном опросе, с их краткой характеристикой;
о анамнез настоящего заболевания с изложением, в первую очередь, сведений о динамике развития и характере проявлений клинических симптомов с течением заболевания, а также сведений о результатах проведенных ранее дополнительных методов обследования, об установленных ранее диагнозах, сведений о проведенном ранее лечении и его эффективности, сведений о клинической ситуации, послужившей показанием для госпитализации/обращения к врачу;
о анамнез жизни больного (основные сведения);
о результаты объективного клинического обследования больного при поступлении в стационар
о сведения о диагнозе при направлении и диагнозе, установленном в клинике при госпитализации (следует кратко обосновать установленные диагнозы);
о результаты объективного клинического осмотра больного, проведенного в период курации
о результаты дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования больного
о следует сформулировать подробный клинический диагноз и представить его обоснование;
- следует представить сведения о проводимом лечении с обоснованием применения различных методов лечения, лекарственных препаратов;
- Совместный с членами экзаменационной комиссии осмотр больного
Во время осмотра могут уточняться сведения, полученные при опросе больного (жалобы, анамнестические сведения), могут проверяться практические навыки осмотра больного (пальпация, перкуссия, аускультация и т.д.)

- Анализ клинического случая
В анализе должны быть освещены:
о Полнота и правильность формулировки первичного представления о больном
о правильность постановки клинического диагноза и отдельных его составных частей;
о какой диагноз ставился в начале заболевания и, если он был ошибочным, то с чем это связано: с атипичным течением болезни, с объективными причинами (отсутствие возможностей для диагностики и др.), субъективными причинами со стороны больного, субъективными причинами со стороны врача;
о правильное ли и достаточное ли (исходя из жалоб, анамнеза болезни и жизни, объективных клинических данных) было проведено дополнительное (лабораторное и инструментальное) обследование больного, в случае неполного обследования какими методами следовало бы его дополнить;
о как в дальнейшем протекало заболевание: типично или нет; если протекало не типично, то в чем это заключалось;
о проанализировать другие особенности клинического случая;
- проанализировать лечебные мероприятия: получал ли больной надлежащее лечение в дебюте заболевания, на дальнейших этапах течения заболевания; не может ли быть прогрессирование заболевания результатом неправильного или недостаточного лечения;

правильное ли лечение получает больной в настоящее время;
- следует проанализировать, отмечались ли нарушения медицинской деонтологии в процессе диагностики и лечения.
- Рекомендации по дальнейшему ведению больного оценивается (преспективно) обследование и лечение, реабилитационные мероприятия, возможности санаторно-курортного лечения.
- Оцениваются теоретические знания, их уровень , логичность заключений

Перечень нозологических форм заболеваний для аттестации

- Стабильное течение ИБС.
- Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.
- Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST.
- Острая сердечная недостаточность.
- Хроническая сердечная недостаточность.
- Вегето-сосудистая дистония.
- Артериальная гипертензия.
- Первичный гиперальдостеронизм
- .Синдром Кона
- Синдром Иценко-Куштнга
- Патология почек с артериальной гипертензией
- Метаболический синдром.
- Дилатационная КМП.
- Гипертрофическая КМП
- Ревматический порок сердца
- Желудочковые нарушения ритма
- Фибрилляция предсердий
- Суправетрикулярные тахикардия
- Перикардит
- Миокардит
- Панкардит
- Атрио-вентрикулярная блокада
- Сино-атриальная блокада
- Аневризма аорты
- Артериальная гипертензии при ХБП
- Легочная артериальная гипертензия
- Гипертоническая болезнь в сочетании с ХОБЛ

Примеры клинических задач (после прохождения стационарной практики):
ВАРИАНТ 1 (после практики 2 семестра)

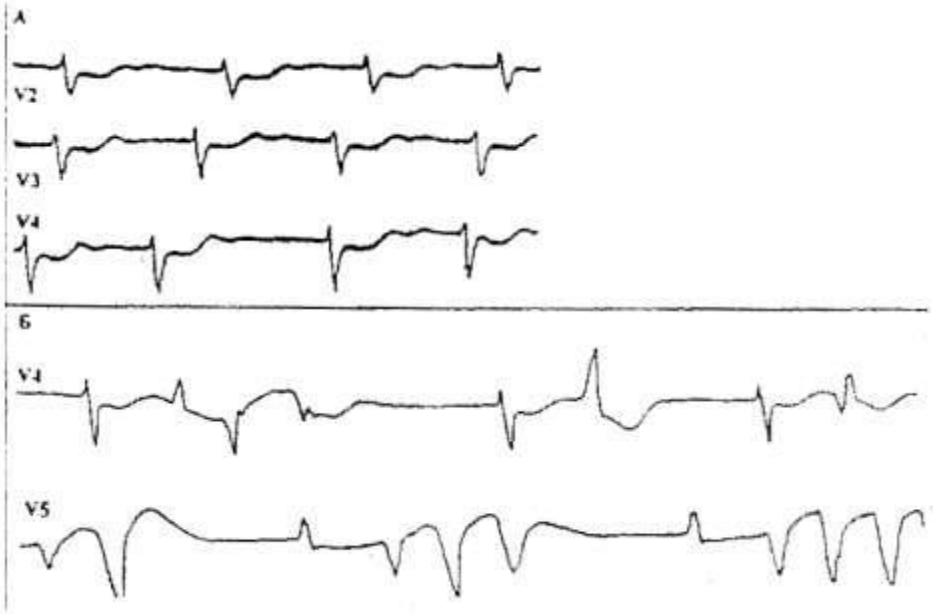
1.Женщина 28 лет пришла на повторную консультацию к врачу по-поводу имеющейся у нее артериальной гипертензии. Она сообщила, что её АД не контролируется, несмотря на соблюдение всех рекомендаций, полученных ранее у врача. Она 4 года принимает диуретики и бета-блокаторы, но её АД последние 8 месяцев постоянно увеличивается, не смотря на то, что она принимает максимальную дозу лекарств. Она настаивает, что принимает свои лекарства правильно и регулярно. Наследственность у

пациентки по артериальной гипертензии не отягощена. Она не курит. Рост 163 см, вес 75 кг, ИМТ 28 кг/м2, Ps 96 в 1 мин., АД стоя 165/100 мм рт.ст. (на руках, D=S). При обследовании
выявлен патологический шум в проекции почечных артерий (ранее не выявлялся). В остальном при обследовании – норма.
Какие из следующих исследований наиболее точно позволят поставить диагноз:
A. КТ брюшной полости
B. УЗИ брюшной полости
C. МРТ надпочечников
D. Изотопное сканирование щитовидной железы
E. Дуплексное исследование почечных артерий
F. Ангиография артерий почек

2. Мужчина 38 лет, работает управляющим банком, обратился в приемное отделение больницы из-за внезапно возникшей одышки, профузного потоотделения, слабости и дурноты. Лихорадки нет. При аускультации легких слышны двухсторонние хрипы в нижних
отделах.
ЭКГ больного:
Укажите правильный диагноз:
A. острый перикардит
B. синдром гипервентиляции
C. инфаркт миокарда
D. ТЭЛА
E. Спонтанный пневмоторакс

3. Мужчина 65 лет был госпитализирован в связи с развившимся инфарктом миокарда передней стенки левого желудочка. В течение 48 часов его жизненные показатели
остаются стабильными. ЭКГ больного:
Ваши действия:
A. необходимо ввести атропин
B. необходимо ввести изопротеренол
C. ЭИТ
D. постановка кардиостимулятора
E. наблюдение

4. Больная 73 лет доставлена в приемный покой больницы с жалобами на сердцебиение, «перебои» в работе сердца, головокружение, нарастание одышки. Ухудшение
в течение последних трех дней. Из анамнеза известно: много лет страдает ИБС. Последние 5 лет постоянная форма фибрилляции предсердий. Продолжительное время получала терапию нитратами, сердечными гликозидами, мочегонными. 3 дня назад при контрольной явке в поликлинику снята ЭКГ (рис А):



Даны рекомендации продолжить прежнюю терапию. Через 3 дня самочувствие больной ухудшилось, появились вышеописанные жалобы.
Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. ЧДД - 22 в минуту, ЧСС 63/42 удара в 1 минуту аритмичный. В нижних отделах справа небольшое количество
мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по 1. mediaclavicularis dextra. Пастозность стоп. Повторно снята ЭКГ (рис. Б).
Выберите правильную тактику ведения больной:
A. отменить все препараты, госпитализировать больную
B. продолжить терапию только сердечными гликозидами, назначить препараты К
C. отменить сердечные гликозиды, введение антиаритмических препаратов
D. ЭИТ
E. продолжить наблюдение за больной

5. Ранее здоровый 62 летний мужчина был доставлен в приемный покой через 45 минут после эпизода потери сознания утром во время бритья. До потери сознания, отмечал
легкое головокружение, тошноту, нарушение зрения. Жена пациента утверждает, что эпизод
потери сознания длился одну минуту, во время чего произошло непроизвольное мочеиспускание. Она не отметила судорог во время потери сознания. У пациента был похожий эпизод, во время бритья, около месяца назад. Тогда были выполнены суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО-КГ, тилт-тест, и по данным которых, не было выявлено патологии. Уровень тропонина и других маркеров повреждения миокарда были в пределах
нормы.
При объективном исследовании: АД 150/96 мм рт.ст., вдоль левого края грудины выслушивается шум изгнания, остальные показатели в пределах нормы.
Какой наиболее вероятный диагноз у пациента:
A. эпилептический припадок
B. стеноз аортального клапана

C. синдром гиперчувствительности каротидного синуса
D. генерализованные клонико-тонические судороги
E. вазо-вагальный синкоп
F. транзиторная ишемическая атака__

6. 82-х летняя женщина доставлена в приемный покой сыном в связи с жалобами на тошноту в течение недели. Она отмечает снижение аппетита и веса тела на 4,5 кг за последний месяц. Из анамнеза известно, что у пациентки имеется фибрилляция предсердий,
хроническая сердечная недостаточность и сахарный диабет 2 типа (компенсированный). Пациентка постоянно и регулярно принимает лизиноприл, дигоксин, варфарин, фуросемид и гликлазид.
При объективном осмотре: пульс 60 уд/мин, регулярный, АД - 130/70 мм рт. ст. Билатеральные глубокие сухожильные рефлексы в коленях и локтях – отсутствуют. Уровень глюкозы в крови- 120 мг/дл, газовый состав артериальной крови в пределах нормы.
Что является наиболее вероятной причиной неудовлетворительного состояния больной:
A. интоксикация дигоксином
B. гипертириоидизм
C. неадекватный контроль концентрации глюкозы в крови
D. ОНМК
E. подострый менингит

7. Мужчина 49 лет обратился к врачу в связи с выраженными болями за грудиной, возникшими во время уборки снега 3 дня назад, и сохраняющимися на момент обращения. Был госпитализирован с диагнозом ОКС. Больной курит. Имеет отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (отец – инфаркт миокарда в 45 лет). Объективно: вес 81 кг, рост 181 см, АД 100/60 мм рт.ст., пульс 60 уд в 1 мин. В остальном объективно без особенностей.
На снятой ЭКГ выявлены изменения:
Выберите правильную интерпретацию данных ЭКГ:
A. синусовый ритм, ПБЛНПГ
B.синусовый ритм, признаки перенесенного задне-диафрагмального инфаркта миокарда
C.синусовый ритм, признаки перенесенного задне-диафрагмального и переднего инфаркта миокарда, признаки аневризмы левого желудочка
D. синусовый ритм, признаки перикардита
E. трепетание предсердий с правильным проведением на желудочки, признаки перенесенного задне-диафрагмального инфаркта миокарда

8. Больная К., 19 лет, студентка. Поступила в клинику с жалобами на выраженную слабость, повышенную утомляемость, усиливающиеся при малейшей физической нагрузке,
“перебои” в работе сердца. Анамнез заболевания: в детстве перенесла хорею. В 11 лет ей впервые сказали о пороке сердца (каком – не знает). На диспансерном учете не состояла. Объективно: при осмотре обращает на себя внимание цианотичный румянец на щеках, серовато-пепельный оттенок цвета кожи лица, более отчетливый при вставании больной, движении. Пульс 92 в минуту, неритмичный (нечастые экстрасистолы),

симметричный, слабого наполнения. АД 110/75 мм рт. ст. Отчетливая эпигастральная пульсация, сердечный толчок. При аускультации сердца - трехчленный ритм, хлопающий I тон, митральный щелчок, акцент и расщепление II тона на легочной артерии, пресистолический шум на верхушке и в точке Боткина. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Отеков нет._
Выберите правильный диагноз:
A. хроническая ревматическая болезнь сердца, митральный стеноз
B. острая ревматическая лихорадка, митральный стеноз
C. хроническая ревматическая болезнь сердца, митральная недостаточность
D. инфекционный эндокардит, митральный стеноз
E. инфекционный эндокардит, митральная недостаточность

9. Мужчина 50 лет обратился к врачу с жалобами на отеки нижних конечностей (голени и стопы), нарастание одышки, сердцебиение. В анамнезе: ИБС, постинфарктный кардиосклероз, сердечная недостаточность II Б, IV ФК. Известно, что 10 лет назад возникла ПБЛНПГ.
Объективно: АД 110/80 мм.рт.ст., пульс 100 в 1 мин., ЧДД 36 в 1 мин.
ЭХО-КГ: ФВ 20%, дискинезия межжелудочковой перегородки и акинезия задней стенки левого желудочка.
ЭКГ:
Выберите, что из перечисленного должно быть выполнено больному в первую очередь:
A. трансплантация сердца
B. постановка кардиовертера/дефибрилятора
C. постановка кардиостимулятора
D. ресинхронизирующая терапия
E. показания к имплантации искусственного левого желудочка

10. Мужчина 68 лет обратился к врачу с жалобами, возникшими в течение последней недели на прогрессирующую одышку при умеренной физической нагрузке (NYHA II ФК), увеличение веса тела за последнюю неделю на 3 кг, отеки голеней и стоп. 2 недели назад во время отпуска, перенес передний ИМ с подъемом ST.
ЭКГ (снята 2 недели назад):
Rg (выполнена 2 недели назад)
Терапия : фуросемид, эналаприл, аспирин.
Боли в грудной клетке не рецидивировали.
Объективно: состояние удовлетворительное, вес 83 кг (ранее вес 80 кг), рост 172, АД 105/80 мм рт.ст. При аускультации сердца – тоны глухие, нерегулярные (4 экстрасистолы в 1 мин.), патологический III тон. В легких – без патологии. Отеки голеней и стоп.
ЭХО-КГ: увеличение размеров левого желудочка (КДДЛЖ 69 мм), акинезия передней стенки левого желудочка, ФВ 24%, признаки митральной недостаточности.
Суточное мониторирование ЭКГ: синусовый ритм, желудочковая экстрасистолия 7864 в сутки.
Лабораторные исследования Натрий 141, клиренс креатинина 86 мл/мин.
Какое обследование должны быть выполнены больному в первую очередь:
A. коронарография
B. NT pro-BNP
C. проба с физической нагрузкой
D. тест с 6-и минутной ходьбой

E. ЭФИ

11. Больная Ф. 32 лет, библиотекарь. Поступила в кардиологическое отделение на обследование по поводу частых приступов сердцебиения. Из анамнеза известно, что впервые приступы сердцебиения появились 15 лет назад, возникают чаще при волнении, сопровождаются обычно ощущением пульсации в шее и голове, слабостью, обильным мочеотделением в конце или после приступа. Сердцебиение обычно продолжалось несколько минут и купировалось самостоятельно. Другие заболевания отрицает. Наследственность не отягощена.
Объективно: Состояние удовлетворительное. ЧСС 160 в 1 минуту. АД 110/60 мм рт.ст. В остальном объективно без особенностей.
Снята ЭКГ:
Правильный диагноз:
A. частая предсердная экстрасистолия
B. желудочковая тахикардия
C. фибрилляция предсердий
D. трепетание предсердий
E. суправентрикулярная тахикардия

12. Мужчина 49 лет обратился к врачу в связи с выраженными болями за грудиной, возникшими во время уборки снега 3 дня назад, и сохраняющимися на момент обращения. При регистрации ЭКГ на приеме был выявлен передний инфаркт миокарда, подострая стадия, в связи с чем он был госпитализирован. Реперфузионная терапия не проводилась. Из анамнеза известно, что больной курит. Имеет отягощенный семейный анамнез по сердечно- сосудистым заболеваниям (отец – инфаркт миокарда в 45 лет).
Объективно: вес 81 кг, рост 181 см, АД 100/60 мм рт.ст., пульс 60 уд в 1 мин. В остальном объективно без особенностей.
ЭХО-КГ: ФВ 20%, тромб в полости левого желудочка, аневризма в области верхушки сердца, умеренно выраженная митральная и аортальная регургитация.
Коронарография: выявлено трехсосудистое поражение коронарных артерий.
Какие методы инвазивной терапии должны быть выполнены больному:
A. шунтирование коронарных артерий
B. стентирование коронарных артерий
C. имплантация кардиовертера/дефибриллятора
D. ресинхронизирующая терапия
E. аневризмэктомия и стентирование коронарных артерий

13. Больной К. 28 лет, инженер. Поступил в кардиологическое отделение с жалобами на возникшей приступ сердцебиения, который длится около 40 минут и сопровождается слабостью и потливостью. Из анамнеза известно, что впервые подобные приступы сердцебиения появились 15 лет назад, сопровождаются ощущением пульсации в шее и голове, слабостью, обильным мочеотделением в конце или после приступа. Сердцебиение обычно продолжается несколько минут и купируется введением препаратов (каких не знает). Наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям не отягощена. Наличие других заболеваний отрицает.
Объективно: Состояние удовлетворительное. ЧСС 160 в 1 минуту, АД 110/60 мм рт.ст. В легких хрипов нет. Печень не увеличена. В остальном объективно без особенностей.
На снятой ЭКГ: пароксизм суправентрикулярной тахикардии.

663
Выберите препараты, которые необходимо ввести больному:
A. новокаинамид
B. лидокаин
C. панангин
D. АТФ
E. нифедипин

14. Мужчина 68 лет обратился к врачу с жалобами, возникшими в течение последней недели на прогрессирующую одышку при умеренной физической нагрузке (NYHA II ФК), увеличение веса тела за последнюю неделю на 3 кг, отеки голеней и стоп. 2 недели назад во
время отпуска, перенес передний ИМ с подъемом ST.
Терапия, которая была назначена во время отпуска: эналаприл 10 мг/сутки, аспирин 100 мг/сутки, изосорбида дининитрат 20 мг/сутки.
Боли в грудной клетке не рецидивировали.
Объективно: состояние удовлетворительное, вес 83 кг (ранее вес 80 кг), рост 172, АД 105/80 мм рт.ст. При аускультации сердца – тоны глухие, нерегулярные (4 экстрасистолы в 1
мин.), патологический III тон. В легких – без патологии. Отеки голеней и стоп.
ЭХО-КГ: увеличение размеров левого желудочка (КДДЛЖ 69 мм), акинезия передней стенки левого желудочка, ФВ 24%, признаки митральной недостаточности.
Выберите правильную тактику лечения больного:
A. увеличить дозу эналаприла
B. назначить другие препараты (статины, диуретики, бета адреноблокаторы)
C. трансплантация сердца
D. ресинхронизирующая терапия
E. шунтирование коронарных артерий

15. Больная 71 года доставлена в приемное отделение с жалобами на одышку и сердцебиение в течение 15 минут. В анамнезе: ИБС, стенокардия напряжения II ФК, постинфарктный кардиосклероз, гипертоническая болезнь. Регулярно принимает адельфан,
фуросемид, дигоксин.
Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 120 в 1 минуту, ритмичный, АД 110/60 мм рт.ст., ЧДД 26 в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, мелкие влажные хрипы в нижних отделах. Печень + 5 см ниже реберной дуги. Отеки голеней и стоп.
ЭКГ:
Выберите правильный диагноз:
A. суправентрикулярная тахикардия
B. желудочковая тахикардия
C. фибрилляция предсердий
D. фибрилляция желудочков
E. трепетание предсердий

16. Больная 33 лет, библиотекарь. Поступила в больницу с жалобами на слабость, одышку при незначительной физической нагрузке, головокружение, сердцебиение, субфебрильную температуру. Из анамнеза известно, что в 20-летнем возрасте перенесла

ревматизм с формированием комбинированного аортального порока сердца с преобладанием стеноза, наблюдалась у ревматолога. После удаления зуба три недели назад почувствовала субфебрильную температуру, дважды был подъем температуры до 38,5С с ознобом, принимала аспирин.
Объективно: кожные покровы бледные, на переднебоковой поверхности грудной клетки и шеи определяется петехиальная сыпь. Пульс 110 в 1 мин., ритмичный, АД 130/50 мм рт.ст. I тон приглушен, II тон ослаблен на аорте. Справа во втором межреберье выслушивается систолический шум с проведением на сосуды шеи; по левому краю грудины в III-IV-ом межреберье - нежный диастолический шум. ЧДД-20 в 1 мин., дыхание жесткое, в нижних отделах легких определяются мелкопузырчатые влажные хрипы. Живот мягкий безболезненный, печень у края реберной дуги по l. medioclavicularis dextra, пальпируется нижний полюс селезенки. Периферических отеков нет.
Лабораторные данные:
Анализ крови: Анализ мочи:
Эритроциты 2,9х1012/ л цвет соломенно-желтый
Гемоглобин 100 г/л реакция кислая
Цветной показатель 0,89 удельный вес 1026
Лейкоциты 11,8х109/ л белок 0,231 г/л
П 12% сахар нет
Н 80% эритроциты 5-7 в п/зр.
Лимфоциты 2% лейкоциты 1 -3 в п/зр.
М 6% цилиндры 4-5 в п/зр.
Тр. 140х109/ л эпителий 1-4 в п/зр.
СОЭ 46 мм в час
Укажите наиболее вероятную причину ухудшения состояния больной:
A. хроническая ревматическая болезнь сердца, 2 степень активности
B. острая ревматическая лихорадка
C. одонтогенная инфекция
D. ненозокомиальный инфекционный эндокардит, ассоциированный с медицинскими процедурами
E. нозокомиальный инфекционный эндокардит

17. Больная 68 лет поступила в клинику с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, головокружение, одышку при ходьбе, отеки на ногах, повторные приступы потери сознания. Из анамнеза известно, что перечисленные жалобы появились постепенно 3 месяца назад. Неделю назад внезапно потеряла сознание, очнулась на полу. Сколько времени длилось это состояние - не знает, дома никого не было. Подобные приступы повторились еще два раза. В прошлом - практически здоровый человек .
Объективно: состояние средней тяжести, акроцианоз, пульсация шейных сосудов. Пульс 39 в 1 минуту, ритмичный, АД 170/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание жесткое, печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, чувствительная при пальпации. Отеки нижней трети голеней.
ЭКГ:
Выберите правильный диагноз:
A. синусовая брадикардия
B. сино-атриальная блокада
C. атрио-вентрикулярная блокада II степени
D. атрио-вентрикулярная блокада III степени

18. Больная 33 лет, медсестра. Обратилась к врачу с жалобами на слабость, одышку, головокружение, сердцебиение, субфебрильную температуру. Из анамнеза известно, что в 12-летнем возрасте перенесла ревматизм с формированием комбинированного аортального порока сердца с преобладанием стеноза. Ухудшение самочувствия три недели назад, когда после удаления зуба появилась субфебрильная температура, дважды был подъем температуры до 38,5С с ознобом, принимала аспирин.
Объективно: на переднебоковой поверхности грудной клетки и шеи определяется петехиальная сыпь. Пульс -100 в 1 мин., ритмичный, АД=150/50 мм рт.ст. I тон приглушен, II тон ослаблен на аорте, справа во втором межреберье выслушивается систолический шум с проведением на сосуды шеи; по левому краю грудины в III-IV-ом межреберье - диастолический шум. ЧДД-20 в 1 мин., дыхание жесткое, в нижних отделах легких определяются мелкопузырчатые влажные хрипы. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена, пальпируется нижний полюс селезенки. Отеков нет.
Лабораторные данные:
Анализ крови: Анализ мочи:
Эритроциты 3,0х1012/ л цвет соломенно-желтый
Гемоглобин 98 г/л реакция кислая
Цветной показатель 0,89 удельный вес 1026
Лейкоциты 12,8х109/ л белок 0,231 г/л
П 12% сахар нет
Н 80% эритроциты 5-7 в п/зр.
Лимфоциты 2% лейкоциты 1 -3 в п/зр.
М 6% цилиндры 4-5 в п/зр.
Тр. 130х109/ л эпителий 1-4 в п/зр. СОЭ 50 мм в час
Выберите правильную тактику ведения пациента:
A. посевы крови, наблюдение стоматолога, назначение антибактериальной терапии
B. госпитализация, посевы крови, назначение антибактериальной терапии
C. лечение в амбулаторном режиме, посевы крови, назначение антибактериальной терапии
D. хирургическое лечение, назначение антибактериальной терапии
E. госпитализация, клинический анализ крови, назначение антибактериальной терапии

19. Больная 22 лет, студентка, жалуется на слабость, повышение температуры тела до 37,2-37,60С, постоянные ноющие боли в прекардиальной области, одышку при физических нагрузках, периодически возникающие ощущения “перебоев” в работе сердца, сопровождающиеся головокружением. Считает себя больной в течение двух недель, когда после переохлаждения появилась небольшая слабость, боли в горле, насморк, сухой кашель, субфебрильная температура. К врачу не обращалась. Через несколько дней самочувствие улучшилось, однако вчера появились вышеописанные жалобы. Наследственность не отягощена.
Объективно: пульс аритмичный 68 в 1 минуту, АД - 100/70 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, выслушивается III тон (ритм галопа), определяется мягкий дующий систолический шум на верхушке сердца и шум трения перикарда в области абсолютной сердечной тупости. ЧДД 22 в 1 минуту. Перкуторно над всей поверхностью легких определяется ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Отеков нет.
На ЭКГ:
Выберите наиболее правильную тактику ведения больной:

A. госпитализация, режим 3, назначение глюкокортикостероидов, антибактериальной терапии
B. госпитализация, назначение антибактериальной терапии, НПВП
C. больная продолжает лечение в амбулаторных условиях, назначение антибактериальной терапии
D. госпитализация, режим 1, назначение холинолитиков, НПВП
E. больная продолжает лечение в амбулаторных условиях, назначение глюкокортикостероидов

ВАРИАНТ 2 (3-ий семестр)
1.Женщина 79 лет предъявляет жалобы на снижение аппетита. Она говорит, что «пища не имеет приятного вкуса и большую часть времени её тошнит». При опросе установлено, что у неё нет депрессии, а беспокоит ее только отсутствие аппетита. 3 месяца
назад она была госпитализирована по поводу нарастаний проявлений сердечной недостаточности. Регулярно, ежедневно принимает фуросемид, дигоксин, эналаприл. В течение последних 3 месяцев похудела на 3.5 кг. Объективно: значимых отклонений от нормы не выявлено.
Назначьте больной диагностическое обследование:
A.рентгенограмма грудной клетки
B. клинический анализ крови
C. уровень альбуминов в сыворотке крови
D. уровень дигоксина в крови
E. рентгенограмма желудка с барием

2. Мужчина 38 лет, работает управляющим банком, обратился в приемное отделение больницы из-за внезапно возникшей одышки, профузного потоотделения, слабости и дурноты. Лихорадки нет. При аускультации легких слышны двухсторонние хрипы в нижних отделах.
ЭКГ больного:
Укажите правильный диагноз:
A. острый перикардит
B. синдром гипервентиляции
C. инфаркт миокарда
D. ТЭЛА
E. Спонтанный пневмоторакс

3. Мужчина 48 лет, по профессии рабочий-строитель. Был переведён из отделения реабилитации в приёмное отделение больницы из-за развившейся в последние 3 часа одышки и боли в грудной клетке. 4 месяца назад находился на лечении в стационаре по-поводу перелома (раздробление) левой голени. В настоящее время описывает боли справа в верхней части грудной клетки и под правой лопаткой. Анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям не отягощен.
Что наиболее важно уточнить у больного по отношению к болевому синдрому:
A. боль усиливается при изменение положения тела
B. боль усиливается при глубокое дыхание
C. боль усиливается при приёме пищи
D. боль усиливается при глотании
E. боль усиливается при ходьбе

4. Женщина 28 лет пришла на повторную консультацию к врачу по-поводу имеющейся у нее артериальной гипертензии. Она сообщила, что её АД не контролируется, несмотря на соблюдение всех рекомендаций, полученных ранее у врача. Она 4 года принимает диуретики и бета-блокаторы, но её АД последние 8 месяцев постоянно увеличивается, не смотря на то, что она принимает максимальную дозу лекарств. Она настаивает, что принимает свои лекарства правильно и регулярно. Наследственность у пациентки по артериальной гипертензии не отягощена. Она не курит. Рост 163 см, вес 75 кг, ИМТ 28 кг/м2, Ps 96 в 1 мин., АД стоя 165/100 мм рт.ст. (на руках, D=S). При обследовании выявлен патологический шум в проекции почечных артерий (ранее не выявлялся). В остальном при обследовании – норма.
Какие из следующих исследований наиболее точно позволят поставить диагноз:
A. КТ брюшной полости
B. УЗИ брюшной полости
C. МРТ надпочечников
D. Изотопное сканирование щитовидной железы
E. Дуплексное исследование почечных артерий
F. Ангиография артерий почек

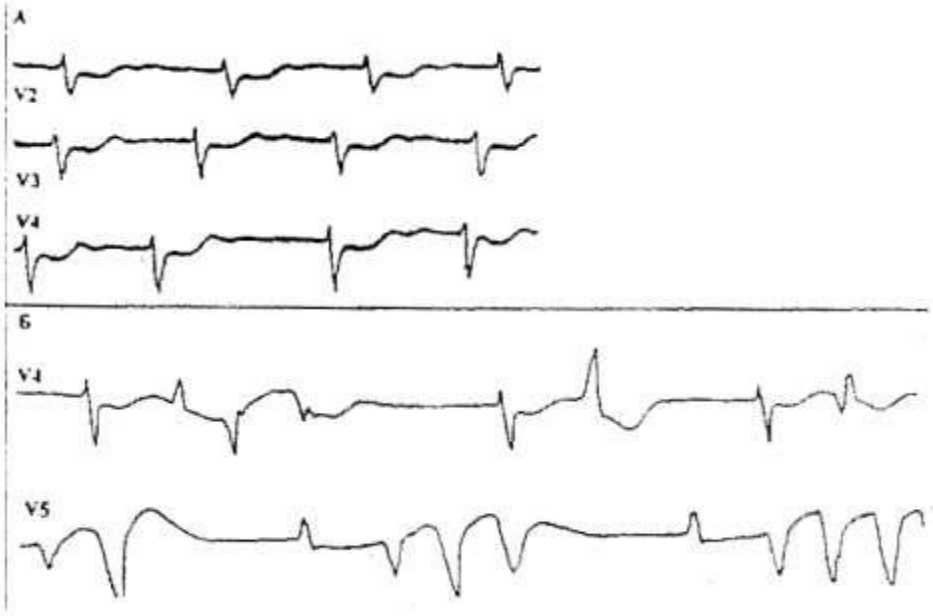
5. Мужчина 65 лет был госпитализирован в связи с развившимся инфарктом миокарда передней стенки левого желудочка. В течение 48 часов его жизненные показатели остаются стабильными. ЭКГ больного:
Ваши действия:
A. необходимо ввести атропин
B. необходимо ввести изопротеренол
C. ЭИТ
D. постановка кардиостимулятора
E. наблюдение

6. Мужчина 49 лет обратился к врачу в связи с выраженными болями за грудиной, возникшими во время уборки снега 3 дня назад, и сохраняющимися на момент обращения. При регистрации ЭКГ на приеме был выявлен передний инфаркт миокарда, подострая стадия, в связи с чем он был госпитализирован. Реперфузионная терапия не проводилась. Из анамнеза известно, что больной курит. Имеет отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (отец – инфаркт миокарда в 45 лет).
Объективно: вес 81 кг, рост 181 см, АД 100/60 мм рт.ст., пульс 60 уд в 1 мин. В остальном объективно без особенностей.
Лабораторные анализы
ХСЛПНП 3,0 ммоль/л
Глюкоза 4,4 ммоль/л
Натрий 139 ммоль/л
ЭКГ: ритм синусовый, ПБЛНПГ
ЭХО-КГ: ФВ 20%, тромб в полости левого желудочка, аневризма в области верхушки сердца, умеренно выраженная митральная и аортальная регургитация.
Выберите препараты, которые не показаны больному:
A. ИАПФ
B. бета-блокаторы
C. б1-адреноблокаторы
D. антикоагулянты

E. статины

7. Мужчина 49 лет обратился к врачу в связи с выраженными болями за грудиной, возникшими во время уборки снега 3 дня назад, и сохраняющимися на момент обращения. При регистрации ЭКГ на приеме был выявлен передний инфаркт миокарда, подострая стадия, в связи с чем он был госпитализирован. Реперфузионная терапия не проводилась. Из
анамнеза известно, что больной курит. Имеет отягощенный семейный анамнез по сердечно- сосудистым заболеваниям (отец – инфаркт миокарда в 45 лет).
Объективно: вес 81 кг, рост 181 см, АД 100/60 мм рт.ст., пульс 60 уд в 1 мин. В остальном объективно без особенностей.
Лабораторные анализы
ХСЛПНП 3,0 ммоль/л
Глюкоза 4,4 ммоль/л
Натрий 139 ммоль/л
ЭКГ: ритм синусовый, ПБЛНПГ
ЭХО-КГ: ФВ 20%, тромб в полости левого желудочка, аневризма в области верхушки сердца, умеренно выраженная митральная и аортальная регургитация.
Выберите метод обследования, который должен быть выполнен больному в первую очередь:
A. определение уровня NT-proBNP
B. ЭФИ
C. КТ в ангиорежиме
D. коронарография
E. все вышеперечисленное

8. Больная 73 лет доставлена в приемный покой больницы с жалобами на сердцебиение, «перебои» в работе сердца, головокружение, нарастание одышки. Ухудшение в течение последних трех дней. Из анамнеза известно: много лет страдает ИБС. Последние 5 лет постоянная форма фибрилляции предсердий. Продолжительное время получала терапию нитратами, сердечными гликозидами, мочегонными. 3 дня назад при контрольной явке в поликлинику снята ЭКГ (рис А):_



Даны рекомендации продолжить прежнюю терапию. Через 3 дня самочувствие больной ухудшилось, появились вышеописанные жалобы.
Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. ЧДД - 22 в минуту, ЧСС 63/42 удара в 1 минуту аритмичный. В нижних отделах справа небольшое количество
мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по 1. mediaclavicularis dextra. Пастозность стоп. Повторно снята ЭКГ (рис. Б).
Выберите правильную тактику ведения больной:
A. отменить все препараты, госпитализировать больную
B. продолжить терапию только сердечными гликозидами, назначить препараты К
C. отменить сердечные гликозиды, введение антиаритмических препаратов
D. ЭИТ
E. продолжить наблюдение за больной

9. Ранее здоровый 62 летний мужчина был доставлен в приемный покой через 45 минут после эпизода потери сознания утром во время бритья. До потери сознания, отмечал легкое головокружение, тошноту, нарушение зрения. Жена пациента утверждает, что эпизод потери сознания длился одну минуту, во время чего произошло непроизвольное
мочеиспускание. Она не отметила судорог во время потери сознания. У пациента был похожий эпизод, во время бритья, около месяца назад. Тогда были выполнены суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО-КГ, тилт-тест, и по данным которых, не было выявлено патологии. Уровень тропонина и других маркеров повреждения миокарда были в пределах
нормы.
При объективном исследовании: АД 150/96 мм рт.ст., вдоль левого края грудины выслушивается шум изгнания, остальные показатели в пределах нормы.
Какой наиболее вероятный диагноз у пациента:
A. эпилептический припадок
B. стеноз аортального клапана

C. синдром гиперчувствительности каротидного синуса
D. генерализованные клонико-тонические судороги
E. вазо-вагальный синкоп
F. транзиторная ишемическая атака

10. Больная 38 лет, инженер, обратилась к врачу с жалобами на повторные приступы сердцебиения, возникающие без всяких причин, без какой-либо связи с движением, волнениями, сопровождающиеся стеснением в груди, нехваткой воздуха. Приступы купируются только в/в введением препаратов (каких – не знает). Из анамнеза известно, что
считает себя больной в течение года. Началось все с недомогания, длительного субфебрилитета, артралгий, перебоев в работе сердца. Был поставлен диагноз миокардита, лечилась в стационаре. Три месяца назад возник первый приступ сердцебиения, затем он повторился через три недели, а в последнее время приступы бывают по 3-4 раза в неделю.
Объективно: в момент осмотра состояние больной удовлетворительное. Пульс 84 в 1 минуту, неритмичный. АД 130/70 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень не увеличена. Отеков нет.
ЭКГ картина во время приступа:
Укажите, какие нарушения ритма выявлены у больной на ЭКГ:
A. частая предсердная экрасистолия
B. синусовая тахикардия
C. фибрилляция предсердий
D. трепетание предсердий
E. желудочковая экстрасистолия

11.Больная К., 19 лет, студентка. Поступила в клинику с жалобами на выраженную слабость, повышенную утомляемость, усиливающиеся при малейшей физической нагрузке,“перебои” в работе сердца. Анамнез заболевания: в детстве перенесла хорею. В 11 лет ей впервые сказали о пороке сердца (каком – не знает). На диспансерном учете не состояла.
Объективно: при осмотре обращает на себя внимание цианотичный румянец на щеках, серовато-пепельный □□□□□□□оттенок цвета кожи лица, более отчетливый при вставании больной, движении. Пульс 92 в минуту, неритмичный (нечастые экстрасистолы), симметричный, слабого наполнения. АД 110/75 мм рт. ст. Отчетливая эпигастральная пульсация, сердечный толчок. При аускультации сердца - трехчленный ритм, хлопающий I тон, митральный щелчок, акцент и расщепление II тона на легочной артерии, пресистолический шум на верхушке и в точке Боткина. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Отеков нет.
Выберите правильный диагноз:
A. хроническая ревматическая болезнь сердца, митральный стеноз
B. острая ревматическая лихорадка, митральный стеноз
C. хроническая ревматическая болезнь сердца, митральная недостаточность
D. инфекционный эндокардит, митральный стеноз
E. инфекционный эндокардит, митральная недостаточность

12. Мужчина 50 лет обратился к врачу с жалобами на отеки нижних конечностей (голени и стопы), нарастание одышки, сердцебиение. В анамнезе: ИБС, постинфарктный

кардиосклероз, сердечная недостаточность II Б, IV ФК. Известно, что 10 лет назад возникла ПБЛНПГ.
Объективно: АД 110/80 мм.рт.ст., пульс 100 в 1 мин., ЧДД 36 в 1 мин.
ЭХО-КГ: ФВ 20%, дискинезия межжелудочковой перегородки и акинезия задней стенки левого желудочка.
ЭКГ: Выберите, что из перечисленного должно быть выполнено больному в первую очередь:
A. трансплантация сердца
B. постановка кардиовертера/дефибрилятора
C. ресинхронизирующая терапия
D. постановка кардиостимулятора
E. показания к имплантации искусственного левого желудочка

13. Мужчина 49 лет обратился к врачу в связи с выраженными болями за грудиной, возникшими во время уборки снега 3 дня назад, и сохраняющимися на момент обращения. При регистрации ЭКГ на приеме был выявлен передний инфаркт миокарда, подострая стадия, в связи с чем он был госпитализирован. Реперфузионная терапия не проводилась. Из анамнеза известно, что больной курит. Имеет отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (отец – инфаркт миокарда в 45 лет).
Объективно: вес 81 кг, рост 181 см, АД 100/60 мм рт.ст., пульс 60 уд в 1 мин. В остальном объективно без особенностей.
ЭХО-КГ: ФВ 20%, тромб в полости левого желудочка, аневризма в области верхушки сердца, умеренно выраженная митральная и аортальная регургитация.
Коронарография: выявлено трехсосудистое поражение коронарных артерий.
Какие методы инвазивной терапии не должны использоваться у больного:
A. шунтирование коронарных артерий
B. стентирование коронарных артерий
C. имплантация кардиовертера/дефибрилятора
D. ресинхронизирующая терапия
E. аневризмэктомия и стентирование коронарных артерий

14. Больная Ф. 32 лет, библиотекарь. Поступила в кардиологическое отделение на обследование по поводу частых приступов сердцебиения. Из анамнеза известно, что впервые приступы сердцебиения появились 15 лет назад, возникают чаще при волнении, сопровождаются обычно ощущением пульсации в шее и голове, слабостью, обильным мочеотделением в конце или после приступа. Сердцебиение обычно продолжалось несколько минут и купировалось самостоятельно. Другие заболевания отрицает. Наследственность не отягощена.
Объективно: Состояние удовлетворительное. ЧСС 160 в 1 минуту. АД 110/60 мм рт.ст. В остальном объективно без особенностей.
Снята ЭКГ:
Правильный диагноз:
A. частая предсердная экстрасистолия
B. желудочковая тахикардия
C. фибрилляция предсердий
D. трепетание предсердий
E. суправентрикулярная тахикардия

15. Мужчина 68 лет обратился к врачу с жалобами, возникшими в течение последней

недели на прогрессирующую одышку при умеренной физической нагрузке (NYHA II ФК), увеличение веса тела за последнюю неделю на 3 кг, отеки голеней и стоп. 2 недели назад во время отпуска, перенес передний ИМ с подъемом ST.
Терапия, которая была назначена во время отпуска: эналаприл 10 мг/сутки, аспирин 100 мг/сутки, изосорбида динитрат 20 мг/сутки.
Боли в грудной клетке не рецидивировали.
Объективно: состояние удовлетворительное, вес 83 кг (ранее вес 80 кг), рост 172, АД 105/80 мм рт.ст. При аускультации сердца – тоны глухие, нерегулярные (4 экстрасистолы в 1 мин.), патологический III тон. В легких – без патологии. Отеки голеней и стоп.
ЭХО-КГ: увеличение размеров левого желудочка (КДДЛЖ 69 мм), акинезия передней стенки левого желудочка, ФВ 24%, признаки митральной недостаточности.
Выберите правильную тактику лечения больного:
A. увеличить дозу эналаприла
B. назначить другие препараты (статины, диуретики, бета адреноблокаторы)
C. трансплантация сердца
D. ресинхронизирующая терапия
E. шунтирование коронарных артерий

16. Больной 46 лет, руководителю отдела, обратился в приемный отдел с жалобами на возникшие многократно сегодня ночью ощущения сжатия за грудиной с иррадиацией в шею и спину, затем боль стала постоянной, нехватку воздуха, холодный пот. Из анамнеза заболевания известно, что в течение 2-х лет ощущал дискомфорт за грудиной при ходьбе. К врачам не обращался. Отец умер внезапно в возрасте 50 лет, 12 лет – язвенная болезнь желудка, 1 месяц назад осложнившаяся кровотечением (был госпитализирован). Курит, алкоголь не употребляет.
Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 106 в 1 минуту, ритмичный, АД 100/60 мм рт.ст. I тон ослаблен, 3-х членный ритм. ЧДД-28 в 1 минуту. Над легкими жесткое дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.
ЭКГ:
Выберите правильную тактику ведения больного:
A. проведение тромболизиса
B. проведение коронарографии
C. наблюдение в динамике
D. назначение антикоагулянтов
E. ЭИТ

17. Больная 71 года доставлена в приемное отделение с жалобами на одышку и сердцебиение в течение 15 минут. В анамнезе: ИБС, стенокардия напряжения II ФК, постинфарктный кардиосклероз, гипертоническая болезнь. Регулярно принимает адельфан, фуросемид, дигоксин.
Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 120 в 1 минуту, ритмичный, АД 110/60 мм рт.ст., ЧДД 26 в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, мелкие влажные хрипы в нижних отделах. Печень + 5 см ниже реберной дуги. Отеки голеней и стоп.
На ЭКГ:
Выберите правильный диагноз:
A. суправентрикулярная тахикардия
B. желудочковая тахикардия

C. фибрилляция предсердий
D. фибрилляция желудочков
E. трепетание предсердий

18. Больная 33 лет, библиотекарь. Поступила в больницу с жалобами на слабость, одышку при незначительной физической нагрузке, головокружение, сердцебиение, субфебрильную температуру. Из анамнеза известно, что в 20-летнем возрасте перенесла ревматизм с формированием комбинированного аортального порока сердца с преобладанием стеноза, наблюдалась у ревматолога. После удаления зуба три недели назад почувствовала субфебрильную температуру, дважды был подъем температуры до 38,5С с ознобом, принимала аспирин.
Объективно: кожные покровы бледные, на переднебоковой поверхности грудной клетки и шеи определяется петехиальная сыпь. Пульс 110 в 1 мин., ритмичный, АД 130/50 мм рт.ст. I тон приглушен, II тон ослаблен на аорте. Справа во втором межреберье выслушивается систолический шум с проведением на сосуды шеи; по левому краю грудины в III-IV-ом межреберье - нежный диастолический шум. ЧДД-20 в 1 мин., дыхание жесткое, в нижних отделах легких определяются мелкопузырчатые влажные хрипы. Живот мягкий безболезненный, печень у края реберной дуги по l. medioclavicularis dextra, пальпируется нижний полюс селезенки. Периферических отеков нет.
Лабораторные данные:
Анализ крови: Анализ мочи:
Эритроциты 2,9х1012/ л цвет соломенно-желтый
Гемоглобин 100 г/л реакция кислая
Цветной показатель 0,89 удельный вес 1026
Лейкоциты 11,8х109/ л белок 0,231 г/л
П 12% сахар нет
Н 80% эритроциты 5-7 в п/зр.
Лимфоциты 2% лейкоциты 1 -3 в п/зр.
М 6% цилиндры 4-5 в п/зр.
Тр. 140х109/ л эпителий 1-4 в п/зр.
СОЭ 46 мм в час
Укажите наиболее вероятную причину ухудшения состояния больной:
A. хроническая ревматическая болезнь сердца, 2 степень активности
B. острая ревматическая лихорадка
C. одонтогенная инфекция
D. ненозокомиальный инфекционный эндокардит, ассоциированный с медицинскими процедурами
E. нозокомиальный инфекционный эндокардит

19. Больная 68 лет поступила в клинику с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, головокружение, одышку при ходьбе, отеки на ногах, повторные приступы потери сознания. Из анамнеза известно, что перечисленные жалобы появились постепенно 3 месяца назад. Неделю назад внезапно потеряла сознание, очнулась на полу. Сколько времени длилось это состояние - не знает, дома никого не было. Подобные приступы повторились еще два раза. В прошлом - практически здоровый человек .
Объективно: состояние средней тяжести, акроцианоз, пульсация шейных сосудов. Пульс 39 в 1 минуту, ритмичный, АД 170/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание жесткое, печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, чувствительная при пальпации. Отеки нижней трети голеней.

ЭКГ:
Выберите правильный диагноз:
A. синусовая брадикардия
B. сино-атриальная блокада
C. атрио-вентрикулярная блокада II степени
D. атрио-вентрикулярная блокада III степени

Пример теста для контроля :

1. Характерым признаком преходящей трансмуральной ишемии миокарда является :
1. Депрессия сегмента ST.
2. Подъём сегмента ST.
3. Инверция зубца «Т».
4. Всё перечисленное.

2. Характерым признаком субэндокардиальной ишемии миокарда является :
1. Депрессия сегмента ST.
2. Подъём сегмента ST.
3. Инверсия зубца «Т».

3. Конечно-диастолическое давление в левом желудочке во время приступов стенокардии:
1. Уменьшается.
2. Увеличивается.
3. Не изменяется.

4. Во время приступов спонтанной стенокардии при суточном мониторировании может выявляться :
1. Элевация сегмента ST.
2. Депрессия сегмента ST.
3. Нарушения ритма .

5. Проба с физической нагрузкой расценивается как положительная в случае:
1. Развития депрессии ST ишемического типа.
2. Развития инверсии зубца Т.
3. Появления экстрасистол высоких градаций.

6. При спонтанной стенокардии наиболее информативным диагностическим методом является:
1. Проба с физической нагрузкой.
2. Проба с введением изопротеренола.
3. Чрезпищеводная электрокардиостимуляция.
4. Холтеровское мониторирование ЭКГ.

5. Дипиридамоловая проба.
7. Для диагностики ИБС могут быть использованы:
1. Коронарография.
2. Перфузионная сцинтиграфия миокарда в условиях физической нагрузки.
3. Стрес-эхокардиграфия
4. Холтеровское мониторирование ЭКГ.
5. Проба с нитроглицерином

8. Нагрузочная ЭКГ для диагностики стенокардии рекомендуется при промежуточной вероятности ИБС и:
1. Полной блокаде ЛНПГ.
2. Полной блокаде ПНПГ.
3. Депрессии сегмента ST в покое менее 1 мм.
4. Синдроме WPW.
5. Депресии сегмента ST в покое более 1 мм

9. Противопоказания к проведению велоэргометрии:
1. Острый инфаркт миокарда в анамнезе более 1месяца назад.
2. Острый тромбофлебит.
3. Блокада правой ножки пучка Гиса.
4. Нестабильная стенокардия в течение ближайшего месяца.

10.Резистентность к инсулину
1..Увеличиывеи кардиоваскулярный рисек
2. Уменьшает кардиоваскулярный рисе
3. Не влияет на кардиоваскулярный риск

Эталоны ответов
1 2
2 1
3 2
4 1,2,3
5 1,2,3
6 5
7 ВСЕ
8 3
9 3
10 1

Критерии оценивания зачета:

Шкала оценивания	**Показатели**
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи

	основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности. - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты. Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов). Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием. - ординатор выполнил требования к оценке «5», но: алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.
«Удовлетвори тельно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого. - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу

	алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов. Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Форма проведения зачета по практике определяется решением кафедры. Зачет может проводиться устно по вопросам, представления техники манипуляций на муляжах.

По решению кафедры зачет может приниматься комиссионно.

К сдаче зачета допускается обучающийся, успешно выполнивший работы, предусмотренные рабочей программой.

После завершения подготовки ответа или по истечении отведенного для этого времени обучающийся докладывает преподавателю о готовности и с его разрешения или по его вызову отвечает на поставленные вопросы и задания. Не рекомендуется прерывать обучающегося во время ответа (исключение – ответ не по существу вопроса).

Обучающемуся необходимо в течение 10 минут продемонстрировать освоенные навыки и манипуляции, ответить на вопросы, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Демонстрация практических навыков должна строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо, чтобы обучающийся представлял и проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, и мог правильно это продемонстрировать.

По окончании ответа на вопросы, демонстрации практических навыков преподаватель может задавать обучающемуся дополнительные и уточняющие вопросы в пределах учебного материала.

После завершения преподаватель объявляет обучающемуся оценку по результатам зачета, а также вносит эту оценку в зачетно-экзаменационную ведомость, зачетную книжку.

Если обучающийся отказался от ответа на вопросы билета, ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Выход обучающегося из аудитории во время подготовки к ответу по билету может быть разрешен преподавателем в исключительном случае не более одного раза. По решению преподавателя обучающийся, пользующийся на зачете неразрешенными материалами и записями, электронными средствами, а также нарушающему установленные правила поведения может быть удален.

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Клиническая практика

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ОРДИНАТУРЫ 31.08.36 Кардиология
РАЗРАБОТЧИК:

Доктор медицинских наук, профессор Б.А. Хапаев

к.м.н., доцент А.Н. Лобжанидзе

Фонд оценочных средств для обучающихся по специальности 31.08.36 Кардиология по программе практики «Клиническая практика», (очной формы обучения) содержит:

- паспорт фонда оценочных средств по дисциплине;
- вопросы к зачету;
- комплект задач для текущего контроля;
- комплект тестовых заданий для входного и текущего контроля;
- комплект тем рефератов;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания освоения компетенции.

Содержание фонда оценочных средств соответствует ФГОС ВО, утвержденному приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1078 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология_(уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Настоящий федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 Кардиология.

Объекты и содержание оценивания соответствует поставленным целям и функциям контроля и обучения; используемые методы и средства нацелены на объективность оценивания; цели, методы и средства контроля обеспечивают полноту и системную организацию оценочных материалов. При разработке фонда оценочных средств учтены междисциплинарные связи, применены различные виды и формы контроля знаний и умений обучающихся.

Заключение: ФОС в представленном виде рекомендуется к утверждению.

Рецензент:

Доктор медицинских наук, профессор,
зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней С.М. Котелевец

Приложение 2

Аннотация рабочей программы дисциплины
Подготовка кадров высшей квалификации
Ординатура
31.08.36 Кардиология

Дисциплина	«Клиническая практика»
Реализуемые компетенции	УК-1 УК-3 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-12
Результаты освоения дисциплины	Знать: основные категории и понятия в медицине, основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах, основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов Шифр: З (УК-1) -9 Уметь: применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов. Шифр: У (УК-1) -9 Владеть: навыками применения методов количественного и качественного анализа, аналитической обработки профессиональной информации и построения логических выводов в различных областях профессиональной и общественной деятельности Шифр: В (УК-1) -9 Знать: З1- требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; - педагогические аспекты в работе врача; - влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; - возрастные особенности развития личности; -цели и задачи непрерывного медицинского образования Шифр: З (УК-3)-2 Уметь: У1 - организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; - использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; - реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам Шифр: У (УК-3)-2 Владеть: В1 – навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся; - способами анализа собственной деятельности Шифр: В (УК-3)-2 Знать: причины возникновения болезней системы кровообращения, цель, задачи и уровни внедрения профилактики в практическое здравоохранение; Принципы формирования здорового образа жизни. Шифр: З (ПК-1) -5

	Уметь: выявлять факторы, влияющие на возникновение болезней системы кровообращения, выбрать метод профилактики болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-1) -5 Владеть: диагностикой болезней системы кровообращения и мероприятиями, направленными на устранение патологии, методами предупреждения развития болезней системы кровообращения и модификации факторов риска Шифр: В (ПК-1) -5 Знать: З1- Знать основные и дополнительные методы обследования в кардиологи; общие принципы клинического обследования кардиологических больных кардиохирургического профиля; Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: З (ПК-5) -9 Уметь: У1 - Проводить обследование с целью выявления распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения; определять нуждаемость и потребность в кардиологической помощи среди взрослого населения; вести отчетно-учетную документацию; собрать полный медицинский анамнез пациента, провести клиническое обследование; интерпретировать результаты клинических, инструментальных, лабораторных, лучевых методов диагностики и патологоанатомических исследований; выделять симптомы и синдромы кардиологических заболеваний; применять Международную статистическую классификацию болезней; Шифр: У (ПК-5) -9 Владеть: В1- клиническими, функциональными и лабораторными методами обследования пациентов; клиническими методами обследования пациентов; выбором правильный метод диагностики заболевания; интерпретацией результатов клинической, лабораторной, инструментальной диагностики; устанавливать диагноз с использованием МКБ; Шифр: В (ПК-5) -9 Знать: особенности клинического течения болезней системы кровообращения и методы их лечения; принципы назначения лечения больным кардиологического профиля Шифр: З (ПК-6) -6 Уметь: определять тактику лечения болезней системы кровообращения Шифр: У (ПК-6) -6 Владеть: выбором методик лечебно -профилактических мероприятий у пациентов с кардиологическими заболеваниями; методами лечения болезней системы кровообращения Шифр: В (ПК-6) -6 Знать:

	З- лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуации Шифр: З (ПК-7) -3 Уметь: У - определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7) -3 Владеть: В- навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях Шифр: В (ПК-7) -3 Знать: основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии применяемые для реабилитации и сенаторно-курортного лечения пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: З (ПК-8) -3 Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: У (ПК-8) -3 Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля; Шифр: В (ПК-8) -3 Знать: алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: З (ПК-9) -3 Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У (ПК-9) -3 Владеть: навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В (ПК-9) -3 Знать:

	З1 – основы законодательства по охране здоровья граждан РФ; основные нормативно- технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации. Шифр: З (ПК-10) -3 Уметь: У1 - заполнять учетную медицинскую документацию врача-кардиолога; выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства Шифр: У (ПК-10) -3 Владеть: В1- навыками ведения медицинской документации пациента, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, назначения необходимого лечения и его контроля. Шифр: В (ПК-10) -3 Знать: З – задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения. Шифр: З (ПК-12) -4 Уметь: У – организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах. Шифр: У (ПК-12) -4 Владеть: В – навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -4
Трудоемкость, з.е.	2160 ч., 60 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачеты с оценкой в конце 2 и 4 семестров