

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 10.05.2022 14:24:16

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c934

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

«27» июня 2018г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
(БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

по специальности 31.08.36 Кардиология

Форма обучения – очная

Курс 1

Общая трудоемкость 216 часов / 6 ЗЕ

Срок освоения ОПОП – 2 года

Кафедра Факультетской терапии

2018г.

Рабочая программа практики разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденным приказом Минобрнауки России 25 августа 2014 г. Приказ N 1096г
- Учебным планом по специальности 31.08.36 Кардиология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 г., (протокол № 5)
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н;
- приказом ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России от 21.02.2018 № 96-ОД «О введении в действие Порядка организации проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО Кировском ГМУ Минздрава России»;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
- Профессиональным стандартом «Врач - Кардиолог», утвержденный приказом Минтруда России от 14 марта 2018 года N 132н

Рабочая программа практики одобрена:

кафедрой Факультетской терапии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Соловьев О.В

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель комиссии И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Онучина Екатерина Леонтьевна
Ассистент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Метелев Илья Сергеевич
Заведующий кафедрой факультетской
терапии Кировского ГМУ Соловьев Олег Владимирович

Рецензенты:

Профессор кафедры госпитальной
терапии Кировского ГМУ Симонова Ольга Викторовна

Главный внештатный кардиолог
Министерства Здравоохранения
Кировской области,
КОГКБУЗ “Центр кардиологии и неврологии”,
главный врач Исаков Александр Васильевич

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	
Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	
2.3. Перечень практических навыков	
2.4. Формируемые компетенции	4-8
Раздел.3. Место практики в структуре ОПОП	8
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	8
3.2. Объекты профессиональной деятельности	8
3.3. Виды профессиональной деятельности	8
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	8
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	8
Раздел 5. Структура и содержание практики	8
5.1. Место проведения практики	10
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	10
5.3. Самостоятельная работа	10
Раздел 6. Формы отчетности по практике	15
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	15
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	16
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	16
8.1.1. Основная литература	16
8.1.2. Дополнительная литература	16
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	17
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	17
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	18
ПРИЛОЖЕНИЕ А	20
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	22

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная (клиническая) практика

Способы проведения практики: стационарная или выездная

Формы проведения практики: непрерывная

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики – закрепление теоретических знаний по кардиологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача - кардиолога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики:

1. сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования
2. обучить навыкам оказания специализированной медицинской помощи
3. изучить методы проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
4. выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с больным и его окружением;
5. собирать и анализировать информацию о больном, выяснять субъективные и объективные сведения;
6. поставить диагноз у курируемых больных на основании проведенных исследований, в том числе должен обладать умением выбрать рациональный план обследования включая специальные и высокотехнологичные методы, уметь интерпретировать результаты;
7. выполнять диагностические мероприятия и проводить дифференциальную диагностику у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и наличием сопутствующей патологии: заболеваниями нервной системы, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочевыводящей, иммунной систем и системы кроветворения и другое;
8. анализировать закономерности функционирования органов и систем у пациентов на основании проведенных обследований;
9. правильно сформулировать диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний;
10. назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение в соответствии с диагнозом и имеющихся сопутствующих заболеваниях и уметь оценить его эффективность;
11. оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в том числе в электронном виде (ведение электронной истории болезни);
12. самостоятельно проводить диагностические процедуры: регистрацию ЭКГ, проведение суточного мониторирования ЭКГ и артериального давления и интерпретировать полученные данные;
13. уметь диагностировать и оценить тяжесть острых и неотложных состояний при патологии сердца и сосудов, принять меры для оказания помощи при необходимости провести реанимационные мероприятия;
14. диагностировать и оказать помощь при анафилактическом шоке, приступе бронхиальной астмы, мозговой коме, комах у больных с сахарным диабетом, травмах, кровотечениях;
15. провести реабилитационные и профилактические мероприятия у больных с различной патологией сердечно-сосудистой системы;

16. проводить профилактические мероприятия для предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний у здоровых лиц.

2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор

- осуществлять общее исследование кардиологических больных (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования), составлять его план, и устанавливать предварительный диагноз на основании полученных результатов;
- устанавливать окончательный диагноз, проводить лечение и реабилитацию больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- оказывать неотложную врачебную помощь при обмороке, коллапсе, шоке и отеке легких, острой сердечной недостаточности; проводить реанимационные мероприятия при первичной остановке дыхания и кровообращения;
- выполнять врачебные манипуляции (инъекции, вене-пункции и венесекции, плевральная пункция, остановка кровотечения, катетеризация мочевого пузыря, установление группы крови и резус-фактора, переливание крови и ее компонентов);
- снимать и расшифровывать электрокардиограммы, проводить функциональные пробы, оценивать результаты рентгенологических, ультразвуковых, радионуклидных, лабораторных и других методов исследования, применяемых в кардиологии.

2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения при проведении практики		Оценочные средства
			Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6
1	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Уметь управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Уметь работать в коллективе.	Владеть принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеть навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
3	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международ-	Уметь определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Уметь	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

		<p>ной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Уметь определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом диспансере (поликлинике, стационаре)</p> <p>Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения.</p> <p>Уметь провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария.</p> <p>Уметь оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Уметь определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Уметь организовать консультацию больного другими специалистами, осуществ-</p>	<p>проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Владеть методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации).</p> <p>Владеть методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики. Владеть основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ.</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>лять консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания. Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>		
3	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи</p>	<p>Уметь определять показания и противопоказания назначать лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи. Уметь определять цель, задачи, план и тактику ведения кардиологических больных, уметь определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Уметь организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>Владеть общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи.</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
4	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы. Уметь применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Уметь проводить лечебные и реабилита-</p>	<p>Владеть основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>

			ционных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.		
--	--	--	--	--	--

Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная (клиническая) практика включена в Блок 2 «Практики», базовой части программы ординатуры по специальности 31.08.36 - Кардиология.

Реализуется во 2 семестре.

3.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Производственной (клинической) практики, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.3. Прохождение Производственной (клинической) практики направлено на подготовку выпускника к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении дисциплин и проведении практик: кардиология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, патология.

Навыки, сформированные в процессе прохождения Производственной (клинической) практики, необходимы для прохождения других видов Производственной (клинической) практики и для прохождения государственной итоговой аттестации.

Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики – 216 часов, 6 ЗЕ. Продолжительность практики – 4 недели, что составляет 144 часа работы в организации и 72 часа самостоятельной работы. Аттестация по практике осуществляется во 2 семестре.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

Раздел 5. Структура и содержание практики

5.1. Место проведения практики

Производственная (клиническая) практика проводится на базе медицинских организаций, соответствующих ОПОП.

База практики:

Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр кардиологии и неврологии» - г. Киров, ул. И. Попова 41.

В случае проведения практики выездным способом базой будет являться медицинская организация, с которой у ординатора заключен договор о целевом обучении.

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
База практики: Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр кардиологии и неврологии» - г. Киров, ул. И. Попова 41.			
1.	<p>Стационарная практика. Практика в ЦКиН (отделение неотложной кардиологии). Участие в утренних конференциях; Ежедневная курация 8-10 больных; Участие в обходах пациентов и клин. разборах, проводимых зав. отделениями и доцентами кафедры; Консультации кардиологических больных в ПСО, неврологическом и терапевтическом отделениях; Дежурства в отделении два раза в месяц; Изучение методики ведения школы больных, перенесших острый инфаркт миокарда и их родственников; Изучение основ и принципов страховой медицины и деятельности медицинских учреждений; Участие в системе санитарно-просветительской работы среди кардиологических больных; Участие в больничных клинко-анатомических конференциях; Освоение навыков неотложной помощи при экстренных состояниях в кардиологии; Посещение заседаний общества кардиологов.</p>	учебных часов – 108	УК-2 ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.	<p>Поликлиника (амбулаторный прием Городского аритмологического центра): Изучение основ и принципов деятельности поликлинического медицинского учреждения; Изучение принципов работы районного кардиолога; Изучение особенностей ведения медицинской документации кардиологического кабинета; Изучение основ и принципов страховой медицины кардиологической помощи на поликлиническом этапе; Освоение методики поликлиниче-</p>	учебных часов – 108 часов	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
	<p>ского приёма кардиологических больных (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, фибрилляция предсердий, приобретенные пороки сердца); Освоение показаний к выдаче и правил оформления листков временной нетрудоспособности кардиологических больных; Освоение показаний к плановой и экстренной госпитализации кардиологических больных; Освоение методики диспансерного наблюдения кардиологических больных.</p>		

5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

5.3. Самостоятельная работа

Виды самостоятельной работы:

- 1) Ознакомление с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы;
- 2) Самоконтроль по вопросам (см. приложение А)
- 3) Тестовый самоконтроль
- 4) Решение ситуационных задач;

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

- 1) Подготовить реферат по предложенной тематике.

Тематика рефератов:

1. История развития отечественной кардиологии. Структура кардиологической службы. Этапы оказания кардиологической помощи. Порядок оказания кардиологической помощи. Целевые программы по предупреждению сердечно-сосудистых забо-

- леваний. Кардиологическая помощь и национальный проект «Здоровье». Современные технологии организации кардиологической помощи населению. Стационарозамещающие технологии.
2. Эпидемиология, оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Изменение образа жизни и немедикаментозное лечение (отказ от курения, изменение питания, повышение физической активности, психопрофилактика). Медикаментозная профилактика (гиполипидемическая терапия, гипотензивная терапия, антиагрегантная терапия). Популяционный и групповой подход в обеспечении профилактических мероприятий.
 3. Принципы формирования нормальной ЭКГ, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины. ЭКГ при гипертрофиях предсердий. Гипертрофия левого и правого желудочка. Ишемические изменения ЭКГ: понятие об ишемии, субэндокардиальном и трансмуральном повреждении, некрозе миокарда. Топическая диагностика инфаркта миокарда. Нарушения ритма и проводимости при инфаркте миокарда. ЭКГ признаки суправентрикулярной и желудочковой экстрасистолии. ЭКГ и нарушения ритма и проводимости при WPW. ЭКГ при предсердных и узловых тахикардиях. ЭКГ при ЖТ. Дифференциальный диагноз ЖТ от «широких» наджелудочковых. ЭКГ при сино-атриальных блокадах. ЭКГ при AV блокадах.
 4. Понятие о гипокинезии, акинезии, дискинезии. Эхо-КГ признаки гипокинезии, акинезии, дискинезии. Эхо-КГ признаки клапанных пороков сердца. Эхо-КГ признаки при инфекционном эндокардите. Эхо-КГ признаки выпота в полость перикарда.
 5. ХМ-ЭКГ. Методика исследования. Показания, достоинства и недостатки, интерпретация полученных данных. Анализ variability сердечного ритма. Показатели ХМ-ЭКГ у здоровых людей. СМАД. Методика исследования. Показания, интерпретация полученных данных
 6. Нагрузочные пробы. Виды нагрузочных проб. ЭКГ исследование с физической нагрузкой. Показания и противопоказания, критерии прекращения пробы. Интерпретация данных. Пробы с фармакологической нагрузкой. Методика проведения. Показания и противопоказания. Чреспищеводная Эхо-КГ. Подготовка к исследованию. Способы введения чреспищеводного датчика. Достоинства и недостатки, показания и противопоказания. Осложнения. Стресс-Эхо-КГ. Преимущества и недостатки метода. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию. Методика исследования. Интерпретация полученных результатов. Ультразвуковое ангиосканирование и доплерография. Показания. Подготовка к исследованию. Методика исследования. Интерпретация результатов.
 7. Определение атеросклероза. Липиды крови. Стадии атерогенеза. Патогенез атеросклероза. Типы гиперлипидемий. Первичные и вторичные гиперхолестеринемии. Клиническая картина. Диагностика. Немедикаментозное лечение. Антигиперлипидемические средства.
 8. Аневризма аорты. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Прогноз. Расслаивающаяся аневризма аорты. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения. Хирургическое лечение.
 9. Сифилитический аортит. Определение. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Этиология, патогенез, классификация аортоартериита. Классификационные критерии диагноза артериита Такаясу Лечение. Прогноз. Гигантоклеточный аортериит (болезнь Хортона). Этиология, патогенез, диагностические критерии, терапевтическая тактика.
 10. Определение ИБС. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина стабильной стенокардии. Эквиваленты стенокардии. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Диагностика и дифференциальная диагностика. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия.

11. Немодифицируемые факторы риска атеросклероза. Модифицируемые факторы риска атеросклероза. Метаболический синдром. Коморбидность. Компоненты модификации образа жизни (отказ от курения, диета, контроль массы тела, контроль АД, рекомендации по физической активности). Методы их коррекции. Рациональная фармакотерапия (гиполипидемическая терапия, антиагреганты, бета-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов ангиотензина, антагонисты минералокортикоидных рецепторов, антагонисты кальция).
12. Патогенез острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST (ОКСбпST). Основные клинические формы. Диагностика ОКСбпST. Электрокардиографические изменения у больных с ОКСбпST. Лабораторные исследования у больных с подозрением ОКСбпST. Стратификация риска больных ОКСбпST (по шкалам GRASE, TIMI) и риска кровотечений (по шкале CRUSADE). Неотложная помощь больным ОКСбпST. Основные группы препаратов (показания, противопоказания). Выбор стратегии ведения больных с ОКСбпST.
13. Патогенез ОКСпST. Основные клинические формы. Атипичные формы ОКСпST. Диагностика ОКСпST. Электрокардиографические изменения у больных с ОКСпST. Лабораторные исследования у больных с подозрением на ОКСпST. Стратификация риска больных с ОКСпST. Неотложная помощь больным с ОКСпST. Основные группы препаратов, необходимых для лечения больных с ОКСпST (показания, противопоказания). Выбор стратегии ведения больных с ОКСпST. Тромболитическая терапия у больных с ОКСпST: показания, противопоказания, осложнения. Методы оценки эффективности тромболитической терапии. Осложнения ИМ. Методы диагностики осложнений, экстренная медицинская помощь при развитии осложнений ИМ. Профилактика осложнений ИМ.
14. Понятие кардиореабилитации (КР) и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Краткая история развития КР. Достоинства и недостатки старой системы КР. Этапность КР. Мультидисциплинарность реабилитационного процесса. Категории пациентов, подлежащих для КР. Реабилитационный потенциал и его классификация. Основные программы КР на стационарном, раннем стационарном реабилитационном и амбулаторно-поликлиническом этапах для пациентов, перенесших ИМпST. Применение аппаратной физиотерапии у пациентов, перенесших ИМпST.
15. Определение АГ. Этиология. Патогенез. Классификация АГ. Стратификация риска при АГ. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Осмотр и физическое обследование. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия. Осложнения.
16. Ренопаринхиматозная АГ. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Вазоренальная АГ. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Эндокринные АГ (феохромочитома, первичный гиперальдостеронизм, гипотиреоз, тиреотоксикоз, гиперконтинцизм): этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Лекарственные АГ. Этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения.
17. Гипертонические кризы. Определение. Классификация. Клиническая картина.
18. Диагностика. Принципы оказания неотложной помощи. Основные лекарственные средства, применяемые при неотложных состояниях.
19. Особенности диагностики и назначения антигипертензивной терапии у пожилых пациентов. Особенности диагностики и назначения антигипертензивной терапии у беременных. Особенности диагностики и назначения антигипертензивной терапии у лиц, злоупотребляющих алкоголем.
20. Миокардиты. Определение. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования. Лечение. Осложнения. Перикардит. Определение. Этиология. Классификация. Сухой перикардит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина и диагности-

- ка. Лабораторные и инструментальные методы. Лечение. Осложнения. Экссудативный перикардит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина и диагностика. Лабораторные и инструментальные методы. Лечение. Осложнения. Констриктивный перикардит. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы. Диагностика. Лечение.
21. Врожденные пороки сердца: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Классификация ВПС, встречающихся у взрослых: дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток, корригированная транспозиция магистральных сосудов, коарктация аорты. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Показания к оперативному лечению.
 22. Приобретенные пороки сердца: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Митральный стеноз. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы обследования. Лечение: медикаментозное и хирургическое. Митральная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы обследования. Лечение: медикаментозное и хирургическое. Аортальный стеноз. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы обследования. Лечение: медикаментозное и хирургическое. Трикуспидальный стеноз. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы обследования. Лечение: медикаментозное и хирургическое. Трикуспидальная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы обследования.
 23. Дилатационная КМП. Определение. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Инструментальные исследования. Диагностика. Лечение. Прогноз. Гипертрофическая КМП. Определение. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Инструментальные исследования. Диагностика. Лечение. Прогноз. Рестриктивная КМП. Определение. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Инструментальные исследования. Диагностика. Лечение. Прогноз.
 24. АВ-блокады. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Показания к имплантации электростимулятора (ЭКС). СССУ. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Показания к имплантации ЭКС.
 25. АВУРТ. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. АВ-реципрокная тахикардия (АВАРТ, АВОРТ при синдроме WPW). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Фибрилляция предсердий. Трепетание предсердий. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностические обследования. Профилактика инсульта у пациентов. Клинические шкалы оценки риска инсульта и системных эмболий у пациентов. Клинические шкалы риска развития кровотечений. Стратегия контроля частоты сердечных сокращений. Стратегия контроля ритма. Неотложное восстановление синусового ритма. Длительная антиаритмическая медикаментозная терапия. Катетерная абляция. Хирургическое лечение.
 26. Желудочковая экстрасистолия. Определение. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Тактика ведения пациентов с желудочковой экстрасистолией. Хирургические методы лечения. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Тактика ведения пациентов с желудочковой тахикардией. Хирургические методы лечения. Желудочковая тахикардия типа «пируэт». Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Тактика ведения пациентов с желудочковой тахикардией типа «пируэт».

27. Механизмы формирования аритмий. Механизмы действия антиаритмических препаратов. Сицилианский гамбит. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов (VaughanWilliams, 1970). Антиаритмические препараты IA класса (хинидин, дизопирамид, новокаинамид). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Антиаритмические препараты IB класса (лидокаин). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Антиаритмические препараты IC класса (пропафенон, этализин, аллапенин). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Антиаритмические препараты II класса (бета-адреноблокаторы). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Антиаритмические препараты III класса (амиодарон, соталол). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Антиаритмические препараты IV класса (верапамил, дилтиазем). Механизм действия. Показания. Противопоказания. Другие антиаритмические препараты (аденозин, дигоксин, магния сульфат). Механизм действия. Показания. Противопоказания.
28. ОСН. Определение. Этиология. Сердечная астма. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническое проявление. Принципы оказания неотложной помощи. Отек легких. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Принципы оказания неотложной помощи. Кардиогенный шок. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Принципы оказания неотложной помощи.
29. ХСН. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина: особенности жалоб и физикального осмотра. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения ХСН. Хирургические методы лечения ХСН.
30. Легочная гипертензия. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Хроническое легочное сердце. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Медикаментозная терапия. Хирургические методы лечения.
31. ТЭЛА. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы неотложной помощи. Основные группы препаратов для лечения ТЭЛА. Профилактика ТЭЛА.
32. Антиангинальные препараты. Классификация. Бета-блокаторы. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Блокаторы кальциевых каналов. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Нитраты. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Метаболические средства (ранолазин, триметазидин). Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие.
33. Антитромботические препараты. Классификация. Антиагреганты. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Антикоагулянты. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие.
34. Антигиперлипидемические препараты. Классификация. Статины. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Фибраты. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Про-

- тивопоказания. Лекарственное взаимодействие. Ниацин. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие. Секвестранты желчных кислот. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Клиническое значение. Режим дозирования. Побочные эффекты. Противопоказания. Лекарственное взаимодействие.
35. Коронарная ангиография. Показания. Противопоказания. Сроки проведения. Методика проведения исследования. Осложнения. Чрескожные коронарные вмешательства. Показания. Методика проведения. Осложнения. Коронарное шунтирование. Показания. Методика проведения. Осложнения.
36. Пластика и протезирование клапанов сердца. Показания. Методика проведения. Осложнения. Трансплантация сердца. Показания. Методика проведения. Осложнения.
37. Катетерная абляция. Показания. Методика проведения. Осложнения. Имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, стимуляторов, ресинхронизаторов. Показания. Методика проведения. Осложнения.

Раздел 6. Формы отчетности по практике

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- выполнение заданий текущего контроля (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценка практических навыков.

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме дифференцированного зачета по результатам прохождения практики на основании:

- выполнения заданий промежуточной аттестации (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценки практических навыков;
- заполненного дневника практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня;
- отчета о практике, который должен включать в себя следующие разделы:
 1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
 2. Цель практики.
 3. Полное наименование учреждения (организации), в которой студент проходил производственную практику.
 4. Функциональные обязанности студента во время прохождения производственной практики. Подробное описание ежедневных выполненных мероприятий в процессе прохождения практики.
 5. Личные впечатления о прохождении производственной практики. Выводы и предложения по результатам практики.
 - Характеристику на обучающегося.
 - Лист оценки освоения компетенций.
 - Реферат на выбранную тему.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства представлены в приложении Б.

Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

8.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Кардиология: национальное руководство. Краткое издание	Е.В. Шляхто	2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 816 с. Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443873.html	-	ЭБС Консультант-врача
2	Руководство по электрокардиографии	В.Н. Орлов	М.: МИА, 2003. – 526 с.	10	-
3	Кардиология	Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1232 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427675.html	-	ЭБС Консультант-врача

8.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство по кардиологии. Том 1	Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 672 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406090.html	-	ЭБС Консультант-студента
2	Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням	Ф. И. Белялов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. Серия "Библиотека врача-специалиста". Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448205.html	-	ЭБС Консультант-врача
3	ЭКГ при аритмиях: атлас	Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волов Н.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html	-	ЭБС Консультант-студента
4	Руководство по функциональ-	Ю. А. Васюк	М.: Практическая медицина, 2012. - 164 с.	-	-

	ной диагностики в кардиологии: современные методы и клиническая интерпретация				
5	Клиническая электрокардиография: учебное пособие	Ф. Циммерман	2-е изд. - М. : БИНОМ, 2008. - 424 с.	12	-
6	Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике	Д.В. Дупляков, Е.А. Медведева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443316.html	-	ЭБС Консультант-врача
7	Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	Аругтюнов Г.П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 672 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414989.html	-	ЭБС Консультант-студента
8	Электрокардиограмма при инфаркте миокарда	И.Г. Гордеев, Н.А. Волов, В.А. Кокорин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432310.html	-	ЭБС Консультант-врача
9	Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца	В.А. Сулимов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html	-	ЭБС Консультант-студента
10	Эхокардиограмм: анализ и интерпретация	Струтынский А. В.	7-е изд. - М.: "МЕДпресс-информ", 2014. - 208 с.	-	-

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
- 6) Рекомендации Российского и Европейского общества кардиологов (<http://www.scardio.ru/rekomendacii/>).

8.3. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований – учебная аудитория №1 кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ (г. Киров, ул. Попова 41), КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»: г. Киров, ул. Ивана Попова 41, учебные аудитории №803, №819 учебный корпус №3 ФГБОУ ВО Кировского ГМУ: г. Киров, ул. К. Маркса 112.

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, анализатор активности щитовидной железы, динамометр ручной) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной дея-

тельностью - кафедра факультетской терапии (г. Киров, ул. Ивана Попова 41); клиника ФГБОУ ВО Кировского ГМУ (г. Киров, Щорса 64).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Кафедра факультетской терапии

Приложение А к рабочей программе практики «Производственная (клиническая) практика»

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- выполнение заданий текущего контроля (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценка практических навыков.

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме дифференцированного зачета по результатам прохождения практики на основании:

- выполнения заданий промежуточной аттестации (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценки практических навыков;
- заполненного дневника практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня;
- отчета о практике, который должен включать в себя следующие разделы:
 1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
 2. Цель практики.
 3. Полное наименование учреждения (организации), в которой студент проходил производственную практику.
 4. Функциональные обязанности студента во время прохождения производственной практики. Подробное описание ежедневных выполненных мероприятий в процессе прохождения практики.
 5. Личные впечатления о прохождении производственной практики. Выводы и предложения по результатам практики.
 - Характеристику на обучающегося.
 - Лист оценки освоения компетенций.
 - Реферат по выбранной теме.

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о

практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

Ординатор, не выполнивший программу практики, получивший отрицательный отзыв о работе, или неудовлетворительную оценку на зачете, направляется повторно на практику.

Составитель:

Доцент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Онучина Екатерина Леонтьевна

Ассистент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Метелев Илья Сергеевич

**Заведующий кафедрой факультетской
терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ**
д.м.н., профессор Соловьев Олег Владимирович

Кафедра факультетской терапии

Приложение Б к рабочей программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по «Производственной (клинической) практике»

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения		Практические навыки, при освоении которых формируется компетенция
		Уметь	Владеть	
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Уметь управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Уметь работать в коллективе.	Владеть принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеть навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	– осуществлять общее исследование кардиологических больных (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования), составляя его план, и устанавливать предварительный диагноз на основании полученных результатов; – устанавливать окончательный диагноз, проводить лечение и реабилитацию больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в соответствии со стандартами медицинской помощи
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статисти-	Уметь определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статисти-	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	– осуществлять общее исследование кардиологических больных (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования), составляя его план, и устанавливать предварительный диагноз на основании полученных результатов;

	<p>ческой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>стической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Уметь получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Уметь определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Уметь провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основ-</p>	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Владеть методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Владеть методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики, Владеть основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ.</p>	<p>– устанавливать окончательный диагноз, проводить лечение и реабилитацию больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в соответствии со стандартами медицинской помощи;</p>
--	--	---	--	---

	<p>ного врачебного инструментария.</p> <p>Уметь оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Уметь определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Уметь организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания.</p> <p>Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную</p>		
--	---	--	--

		комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.		
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	Уметь определять показания и противопоказания назначать лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи. Уметь определять цель, задачи, план и тактику ведения кардиологических больных, уметь определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Уметь организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.	Владеть общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> – оказывать неотложную врачебную помощь при обмороке, коллапсе, шоке и отеке легких, острой сердечной недостаточности; проводить реанимационные мероприятия при первичной остановке дыхания и кровообращения; – выполнять врачебные манипуляции (инъекции, венопункции и венесекции, плевральная пункция, остановка кровотечения, катетеризация мочевого пузыря, установление группы крови и резус-фактора, переливание крови и ее компонентов; – снимать и расшифровывать электрокардиограммы, проводить функциональные пробы, оценивать результаты рентгенологических, ультразвуковых, радионуклидных, лабораторных и других методов исследования, применяемых в кардиологии.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном ле-	Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы. Уметь при-	Владеть основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других мето-	<ul style="list-style-type: none"> – оказывать неотложную врачебную помощь при обмороке, коллапсе, шоке и отеке легких, острой сердечной недостаточности; проводить реанимационные мероприятия при первичной остановке дыхания и кровообращения; – выполнять врачебные манипуляции

	чений.	менить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Уметь проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.	дов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	(инъекции, вены-пункции и венесекции, плевральная пункция, остановка кровотечения, катетеризация мочевого пузыря, установление группы крови и резус-фактора, переливание крови и ее компонентов; – снимать и расшифровывать электрокардиограммы, проводить функциональные пробы, оценивать результаты рентгенологических, ультразвуковых, радионуклидных, лабораторных и других методов исследования, применяемых в кардиологии.
--	--------	---	--	---

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
УК-2					
Уметь	Не умеет управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия Не умеет работать в коллективе.	Частично освоенное умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия Частично умеет работать в коллективе.	Правильно использует умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия Правильно использует умение работать в коллективе.	Самостоятельно использует умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия Правильно использует	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

				ет умение работать в коллективе.	
Владеть	Не владеет принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Не владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Не полностью владеет принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Не полностью владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Способен использовать владение принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Способен использовать владение навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Владеет принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
ПК-5					
Уметь	Частично освоенное умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, свя-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической клас-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Междуна-	Сформированное умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Междуна-	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

	<p>занных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария.</p>	<p>сификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного</p>	<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное</p>	<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием кардиологических больных в кардиологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предваритель-</p>	
--	--	---	---	--	--

	<p>Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-</p>	<p>врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную</p>	<p>исследования больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять</p>	<p>ный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимацион-</p>	
--	--	---	--	--	--

	социальной экспертизы.	комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	ные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на кардиологические заболевания. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	
--	------------------------	---	--	---	--

<p>Владеть</p>	<p>Фрагментарное владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки кардиологического диагноза в соответствии с клас-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки кардиологического диагноза</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биоп-</p>	<p>Успешное и систематическое владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования кардиологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инстру-</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
----------------	--	---	---	---	---

	сификацией ВОЗ	в соответствии с классификацией ВОЗ	сии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки кардиологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ	ментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки кардиологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ	
ПК-6					
Уметь	Частично освоенное умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения кардиологиче-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи. Определять цель, задачи,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической ме-	Сформированное умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании кардиоло-	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

	<p>ских больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>план и тактику ведения кардиологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения кардиологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>гической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения кардиологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании кардиоло-</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>

			помощи	гической медицин- ской по- мощи	
ПК-8					
Уметь	<p>Частично освоенное умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.</p> <p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.</p> <p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной</p>	<p>Сформированное умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>

			экспертизы	на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	
Владеть	Фрагментарное владение основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	В целом успешное, но не систематическое применение владения основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	Успешное и систематическое владение основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к промежуточной аттестации по практике, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

1. Основы организации кардиологической помощи в России

2. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с артериальной гипертензией, атеросклерозом и ожирением
3. ЭКГ при гипертрофиях отделов сердца, при ИБС, инфаркте миокарда, при внутрисердечных блокадах, при НРС
4. Эхо-КГ при различных патологических состояниях: нарушения сократимости, клапанные пороки, инфекционный эндокардит, выпот в полости перикарда
5. Холтеровское мониторирование. Суточное мониторирование артериального давления.
6. Методы функциональной диагностики ИБС
7. Атеросклероз
8. Болезни аорты
9. ИБС: стабильная стенокардия
10. Вторичная профилактика ИБС
11. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST
12. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST
13. Реабилитация и вторичная профилактика, пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST
14. Артериальная гипертензия. Классификация. Диагностика. Стратификация риска.
15. Симптоматические артериальные гипертензии. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Особенности лечебной тактики.
16. Гипертонические кризы
17. Лечение артериальной гипертензии в определенных группах: у пожилых, беременных и при злоупотреблении алкоголем
18. Воспалительные заболевания сердца. Миокардиты. Перикардиты. Эндокардиты.
19. Врожденные пороки сердца у взрослых
20. Приобретенные пороки сердца
21. Кардиомиопатии
22. Нарушения ритма и проводимости. АВ-блокады. Синдром слабости синусового узла.
23. Нарушения ритма и проводимости, пароксизмальные наджелудочковые тахикардии. Фибрилляция предсердий.
24. Желудочковые нарушения ритма сердца: желудочковые экстрасистолы, желудочковая тахикардия
25. Антиаритмические препараты
26. Острая сердечная недостаточность. Отек легких. Кардиогенный шок.
27. Хроническая сердечная недостаточность
28. Хроническое легочное сердце
29. Тромбоэмболия легочной артерии
30. Фармакология в кардиологии: антиангинальные препараты
31. Фармакология в кардиологии: антитромботические препараты
32. Фармакология в кардиологии: антигиперлипидемические препараты
33. Хирургические методы лечения ИБС. Коронарное шунтирование. Чрескожные коронарные вмешательства
34. Хирургические методы лечения НРС и сердечной недостаточности. Катетерная аблация. Имплантируемые устройства

Критерии оценки

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значе-

нии для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1. (ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Женщина 32 лет, предприниматель, доставлена в стационар реанимационной бригадой СМП. Обратилась в связи с возникшими около 3 часов назад выраженной одышкой в покое, сердцебиением и головокружением. Накануне вернулась из деловой поездки (авиаперелет Барселона-Москва). Курит 15 лет, в настоящее время около 20 сигарет в сутки. Хронические заболевания, перенесенные травмы и оперативные вмешательства отрицает. Постоянно принимает Регулон (этинилэстрадиол 30 мкг + дезогестрел 150 мкг) с целью пероральной контрацепции. Объективный статус на момент приезда бригады СМП. Рост 167 см. Вес 85 кг. Температура тела 36,5С. Состояние крайне тяжелое. Сопор. Кожные покровы бледные, холодные, влажные. Цианоз головы, шеи, верхней половины туловища. В легких ослабленное везикулярное дыхание, выслушивается над всеми отделами. ЧДД 35 в мин. Sat O₂ на инсуффляции увлажненного кислорода через носовые канюли 78%. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 180 в мин. АД на конечностях не определяется. На фоне инфузии физиологического раствора 90 мл/мин и допамина со скоростью 5 мкг/кг/мин уровень АД 60/0 мм рт. ст. Живот мягкий, доступный глубокой пальпации и безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Левые стопа и голень отечны, пальпация икроножных мышц слева болезненная.

На ЭКГ Синусная тахикардия с ЧСС 178 в мин, ЭОС вправо, высокие заостренные волны R в отведениях II, III, aVF, переходная зона в отведении V6, глубокая S волна в отведении I.

1. Выделите основные симптомы. Сгруппируйте в синдромы (выделите ведущий синдром).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте поставленные Вами диагнозы.
4. План лечения с контролем эффективности и безопасности.

Задача 2. (ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больной К., 25 лет, предъявляет жалобы на ритмичное сердцебиение, возникшее внезапно 3 часа назад. Из анамнеза: отмечает подобные эпизоды сердцебиений в течение

последних 5 лет, возникающие 1-2 раза в месяц, длящиеся до 30 мин., проходившие после задержки дыхания при глубоком вдохе. Обратился в поликлинику с сохраняющимся сердцебиением, на ЭКГ зафиксирована ритмичная тахикардия с узкими комплексами QRS с ЧСС 150 в мин. Доставлен в стационар. АГ отрицает, физическая нагрузка без ограничения. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски. Телосложение нормостеническое. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Границы сердца: правая на 0,5 см снаружи от правого края грудины, верхняя – верхний край III ребра, левая – на 1 см внутри от левой СКЛ в V межреберье. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 150 в мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Размеры печени по Курлову: 9x8x7 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отёков нет.

ОАК: Нб 141 г/л, эритроциты $4,2 \cdot 10^{12}$, лейкоциты $5,1 \cdot 10^9$, тромбоциты $256 \cdot 10^9$, СОЭ 1 мм/час

ОАМ: рН кислая, отн. плотность 1014 ед, белок н/о, глюкоза н/о, лейкоциты 1-2 в п/зр, эритроциты не обнаружены.

Б/Х: глюкоза 5,1 ммоль/л, АСТ 12 ЕД, АЛТ 14 ЕД, общ. билирубин 18,0 ммоль/л, ОХС 5,2 ммоль/л, креатинин 0,068 ммоль/л.

На ЭКГ в 12 стандартных отведениях ритмичная тахикардия с узкими комплексами QRS с частотой 150 в мин.

На ЧП ЭКГ АВ узловая реципрокная тахикардия с частотой 150 в мин, RP' 68 мс, с конверсией в синусный ритм с ЧСС 80 в мин.

1. Выделите основные симптомы. Сгруппируйте в синдромы (выделите ведущий синдром).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте поставленные Вами диагнозы.
4. План лечения с контролем эффективности и безопасности.

Задача 3 (ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больная, 28 лет, обратилась с жалобами на сердцебиение, перебои в работе сердца, выраженную потливость, слабость. Подобные приступы сердцебиения и перебоев в работе сердца наблюдались и раньше, но были кратковременными. Объективно: состояние удовлетворительное, больная астенической конституции. Кожа на ладонях влажная на ощупь. При пальпации щитовидной железы выявлено увеличение до 2 степени. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД = 21 в минуту. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ясные, аритмичные. ЧСС — 92 в минуту, PS - 86 в мин. АД 120/80. Живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9x8x7 см. Отеков нет.

На ЭКГ: ритм синусный, ЧСС 92 в мин, ЭОС не отклонена, желудочковая экстрасистолия по типу тригемении.

1. Выделите основные симптомы. Сгруппируйте в синдромы (выделите ведущий синдром).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте поставленные Вами диагнозы.
4. План лечения с контролем эффективности и безопасности.

Задача 4 (ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Мужчина 25 лет, таксист, направлен планово на консультацию к кардиологу в связи с выявленным при прохождении медицинской комиссии при трудоустройстве шумом в области сердца. Жалоб активно не предъявляет. Курит сигареты. Анамнеза сердечно-сосудистых и других хронических заболеваний не имеет. Ограничение физической нагрузки отрицает. Объективно. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД 10 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 66 в мин. По левому краю грудины в третьем и четвертом межреберьях выслушивается грубый систолический шум. АД на обеих руках 115/65 мм рт. ст. Живот

мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.

На ЭКГ синусный ритм с ЧСС 65 в мин, ЭОС не отклонена, неполная блокада правой ножки пучка Гиса, признаков нарушения реполяризации нет.

При проведении трансторакальной Эхо-КГ выявлено прерывание эхо-сигнала в области межжелудочковой перегородки протяженностью до 2 мм. Полость ЛЖ не расширена, фракция выброса ЛЖ сохранна.

1. Выделите основные симптомы. Сгруппируйте в синдромы (выделите ведущий синдром).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте поставленные Вами диагнозы.
4. План лечения с контролем эффективности и безопасности.

Задача 5 (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больной К., 58 лет поступил с жалобами на одышку (больше на выдохе) при незначительной физической нагрузке, постоянный приступообразный кашель с небольшим количеством серо-жёлтой мокроты (до 50 мл/сутки), головную боль, слабость, потливость, плохой сон (из-за приступов кашля), сердцебиение, отёки стоп. Считает, что заболел 15 лет назад, когда, работая на лесоповале, перенёс какое-то острое заболевание с кашлем, болью в груди, лихорадкой. После этого заболевания стал ощущать слабость и появился сухой кашель. Периодически состояние ухудшалось, появлялась температура, усиливался кашель. Последнее обострение связывает с переохлаждением. Курит более 20 лет. Злоупотребляет алкоголем. Объективно: Состояние тяжёлое, температура тела 37,5°C. Грудная клетка бочкообразная. Лицо одутловатое, цианотичное. Пастозность голеней, отёки стоп. В акте дыхания активно участвуют дополнительные мышцы, ЧДД 28 в мин. Набухшие шейные вены. Перкуторно: коробочный звук, подвижность нижнего лёгочного края – 1 см. При аускультации, дыхание жёсткое, выдох удлинён, билатеральные рассеянные сухие хрипы. Правая граница сердца на 3 см снаружи от парастернальной линии. Определяется эпигастральная пульсация, которая не исчезает на вдохе. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона во 2-м межреберье слева, систолический шум на мечевидном отростке грудины. ЧСС 118 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Пальпируется слегка болезненный край правой доли печени.

ОАК: эритроциты $5,6 \cdot 10^{12}$, Hb 160 г/л, лейкоциты $7,2 \cdot 10^9$, СОЭ 28 мм/час.

Спирограмма: ФЖЕЛ/ДЖЕЛ 50%, ОФВ₁ 53%.

ЦВД 180 см. в.д. ст.

На Rg-грамме грудной клетки: лёгочные поля повышенной прозрачности. Корни лёгких расширены. КТИ 65 %.

1. Выделите основные симптомы. Сгруппируйте в синдромы (выделите ведущий синдром).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте поставленные Вами диагнозы.
4. План лечения с контролем эффективности и безопасности.

Критерии оценки:

- «отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законов и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

- **«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
- **«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.
- **«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

3.3. Критерии оценки отчета по практике (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Требования к оформлению дневника и отчета практики:

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
3. Соответствие оформления отчета по практике установленным в программе требованиям;
4. Характеристика студента руководителем практики от организации
5. Отзыв преподавателя - руководителя практики от кафедры;
6. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения производственной практики и сроков сдачи материалов отчета);
7. Ответы ординатора на вопросы по существу отчета;
8. Самостоятельная работа ординатора – написание реферата.

Критерии оценки:

- **«отлично»** - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, использующим в каждом имеющим положительные отзывы руководителей практики от организации и университета; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.
- **«хорошо»** - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики от организации, организации и университета, имеющим высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.
- **«удовлетворительно»** - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительской дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики от организации или кафедры.

- «неудовлетворительно» - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики от кафедры или организации

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

В результате изучения курса ординаторы должны:

Уметь: (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

- получить информацию о заболевании;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (госпитализация, амбулаторное лечение, консультативный прием);
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию;
- выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни.

Владеть: (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

- проведения обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ведения медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке);
- техники переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей;
- интерпретации результатов клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических и иммунологических анализов крови;
- интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (электрокардиографических, эндоскопических, ультрасонографии органов кровообращения, рентгенологических, сцинтиграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), морфологических методов исследования;
- определения адекватности показаний электрокардиографа;
- проведения холтеровского мониторирования ЭКГ, интерпретация результатов;
- проведения суточного мониторирования артериального давления, интерпретация результатов;
- проведения пульсоксиметрии;
- проведения измерения центрального венозного давления;
- оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях.

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

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

4.1. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по практике, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходивших практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании прохождения практики. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель – руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости практики и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по практике, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель – руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляется на базе практики, в соответствии с рабочей программой.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «неудовлетворительно».

4.3. Методика оценки дневника и отчета по практике

Требования к оформлению дневника и отчета практики:

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;

3. Соответствие оформления отчета по практике установленным в программе требованиям;
4. Характеристика студента руководителем практики от организации
5. Отзыв преподавателя - руководителя практики от кафедры менеджмента;
6. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения производственной практики и сроков сдачи материалов отчета);
7. Ответы студента на вопросы по существу отчета;
8. Самостоятельная работа ординатора – написание реферата.

Критерии оценки:

- «**отлично**» - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, использующим в каждом имеющем положительные отзывы руководителей практики от организации и университета; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- «**хорошо**» - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики от организации, организации и университета, имеющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- «**удовлетворительно**» - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительской дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики от организации или кафедры.

- «**неудовлетворительно**» - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики от кафедры или организации

Составитель:

Доцент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Онучина Екатерина Леонтьевна
Ассистент кафедры факультетской
терапии Кировского ГМУ Метелев Илья Сергеевич

Заведующий кафедрой факультетской
терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ,
д.м.н., профессор Соловьев Олег Владимирович