МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по последипломному образованию

и лечебной работе

И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС Протокол № 9

от «<u>20</u>» июня 2018г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минтирива России
Т.В. Заболотских
Решение ученого совета
протокол № 18
от 26 м июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) БАЗОВОЙ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.36 «КАРДИОЛОГИЯ»

Форма обучения: очная

Продолжительность: 2304 час.

Трудоемкость в зачетных единицах – 64 з.е.

Благовещенск, 2018 г.

Рабочая программа производственной практики (клинической) вариативной «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе» основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 «Кардиология» (ординатура) разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1078 сотрудниками кафедры внутренних болезней ФПДО

Авторы: Заведующий кафедрой внутренних болезней ФПДО, к.м.н., доц. Третьякова Н. А. Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н. Батаева В.В.

Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н. Скурихина В.П. Заведующий кардиологическим отделением ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница Скрипкина Е.С.

Рецензенты:

Заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница Л.Е.Остапенко

Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России к.м.н. Сивякова О.Н..

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры внутренних болезней ФПДО протокол
№ 8 от «15» мая 2018г.
Заведующий кафедрой детских болезней ФПДО,
к.м.н., доцент Третьякова Н.А.

УТВЕРЖДЕНА на заседании Ц от « <u>20</u> » <u>июня 2018 г.</u>	МК № 9: протокс	л <u>№ 9</u>
Председатель ЦМК № 9, к.м.н.	Sheef	С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО Декан ФПДО ________С.В. Медведев

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Краткая характеристика дисциплины

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.36 «Кардиология» программа практик относится к базовой части Блока 2. Б ОПОП (ординатура).

Трудоемкость и структура дисциплины. Объем программы составляет 64 з.е. (2304 часов).

Вид контроля дисциплины (модулия — зачет. Промежуточная аттестация — 2 в течение 1-го года обучения и 1 во 2-м году обучения.

Государственная итоговая аттестация – в конце 2-го года обучения (оценка практических навыков)

Основные разделы (модули) программы блока 2:

- Б.2.1 Обучающий симуляционный курс
- Б.2.2 Практика в стационаре
- Б.2. 3 Практика в поликлинике

Целью производственной практики по специальности 31.08.36 «Кардиология» - формирование у обучающихся ординаторов системы практических умений и навыков по важнейшим разделам специальности «Кардиология»; обеспечение готовности 31.08.36 обучающегося осуществлению профессиональной деятельности В соответствии квалификационными требованиями, предъявляемыми к специалисту - «Врачкардиолог», подготовка высококвалифицированного врача, владеющего теоретическими углубленными современными знаниями объемом И способного и самостоятельной практических навыков, ГОТОВОГО ДЛЯ профессиональной деятельности, В TOM числе условиях специализированной и высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи производственной практики:

Задачи первого года обучения - сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с больным и его окружением;
- собирать и анализировать информацию о больном, выяснять субъективные и объективные сведения;
- 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;
- 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;
- анализировать закономерности функционирования органов и систем у пациентов на основании проведенных обследований;
- правильно сформулировать диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний;
- назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение в соответствии с диагнозом и имеющихся сопутствующих заболеваниях и уметь оценить его эффективность;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в том числе в электронном виде (ведение электронной истории болезни);
- самостоятельно проводить диагностические процедуры: регистрацию ЭКГ, проведение суточного мониторирование ЭКГ и артериального давления и интерпретировать полученные данные;
- уметь диагностировать и оценить тяжесть острых и неотложных состояний при патологии сердца и сосудов, принять меры для оказания помощи при необходимости провести реанимационные мероприятия;
- диагностировать и оказать помощь при анафилактическом шоке, приступе бронхиальной астме, мозговой коме, комах у больных с сахарным диабетом, травмах, кровотечениях;
- провести реабилитационные и профилактические мероприятия у больных с различной патологией сердечно-сосудистой системы;
- проводить профилактические мероприятия для предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний у здоровых лиц.
 - Задачи второго года обучения сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:
- развить и закрепить практические навыки и умения полученные во время первого года обучения;
- провести обследование, дифференциальную диагностику и назначить лечение больным с острой и неотложной патологией сердечно-сосудистой системы: острым коронарным синдромом, острой левожелудочковой недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости сердца, тромбоэмболией легочной артерии и другими острыми состояниями;
- провести обследование, дифференциальную диагностику и назначить лечение, реабилитационные и профилактические мероприятия в амбулаторных условиях;
- самостоятельно выполнить стресс-тест на велоэргометре и тредмиле, эхокардиографию с расчетом основных показателей, чреспищеводную электрокардиостимуляцию. Уметь интерпретировать полученные данные.

1.2. Квалификационная характеристика по должности

«Врач - кардиолог»¹

В результате изучения дисциплины «Кардиология» ординатор должен:

знать:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации кардиологической помощи населению;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в терапии;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- основы биологии кардиологических заболеваний, нарушений обмена при них; патофизиологию основных заболеваний внутренних органов;
- этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов;
- современные методы обследования больного (рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые);
- принципы диагностики и лечения болезней сердечно-сосудистой системы;
- основы фармакотерапии при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы.

уметь:

- 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 (стационарное, 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 навыками:

- 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;

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010 № 18247)

- интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (эндоскопических, ультрасонографии органов брюшной полости, Эхо- и допплерокардиография УЗИ органов брюшной полости, почек, сцинтиграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), пробы с физической нагрузкой; суточное ЭКГ-мониторирование, коронаро- и артериография; морфологических методов исследования;
- Записи, расшифровки и оценки ЭКГ, спирографии
- Методикой подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях сердечно сосудистой системы.

2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.36 Кардиология направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительской власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4); диагностическая деятельность:
- способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

1.3 Перечень планируемых результатов обучения по программе производственной практики (клинической) базовой. Перечень знаний, умений и владений выпускника, освоившего программу производственной практики (клинической) базовой

В результате прохождения производственной практики ординатор первого года обучения должен:

Знать:

- теоретические основы профилактических и противоэпидемических мероприятий
- порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- основы диагностики заболеваний, патологических состояний пашиентов
- оказания медицинской помощи при возникновении тактику неотложных состояний
- Основы медицинской реабилитации и санаторно-курортного отбора

Уметь:

- предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактической противоэпидемической работы в установленном порядке
- осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- провести объективный осмотр пациента, организовать дополнительное обследование, оценить результаты полученных лабораторных, инструментальных и иных методов обследования
- определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- оказать неотложную медицинскую помощь
- оказать скорую медицинскую помощь, при состояниях, требующих срочного мелицинского вмещательства

• разработать план медицинской реабилитации, провести санаторнокурортный отбор при наиболее распространенных заболеваниях

Владеть:

- навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- пропедевтическими, лабораторными, инструментальными иными методами исследования
- навыками оказания неотложной, скорой медицинской помощи
- навыками формирования у населения, пациентов, членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

В результате прохождения производственной практики ординатор второго года обучения должен:

Знать:

- основы проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- основы медицинской экспертизы
- основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- основные требования информационной безопасности

Уметь:

- собрать информацию, провести медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения
- оказать медицинскую помощь при возникновении чрезвычайных ситуаций
- организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений
- организовать оценку качества оказания медицинской помощи пациентам
- веси учетно-отчетную документацию в медицинской организации и структурных подразделениях
- создать в медицинской организации и структурных подразделениях благоприятных условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований безопасности и охраны труда

Владеть:

- Навыками статистической обработки данных, в том числе с использованием современных информационных технологий
- Навыками организации медицинской эвакуации при возникновении чрезвычайной ситуации
- Навыками организации и проведения медицинской экспертизы
- Навыками соблюдения требования информационной безопасности

1.4. Формы организации обучения ординаторов по программе производственной практики (клинической) базовой

Освоение программы практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Кардиология» путем участия в медицинской деятельности, в том числе путем участия в оказании медицинской помощи гражданам. Формы организации практики: стационарная, поликлиническая, выездная.

1.5. Виды контроля

Промежуточный контроль представляет собой сдачу зачета (тестирование, оценка практических умений, собеседование).

3. Структура дисциплины

Продолжительность практики -2304 часа (64 зач. единиц)

Способы проведения производственной (клинической) практики:

- Стационарная
- Амбулаторно-поликлиническая
- Обучающий симуляционный курс

Место проведения практики:

Согласно договорам между Амурской ГМА и лечебными учреждениями:

- Амурская областная клиническая больница
- Городская клиническая больница г. Благовещенска
- Кабинеты специалистов городских поликлиник № 1,2,3,4 г. Благовещенска
- Кардиохирургический центр ФГБОУ ВО Амурская ГМА
- Клиника «Семейный врач» ФГБОУ ВО Амурская ГМА

Объем специальных дисциплин и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	ЗЕТ
Общая трудоёмкость:	2304	64
6 з.е.=216 ч.		
В том числе:		
OCK	72	2
Стационар	2016	56
Поликлиника	216	6
(базовая часть)		

Структура практики

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции
			ЗЕТ	Часы	
Пер	вый год обучени	Я	30	1080	
Баз	овая часть: стаці	ионар			
1	Практическая работа в отделениях стационара под руководством ответственного за ординатуру куратора.	Стационар: ГБУЗ АО АОКБ, КХК, БГКБ	27	972	УК 1-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Баз	овая часть: поли	клиника			

2	Практическая работа в поликлинике под руководством ответственного за ординатуру куратора.		3	108	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Втор	оой год обучения	I	34	1224	
Базо	овая часть				
1.	Обучающий симуляционный курс	Симуляционны й класс	2	728	УК-1-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6,
2.	Практическая работа в отделениях стационара под руководством ответственного за ординатуру куратора.	Стационар: ГБУЗ АО АОКБ, КХК, БГКБ	29	1044	УК1-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3.	Практическая работа в поликлинике под руководством ответственного за ординатуру куратора.	Поликлиника	3	108	УК1-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Лица с ограниченными возможностями здоровья могут пользоваться во время занятий услугами помощника при наличии соответствующей рекомендации. Выбор клинической базы для лиц с ограниченными возможностями осуществляется с учетом наличия безбарьерной архитектурной среды. Приоритетом являются лечебные учреждения, где созданы условия для беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения студентов с ограниченными возможностями здоровья. Обеспечен доступ к зданиям и сооружениям, есть таблички информационно-навигационной поддержки, выделены места для парковки автотранспортных средств инвалидов По просьбе студентов, передвигающихся в кресле-коляске, возможно составление расписания занятий таким образом, чтобы обеспечить минимум передвижения.

Обеспечение учебно-методической литературой ОСНОВНАЯ

1.	Болезни сердца и сосудов: Рук- во Европейского общества кардиологов Пер.
	англ./Под ред. Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-Медиа,20111480 с.
2.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний
	сердечнососудистой системы: Рук- во для врачей М.: «МИА»,2010360 с
3.	Кардиология: национальное руководство/под ред. Беленкова Р.Г., Оганова
	Ю.Н.М.:ГЭОТАР-Медиа,20071232с
4.	Болезни сердца по Браунвальду :рук-во по с/сосудистой медицине/Под
	общ. ред. Р.Г. Оганова.В 4-х т.Т.1:главы 1-20;пер. с англМ:Рид Элсивер,2010
	624с.(4экз.)

	И
5.	Клинические рекомендации по кардиологии/под ред.Ф.И.БеляловаИзд.7-
	е,перераб.идопМ.:ГЭОТАР-Медиа,2016160с.:ил10 экз
6.	Рамракха П., Дж. Хилл. Справочник по кардиологии. Пер. с англ. Сыркина А.Л
	М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011592с.(6экз.
допо.	ПНИТЕЛЬНАЯ
7.	Голдерберг А.Л. Кклиническая электрокардиография. Наглядный
	подход/Пер.с англМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2009328с.(4экз.)
8.	Сыркин А.Л.1.ЭКГ для врачей общей практикиМ.:СЮО «МИА»,2011
	176с.(10экз.)
9.	Бокерия Л.А.и др. Внезапная сердечная смертьМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011
	272с.(5экз.)
10.	Реабилитация при заболеваниях сердца и сосудов/Под ред.Носкова
	М.:ГЭОТАРМЕДИА,2010640с.
11.	Беленков Ю.М.и др. Гипертрофическая кардиомиопатияМ.:ГЭОТАР-
11.	МЕДИА,2011,- 392с.(бэкз.
12.	Рук-во по нарушениям ритма сердца/Под ред. Чазова Е.И.,Голицина С.П
12.	М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2008146c.(5экз.),2010416c.(4экз
13.	Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца/Под ред. Сулимова В.S
13.	М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011448с.(10экз.)
14.	Болезни сердца и сосудов:Рук-во Европейского общества кардиологов. Пер. с
14.	англ./Под ред.Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,20111480с.(Зэкз.)
15.	1
13.	Реабилитация при заболеваниях с/сосудистой системы./Под ред. Макарова И.ММ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2010304с.(6экз.)
16	
16.	Волков В.С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной
17	кардиологии: Рук-во для врачейМ.: «М И А »,2010336с.(7экз.)
17.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний
1.0	С/сосудистой системы:Рук-во для врачейМ.: «М И А »,2010360с.(7экз.)
18.	Киякбаев Г.К. Аритмии сердца .Основы электрофизиологии, диагностика,
	лечение и современные рекомендацииМ.:ГЭОТАР-Медиа,2014240с.(Серия
10	«Библиотека врача специалиста»)-6 экз.
19.	Арутюнов Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов
•	М.:ГЭОТАРМедиа,2015504c5экз.
20.	Трухан Д.И., Викторова И.А. Внутренние болезни. Кардиология.
	Ревматология: учеб. пособиеМ.: ООО Изд-во «МИА»,2013376с6 экз.
21.	Кардиология: национальное руководство/под ред.Е.В.ШляхтоИзд.2-
	е,перераб.и доп,- М.:ГЭОТАР-Медиа,2015800с3 экз.
	82.Неотложная кардиология: учеб.пособие/под ред. П.П. Огурцова,В.Е.
	Дворникова
22.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2016272с.:ил3 экз.
	83. Авдеев С.Н. и др. Легочная гипертензияМ.:ГЭОТАР-Медиа, 2015416с3
	экз.

Методические пособия, рекомендации, изданные сотрудниками кафедры

- 1. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика основных кардионеврологических заболеваний на амбулаторном этапе. Благовещенск, 2012г.
- 2. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов на догоспитальном этапе. Часть 1 и 2. Благовещенск, 2007,2012г
- 3. Современные аспекты лечения больных с эссенциальной артериальной гипертонией (часть 1 и 2). Благовещенск, 2007,2010г.

- 4. Профилактика инсультов. Благовещенск, 2010г.
- 5. Неотложные состояния на догоспитальном этапе. Благовещенск, 2012г.

3.3. Описание материально-технической базы для образовательного процесса

Согласно договорам между Амурской ГМА и лечебными учреждениями:

- Амурская областная клиническая больница
- Городская клиническая больница г. Благовещенска
- Кабинеты специалистов городских поликлиник № 1,2,3,4 г. Благовещенска
- Кардиохирургический центр ФГБОУ ВО Амурская ГМА
- Клиника «Семейный врач» ФГБОУ ВО Амурская ГМА

3.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для

освоения дисциплины					
Название	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса		
пектронно-библиотечные системы					
Консультант врача Электронная медицинская библиотека	Для обучающихся по программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к	библиотека, индивидуаль н ый доступ	http://www.rosmedlib.ru/		
Министерство науки и высшего образования Российской федерации	Официальный ресурс Министерства науки и высшего образования Российской федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	ps://www.minobrnauki.gov.ru/		
PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из	библиотека, свободный доступ	p://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/		
Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine	библиотека, свободный доступ	tp://www.oxfordmedicine.com		

Российская	Профессиональный интернет-	библиотека,	
медицинская	ресурс. Цель:содействие	свободный	
ассоциация	осуществлению эффективной	доступ	
иссоцииции	профессиональной	доступ	
	деятельности врачебного		http://www.rmass.ru/
	персонала. Содержит устав,		
	персоналии, структура,		
	правила вступления, сведения		
	о Российском мелицинском		
	Сайт представляет каталог	библиотека,	
Web-	профессиональных	оиолиотека, свободный	
мед- Медицина	медицинских ресурсов,	свооодный доступ	
медицина	включающий ссылки на	доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
	наиболее авторитетные		http://wcomcd.frkutsk.fu/
	тематические сайты, журналы,		
	общества, а также полезные		
	документы и программы. Сайт		
азы данных	предназначен для врачей,		
Всемирная	Сайт содержит новости,	библиотека,	
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по	свободный	
Всемирная	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во		
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию	свободный	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения,	свободный	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени,	свободный	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и	свободный	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация дравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к	свободный доступ библиотека,	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация дравоохранения Федеральный	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к образовательным ресурсам.	свободный доступ библиотека, свободный	http://www.who.int/ru/
Всемирная организация дравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале	свободный доступ библиотека,	http://www.who.int/ru/ http://www.edu.rosminzdrav.ru/
Всемирная организация дравоохранения Федеральный портал	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к	свободный доступ библиотека, свободный	
Всемирная организация дравоохранения Федеральный портал «Российское	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем	свободный доступ библиотека, свободный	
Всемирная организация дравоохранения Федеральный портал «Российское	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к	свободный доступ библиотека, свободный	

Библиографические базы данных

«Российская охва начин биб оппотечест сборны их авт от инстиктор Темат охват медиц	вдается в ЦНМБ, тывает весь фонд, ая с 1988 года. База содержит блиографические исания статей из гвенных журналов и иков, диссертаций и орефератов, а также гечественных и остранных книг, орников трудов итутов, материалы нференций и т.д. ически база данных гывает все области цины и связанные с области биологии, оизики, биохимии, сихологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi./
технол содера полны	Российский мационный портал области науки, погии, медицины и образования, кащий рефераты и не тексты более 13 научных статей и	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp/
Электронная библиотека диссертаций содер	астоящее время ронная библиотека ссертаций РГБ жит более 919 000 олных текстов иссертаций и вторефератов	библиотека, свободный доступ	://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/

Фонд оценочных средств по производственной практике по специальности «Кардиология»

Уровень подготовки - подготовка кадров высшей квалификации

Примеры тестовых заданий

- 1. Содержание холестерина в сыворотке крови при нефротическом синдроме:
 - 1. Увеличивается.
 - 2. Уменьшается.
 - 3. Не изменяется.
- 2. Уровень холестерина целесообразно понижать в целях:
 - 1. Первичной профилактики атеросклероза.
 - 2. Вторичной профилактики атеросклероза.
 - 3. Как в целях первичной, так и вторичной профилактики атеросклероза.

- 3. Основным атерогенным классом липопротеидов являются:
 - 1. Липопротеиды очень низкой плотности.
 - 2. Липопротеиды низкой плотности.
 - 3. Липопротеиды высокой плотности.
 - 4. Хиломикрона.
- 4. Какой из гиполепидемических препаратов способен в наибольшей степени повышать уровень альфа-холестерина в крови:
 - 1. Никотинования кислота.
 - 2. Ловастатин.
 - 3. Пробукол.
 - 4. Клофибрат.
 - 5. Гемфиброзил.
- 5. Наиболее выраженной способностью понижать уровень альфа-холестерина в крови обладает:
 - 1. Никотиновая кислота.
 - 2. Ловастин.
 - 3. Пробукол.
 - 4. Клофибрат.
 - 5. Холестирамин.
- 6.Специальными исследованиями доказано, что у больных с гиперлипидемией продолжительность жизни можно увеличить путем систематического приема.
 - 1. Никотиновой кислоты.
 - 2. Клофибрата.
 - 3. Пробукола.
 - 4. Статинов (ловастин, симвастин).
 - 5. Всех перечисленных.
- 7. Для лечения стенокардии напряжения используют все нижеперечисленные препараты, кроме:
 - 1. Нитросорбида.
 - 2. Анаприлина (обзидан).
 - 3. Финоптина (верапамил).
 - 4. Коринфара (кордафен, нифедипин).
 - 5. Папаверина.
- 8. У больных ИБС с наклонностью к брадикардии нерационально использовать:
 - 1. Анаприлин.
 - 2. Тразикор.
 - 3. Вискен.
 - 4. Коринфар.
- 9. Средние суточные дозы нитросорбида у больных ИБС составляют:
 - 1. 10-20 мг.
 - 2. 40-60 мг.
 - 3. 100-200 мг.
 - 4. 300-400 ME.
 - 5. 500-600 мг.
- 10. Средние суточные дозы финоптина составляют:
 - 1. 40-80 мг.
 - 2. 80-120 мг.
 - 3. 120-200 мг.
 - 4. 240-320 мг.
 - 5. 500-600 мг.
- 11. Средние суточные дозы коринфара составляют:
 - 1. 10-30 мг.

- 2. 60-80 мг.
- 3. 100-200 мг.
- 4. 200-240 мг.
- 12. Средние суточные дозы анаприлина составляют:
 - 1. 20-40 мг.
 - 2. 80-200 мг.
 - 3. 300-400 мг.
 - 4. 400-600 MT.
- 13. Наиболее специфичным признаком спонтанной стенокардии на ЭКГ является:
 - 1. Инверсия зубцов Т.
 - 2. Появление переходящих зубцов Q.
 - 3. Возникновение переходящей блокады ветвей пучка Гиса.
 - 4. Переходящий подъем сегмента ST.
 - 5. Возникновение желудочковой тахикардии.
- 14. Наиболее эффективными препаратами, предотвращающими приступы спонтанной стенокардии, являются:
 - 1. Нитраты.
 - 2. Антагонисты кальция.
 - 3. Бета-блокаторы.
 - 4. Празозин.
 - 5. Аспирин.
- 15. У больных с классической спонтанной стенокардией (вариантная стенокардия) приступы обычно возникают:
 - 1. Во второй половине дня.
 - 2. Ночью или рано утром.
 - 3. Не существует какой-либо циркадности (преимущественного времени суток) в возникновении спонтанной стенокардии.
 - 4. Правильного ответа нет.
- 16. Развитию сердечной недостаточности у больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда, могут способствовать:
 - 1. Формирование аневризмы левого желудочка.
 - 2. Возникновение митральной недостаточности, вследствие дисфункции папиллярных мыши
 - 3. Формирование аневризмы левого желудочка. Возникновение митральной недостаточности, вследствие дисфункции папиллярных мышц.
 - 4. Нет правильного ответа.
- 17. У больных с аневризмой левого желудочка часто наблюдается:
 - 1. Сердечная недостаточность.
 - 2. Желудочковые аритмии.
 - 3. Образование тромба в области аневризмы.
 - 4. Все перечисленное.
 - 5. Правильно только 1 и 3.
- 18. Выживаемость больных ИБС с сохраненной или незначительно сниженной сократительной функции левого желудочка после операции аорто-коронарного шунтирования увеличивается по сравнению с больными, леченными медикаментозно, при:
 - 1. Поражении одной коронарной артерии.
 - 2. Поражении двух коронарных артерий.
 - 3. Поражении трех коронарных артерий.
- 19. При эпистенокардическом перикардите у больных инфарктом миокарда показаны:
 - 1. Антигистаминные препараты.
 - 2. Нестероидные противовоспалительные препараты.

- 3. Глюкокортикоиды.
- 4. Антибиотики.
- 20. Эффективность электрической дефибрилляции при «первичной» фибрилляции желудочков у больных инфарктом миокарда (в том случае, если она производится своевременно) составляет:
 - 1. 30-40%
 - 2. 50-60%
 - 3. 70-80%
 - 4. свыше 90%.
- 21. При выполнении закрытого массажа сердца у больных с инфарктом миокарда частота компрессии грудной клетки должна составлять:
 - 1. 40-50 в мин.
 - 2. 60-70 в мин.
 - 3. 80-100 в мин.
- 22. Критериями эффективности тромболитической терапии у больных с острым инфарктом миокарда являются:
 - 1. Уменьшение болевого синдрома.
 - 2. «Реперфузионные» аритмии.
 - 3. Быстрое возвращение сегмента ST ЭКГ к изолинии.
 - 4. Все перечисленное.
 - 5. Ничего из перечисленного.
- 23. При восстановлении проходимости окклюзированной коронарной артерии: у больных острым инфарктом миокарда в первые часы заболевания наблюдается:
 - 1. Быстрое возвращение сегмента ST к изолинии.
 - 2. Исчезновение патологических зубцов Q.
 - 3. Более медленное возвращение сегмента ST к изолинии.
 - 4. Динамика сегмента ST носит обычный характер.
- 24. У больных с инфарктом миокарда восстановление проходимости окклюзированной коронарной артерии под влиянием тромболитической терапии обычно сопровождается:
 - 1. Появлением желудочковых аритмий.
 - 2. Антиаритмическим эффектом.
 - 3. Восстановление проходимости существенно не сказывается на динамике нарушений ритма.
- 25. Злокачественная артериальная гипертония (ЗАГ) наиболее часто возникает у больных:
 - 1. Гипертонической болезнью.
 - 2. Реноваскулярной гипертонией.
 - 3. Паренхиматозными заболеваниями почек.
 - 4. Правильно 2 и 3.
 - 5. Частота ЗАГ не зависит от этиологии гипертонии.
- 26. При лечении артериальной гипертонии у больных с нарушением функции почек показано назначение:
 - 1. Гипотиазида.
 - 2. Верошпирона.
 - 3. Триампура.
 - 4. Фуросемида.
 - 5. Бринальдикса.
- 27. Быстрое снижение артериального давления противопоказано при:
 - 1. Гипертонической энцефалопатии.
 - 2. Расслаивающей аневризме аорты.
 - 3. Нарушении мозгового кровообращения.
 - 4. Прогрессирующей почечной недостаточности.
- 28. Наиболее удобен для срочного контролируемого снижения артериального давления

(АД):

- 1. Резерпин.
- 2. Пентамин.
- 3. Дибазол.
- 4. Нитропруссид натрия.
- 5. Сернокислая магнезия.
- 29. Наиболее удобен для перорального приема (внутрь или субгинально) при лечении гипертонических кризов:
 - 1. Адельфан.
 - 2. Анаприллин.
 - 3. Коринфар.
 - 4. Допегит.
 - 5. Резерпин.
- 30. При лечении артериальной гипертонии празозином:
 - 1. Часто развивается тахикардия.
 - 2. Возможно развитие тахифилаксии к препаратам.
 - 3. Частота сердечных сокращений может уменьшаться.
 - 4. Правильно 1 и 2.
 - 5. Правильно 2 и 3.
- 31. Ортостатическая гипотония наблюдается чаще при приеме празозина с:
 - 1. Анаприлином.
 - 2. Виксеном.
 - 3. Клофелином.
 - 4. Гипотиазидом.
 - 5. Допегитом.
- 32. Применение каптоприла сопровождается:
 - 1. Уменьшением концентрации ангиотензина II.
 - 2. Уменьшением секреции альдостерона.
 - 3. Увеличением выделения натрия с мочой.
 - 4. Все ответы правильные.
 - 5. Правильного ответа нет.
- 33. Для лечения артериальной гипертонии у больных с нарушенной азотовыделительной функции почек нецелесообразно применять:
 - 1. Допегит.
 - 2. Коринфар.
 - 3. Анаприлин.
 - 4. Фуросемид.
- 34. Калийсберегающий эффект верошпирона проявляется через:
 - 1. 1-2 часа.
 - 2. 1-3 дня.
 - 3. 7-14 дней
 - 4. 15-21 день
- 35. Ганглиоблокаторы (пентамин, бензогексоний, арфонад.) оказывают блокирующее действие на:
 - 1. Симпатическую иннервацию.
 - 2. Парасимпатическую иннервацию.
 - 3. Симпатическую и парасимпатическую иннервацию.
- 36. Период полувыведения пентамина:
 - 1. Больше, чем у арфонада.
 - 2. Меньше, чем у арфонада.
 - 3. Нет существенных различий в периодах полувыведения пентамина и арфонада.
- 37. При лечении артериальной гипертонии апрессином (гидралазином) нецелесообразно

использовать его:

- 1. Как монотерапию.
- 2. В сочетании с бета-адреноблокаторами.
- 3. В сочетании с симпатолитическими средствами.
- 38. При обследовании больных с вазодепрессорными обмороками информативно применение:
 - 1. Активной ортостатической пробы.
 - 2. Пассивной ортостатической пробы.
 - 3. Инфузии изадрина во время пассивной ортостатической пробы.
 - 4. Все ответы правильные.
 - Правильно 2 и 3.
- 39. Ортостатическую гипотонию может вызвать прием:
 - 1. Метилдофа.
 - 2. Празозина.
 - 3. Гуанетидина.
 - 4. Всех перечисленных препаратов.
 - 5. Правильные ответы 1 и 3.
- 40. Больным, склонным к ортостатической гипотонии, следует избегать всего, кроме:
 - 1. Работы связанной со статическим (изометрическим) напряжением.
 - 2. Обильного приема пищи.
 - 3. Употребления продуктов, содержащих большое количество поваренной соли.
 - 4. Длительного пребывания в горизонтальном положении с опущенным головным концом.
- 41. При проведении ортостатической пробы у здоровых:
 - 1. Отмечается снижение систолического АД менее чем на 30 мм. рт. ст.
 - 2. Может быть снижение систолического АД более чем на 30 мм. рт. ст.
 - 3. Реакция АД индивидуальна.
- 42. Кардиомиопатией называют:
 - 1. Поражения миокарда известной этиологии.
 - 2. Поражения миокарда, связанные с каким-либо системным заболеванием.
 - 3. Поражения миокарда неизвестной этиологии.
 - 4. Специфические заболевания миокарда.
 - 5. Все перечисленное.
- 43. Идиопатические формы поражения миокарда включают:
 - 1. Гипертрофическую форму кардиомиопатии.
 - 2. Дилатационную форму кардиомиопатии.
 - 3. Реструктивную форму кардиомиопатии.
 - 4. Все перечисленное.
 - 5. Правильно 1 и 2.
- 44. Для дилатационной кардиомиопатии характерна:
 - 1. Левожелудочковая недостаточность.
 - 2. Правожелудочковая недостаточность.
 - 3. Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.
- 45. При аускальтации у больных с дилатационной кардиомиопатией часто выслушивается:
 - 1. Дающий пансистолический шум.
 - 2. Поздний систолический шум.
 - 3. Четвертый тон.
 - 4. Диастолический шум.
- 46. Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатии являются:
 - 1. Одышка.
 - 2. Стенокардия напряжения.

- 3. Обмороки.
- 4. Все перечисленное.
- Правильно 1 и 3.
- 47. У больных гипертрофической кардиомиопатией верхушечный толчок:
 - 1. Не изменен.
 - 2. Усиленный и продолжительный (вплоть до 2-го тона)
 - 3. Укороченный, высокоамплитудный.
- 48. На ЭКГ у больных гипертрофической кардиомиопатией:
 - 1. Чаще всего регистрируются признаки гипертрофии левого желудочка.
 - 2. Чаще всего регистрируются признаки гипертрофии правого желудочка.
 - 3. Обычно ЭКГ в пределах нормы.
 - 4. На ЭКГ обычно регистрируются признаки блокады левой ножки пучка Гиса.
 - 5. На ЭКГ обычно регистрируется неполная блокада правой ножки пучка Гиса.
- 49. Для больных с «верхушечной» гипертрофической кардиомиопатией характерна регистрация на ЭКГ:
 - 1. «Гигантских» отрицательных зубцов Т в левых грудных отведениях (V4-V6) глубиной до 10 мм и более.
 - 2. Патологических зубцов Q.
 - 3. Признаков гипертрофии правого желудочка.
 - 4. Блокады левой ножки пучка Гиса.
- 50. Фракция выброса левого желудочка у больных гипертрофической кардиомиопатией:
 - 1. В пределах нормы.
 - 2. Увеличена.
 - 3. Снижена.
- 51. Основными препаратами, применяемыми при лечении гипертрофической кардиомиопатии, являются:
 - 1. Сердечные гликозиды и диуретики.
 - 2. Бета-блокаторы и антагонисты кальция.
 - 3. Переферические вазодилакаторы.
 - Правильно 1 и 2.
 - Правильно 1 и 3.
- 52. Жизненно важным показанием для пункции перикарда является:
 - 1. Нарастание явлений тампонады сердца.
 - 2. Подозрение на гнойный характер экссудата.
 - 3. И то, и другое.
 - 4. Ни то, ни другое.
- 53. Показанием для плановой пункции перикарда является:
 - 1. Подозрение на гнойный характер экссудата.
 - 2. Медленное рассасывание экссудата.
 - 3. Невозможность установить точный диагноз другим методом.
 - 4. Все ответы правильные.
 - Правильно 1 и 3.
- 54. Трудоспособность больных со слипчивым перикардитом без признаков сдавления сердца и недостаточности кровообращения можно охарактеризовать следующим образом:
 - 1. Трудоспособность может быть сохранена, если работа не связана с большими физическими нагрузками.
 - 2. Больные должны быть признаны инвалидами III группы.
 - 3. Больные должны быть признаны инвалидами II группы.
- 55. Трудоспособность больных со слипчивым перикардитом и недостаточностью кровообращения III стадии можно оценить следующим образом:
 - 1. Больные должны быть признаны инвалидами III группы.
 - 2. Больные должны быть признаны инвалидами ІІ группы.

- 3. Больные должны быть признаны инвалидами І группы.
- 56. Трудоспособность больных со слипчивым перикардитом и недостаточностью кровообращения III степени можно оценить следующим образом:
 - 1. Больные должны быть признаны инвалидами III группы.
 - 2. Больные должны быть признаны инвалидами II группы.
 - 3. Больные должны быть признаны инвалидами I-II группы, им противопоказан всякий труд.
- 57. При митральном стенозе тон (щелчок) открытия митрального клапана на ФПК появляется после II тона через:
 - 1. 0,08-0,11 сек.
 - 2. 0,2-0,3 сек.
 - 3. 0,4-0,5 сек.
 - 4. 0,6-0,8 сек.
- 58. При появлении мерцательной аритмии у больных с митральным стенозом пресистолический шум:
 - 1. Не изменяется.
 - 2. Усиливается.
 - 3. Исчезает.
 - 4. Ослабевает.
- 59. При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:
 - 1. Малого радиуса.
 - 2. Большого радиуса.
 - 3. Как правило, не отклоняется.
- 60. У больных митральным стенозом при перкуссии относительная тупость сердца увеличена:
 - 1. Вверх и вправо.
 - 2. Вверх и влево.
 - 3. Влево.
 - 4. Правильного ответа нет.
- 61. Протодиастолический шум при митральном стенозе имеет:
 - 1. Убывающий характер.
 - 2. Нарастающий характер.
 - 3. Характер шума не изменяется в течение всей диастолы.
- 62. Пресистолический шум при митральном стенозе имеет:
 - 1. Нарастающий характер.
 - 2. Убывающий характер.
 - 3. Характер шума не изменяется в течение всей диастолы.
- 63. Грибковая этиология эндокардита часто выявляется:
 - 1. У наркоманов.
 - 2. После кардиохирургических операций.
 - 3. После лечения антибиотиками широкого спектра действия.
 - 4. На фоне лечения иммунодепрессантами.
 - 5. При всем перечисленном.
- 64. Для посева крови при подозрении на инфекционный эндокардит.
 - 1. Как правило, достаточно одноразового взятия крови.
 - 2. Необходимо несколько проб крови, взятых во время повышения температуры.
 - 3. Для диагноза достаточно получения положительной гемокультуры хотя бы в одной пробе крови.
 - Правильно 1 и 3.
 - Правильно 2 и 3.
- 65. Для больных аортальной недостаточностью характерно все перечисленное, кроме:

- 1. Усиления пульсация сонных артерий.
- 2. Повышения систолического артериального давления.
- 3. Повышения диастолического артериального давления.
- 4. Снижения диастолического давления.
- 5. Выявления капиллярного пульса.
- 66. К аускультативным признакам аортальной недостаточности относится:
 - 1. Двойной тон Траубе (над бедренными артериями).
 - 2. Двойной шум Дюрозье (над бедренными артериями).
 - 3. Ранний нежный диастолический шум с максимумом в точке Боткина.
 - 4. Все перечисленное.
 - Правильно 2 и 3.
- 67. К признакам выраженной аортальной недостаточности относится:
 - 1. Выслушивание 3-го тона сердца.
 - 2. Увеличение продолжительности диастолического шума.
 - 3. Выслушивание шума Аустина-Флинта (грубый диастолический шум в середине диастолы).
 - 4. Все перечисленное.
 - Правильно 1 и 2.
- 68. Уменьшение степени аортальной регургитации можно ожидать после назначения всего перечисленного, кроме:
 - 1. Апрессина.
 - 2. Каптоприла.
 - 3. Обзидана.
 - 4. Празозина.
- 69. К основным причинам митральной недостаточности относится:
 - 1. Инфекционный эндокардит.
 - 2. Ишемия миокарда.
 - 3. Инфаркт миокарда.
 - 4. Все перечисленное.
 - Правильно 1 и 3.
- 70. К основным причинам острой аортальной недостаточности относится:
 - 1. Инфекционный эндокардит.
 - 2. Расслоение аорты.
 - 3. Травмы грудной клетки.
 - 4. Все перечисленное.
 - Правильно 1 и 3.
- 71. У больных с митральным стенозом признаками сопутствующего стеноза 3-х створчатого клапана является все перечисленное, за исключением:
 - 1. Венозного застоя в большом круге.
 - 2. Выраженной легочной гипертензии.
 - 3. Отсутствия легочной гипертензии.
 - 4. Отсутствия признаков гипертрофии правого желудочка.
 - 5. Увеличение предсердной волны венного пульса.
- 72. Из врожденных пороков у взрослых чаще всего встречается:
 - 1. Дефект межпредсердной перегородки.
 - 2. Аномалия Эбштейна.
 - 3. Стеноз легочной артерии.
 - 4. Тетрада Фалло.
 - 5. Комплекс Эйзенменгера.
- 73. К признакам дефекта межпредсердной перегородки относится все перечисленное, за исключением.
 - 1. Фиксированного расщепления 2-го тона.

- 2. Ослабления пульмонального компонента 2-го тона.
- 3. Среднесистолического шума над легочной артерией.
- 4. Пальпируемого толчка правого желудочка.
- 5. Усиления пульмонального компонента 2-го тона.
- 74. К признакам дефекта межпредсердной перегородки относятся все перечисленные, кроме:
 - 1. Неполной блокады правой ножки пучка Гиса на ЭКГ.
 - 2. Увеличение правых отделов сердца.
 - 3. Гиперволемии малого круга.
 - 4. Гиповолемии малого круга.
 - 5. Расширения и усиления пульсации легочной артерии.
- 75. Сброс крови слева направо при дефекте межпредсердной перегородки можно выявить с помощью:
 - 1. Допплерэхокардиографии.
 - 2. Цветового допплеровского картирования.
 - 3. Радионуклидной вентрикулографии.
 - 4. Всего перечисленного.
- 76. Непосредственной причиной внезапной смерти в подавляющем большинстве случаев является:
 - 1. Асистолия желудочков.
 - 2. Фибрилляция желудочков.
 - 3. Электро-механическая диссоциация.
 - 4. Правильно 1 и 2.
- 77. Для оценки эффективности антиаритмической терапии у лиц, реанимированных после внезапной смерти, используют:
 - 1. Длительное мониторирование ЭКГ.
 - 2. Повторные пробы с физической нагрузкой.
 - 3. Повторное проведение электростимуляции желудочков.
 - 4. Все перечисленное.
 - Правильно 1 и 3.
- 78. Основными клиническими симптомами синдрома слабости синусового узла являются:
 - 1. Головокружения и обмороки.
 - 2. Стенокардия и сердцебиение.
 - 3. Одышка и слабость.
 - 4. Ничего из перечисленного.
- 79. При наличии признаков синдрома слабости синусового узла на ЭКГ:
 - 1. Больные без клинический симптомов не нуждаются в специальном лечении и обследовании.
 - 2. Прогноз больных без клинических симптомов вполне благоприятный.
 - 3. Прогноз у больных с обмороками и/или головокружениями прежде всего зависит от основного заболевания и степени поражения миокарда.
 - 4. Все ответы правильные.
 - 5. Правильно 1 и 2.
- 80. Проведение пробы с частотой стимуляцией предсердий при синдроме слабости синусового узла:
 - 1. Показано только больным с обмороками и/или головокружениями неясной этиологии, если синдром слабости синусового узла является возможной причиной этих симптомов.
 - 2. Отрицательные результаты пробы (нормальные показатели функции синусового узла) не исключают диагноз синдрома слабости синусового узла.
 - 3. Не показано больным без клинических симптомов с признаками дисфункции синусового узла на ЭКГ.

- 4. Все ответы правильные.
- 81. При внезапном возникновении выраженных брадиаритмий рационально использовать все перечисленное, кроме:
 - 1. Внутривенного введения атропина.
 - 2. Инфузии изопротеренола (изадрина), алупента, астмопента.
 - 3. Внутривенного введения преднизолона и фуросемида.
 - 4. Временной электрокардиостимуляции.
- 82. Потенциалом покоя называют:
 - 1. Разность потенциалов между клеткой и внеклеточной средой во время систолы.
 - 2. Разность потенциалов между клеткой и внеклеточной средой во время диастолы.
 - 3. Максимальный диастолический потенциал в клетках синусового и атриовентрикулярного узлов.
 - 4. Разность концентраций ионов натрия внутри клеток и в межклеточной среде.
 - 5. Правильно 2 и 4.
- 83. Потенциалом действия называют:
 - 1. Быструю поляризацию клеточной мембраны.
 - 2. Деполяризацию и последующую реполяризацию клеточной мембраны.
 - 3. Вход ионов натрия в клетку после достижения порогового потенциала.
 - Правильно 2 и 3.
 - 5. Правильного ответа нет.
- 84. Автоматизм клеток синусового узла обеспечивается:
 - 1. Спонтанной диастолической деполяризацией.
 - 2. Деполяризацию и последующую реполяризацию клеточной мембраны.
 - 3. Вход ионов в клетку после достижения порогового потенциала.
 - 4. Правильно 2 и 3.
 - 5. Правильного ответа нет.
- 85. Скорость проведения в миокарде:
 - 1. Зависит от скорости нулевой фазы потенциала действия.
 - 2. Зависит от уровня потенциала покоя.
 - 3. Выше при проведении вдоль волокон миокарда.
 - 4. Все ответы правильные.
 - 5. Правильно только 1 и 3.
- 86. При кардиогенном шоке наименее выраженное уменьшение кровотока отмечается в сосудах:
 - 1. Почек.
 - 2. Скелетных мышц.
 - 3. Мозга.
 - 4. Кожи.
 - 5. Примерно одинаково снижается кровоснабжение всех перечисленных органов и тканей.
- 87. Экстракардиальными причинами острой недостаточности кровообращения с клинической картиной шока могут быть:
 - 1. Кровотечение.
 - 2. Сепсис, вызванный грамм-отрицательными бактериями.
 - 3. Анафилаксия.
 - 4. Все перечисленное.
 - 5. Правильного ответа нет.
- 88. У больных с кардиогенным шоком, как правило, отмечается некроз миокарда, массой не менее, чем:
 - 1. 10% миокарда.
 - 2. 20% миокарда.
 - 3. 40% миокарда.

- 4. 60% миокарда.
- 5. 90% миокарда.
- 89. При окклюзии правой коронарной артерии:
 - 1. Никогда не бывает кардиогенного шока.
 - 2. Примерно у 25% больных отмечается сопутствующий инфаркт правого желудочка.
 - 3. Инфаркт правого желудочка наблюдается крайне редко.
 - 4. Никогда не бывает АВ-блокады.
 - 5. Правильного ответа нет.
- 90. У больных с диагнозом «Мелкоочаговый инфаркт миокарда»:
 - 1. Частота повторных инфарктов миокарда выше, чем после крупноочагового.
 - 2. Реже, чем после крупноочагового.
 - 3. Такая же, как при крупноочаговом.
- 91. Электрокардиографическим признаком мелкоочагового инфаркта миокарда может являться:
 - 1. Депрессия сегмента ST.
 - 2. Инверсия зубца Т.
 - 3. Подъем сегмента ST.
 - 4. Депрессия сегмента ST в сочетании с инверсией зубца Т.
 - 5. Все перечисленное.
- 92. При мелкоочаговом инфаркте миокарда по сравнению с крупноочаговым инфарктом:
 - 1. Реже наблюдается недостаточность кровообращения.
 - 2. Меньше объем поражения миокарда.
 - 3. Оба ответа правильные.
 - 4. Правильного ответа нет.
- 93. Рецидивирование ишемии миокарда у больных мелкоочаговым инфарктом миокарда:
 - 1. Наблюдается также часто, как и при крупноочаговом инфаркте.
 - 2. Наблюдается чаще, чем при крупноочаговом инфаркте.
 - 3. Наблюдается реже, чем при крупноочаговом инфаркте.
 - 4. Не бывает бессимптомным.
 - 5. Никогда не приводит к внезапной смерти.
- 94. Отдаленная летальность при мелкоочаговом инфаркте миокарда в сравнении с госпитальной:
 - 1. Выше
 - 2. Ниже.
 - 3. Существенно не различается.
- 95. Для лечения мелкоочагового инфаркта миокарда используют:
 - 1. Нитраты.
 - 2. Аспирин.
 - 3. Гепарин внутривенно.
 - 4. Все перечисленное.
- 96. Эффективность электроимпульсной терапии (дефибрилляции) у больных с фибрилляцией желудочков повышается при применении:
 - 1. Обзидана.
 - 2. Ритмилена.
 - 3. Лидокаина.
 - 4. Амиодарона.
- 97. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 - 1. Асистолия желудочков.
 - 2. Фибрилляция желудочков.
 - 3. Электромеханическая диссоциация.
- 98. Фибрилляция желудочков у больных инфарктом миокарда чаще развивается:
- 1. В первые 1,5-2 часа от начала заболевания.

- 2. На 2-3 сутки от начала заболевания.
- 3. На 7-10 сутки от начала заболевания.
- 4. Нет связи между частотой развития фибрилляции желудочков и времени от начала заболевания.
- 99. Наиболее эффективным путем введения лекарственных средств при сердечно-легочной реанимации является:
 - 1. Внутрисердечное введение.
 - 2. Внутривенное введение в одну из крупных вен.
 - 3. Внутритрахеальное введение.
- 100. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя людьми рациональным является:
 - 1. Выполнение 5 компрессий грудной клетки на одно вдувание воздуха в легкие.
 - 2. Выполнение 10 компрессий грудной клетки на одно вдувание воздуха в легкие.
 - 3. Выполнение 20 компрессий грудной клетки на одно вдувание воздуха в легкие.

4.2. Перечень практических навыков обязательных для освоения, необходимых для сдачи зачета

1. Клиническим обследованием больного:

- Клиническое обследование больных по органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация)
- Определение признаков клинической и биологической смерти
- Владение деонтологическими навыками при работе с пациентами и их родственниками, коллегами по профессии
- Умение учитывать особенности течения различных болезней у пациентов пожилого и старческого возраста, особенности фармакотерапии данных пациентов (геронтологические аспекты)

2. Лабораторными и инструментальными исследованиями:

- Оценка результатов
- клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты
- плевральной и асцитической жидкости
- биохимических анализов крови
- желудочного и дуоденального сока.

Время свертываемости крови, время кровотечения, протромбиновый индекс Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), маркеров вирусных гепатитов.

- Методика и оценка:
- анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого)
- бактериологического посева мочи и крови
- -гликемического профиля крови
- -определение и оценка гликированного гемоглобина
- Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины, ренин, альдостерон)
- Запись, расшифровка и оценка ЭКГ
- Методика подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- Специальные исследования:
- компьютерная томография

УЗИ органов брюшной полости, почек

ЭХО- и допплер-кардиография

ЭКГ – пробы с физической нагрузкой

Суточное ЭКГ- мониторирование

Оценка данных коронаро- и артериографии

Основные показатели гемодинамики (ОЦК, ЦВД, УО, МО, фракция выброса, ОПСС).

Диагностическими и лечебными манипуляциями:

Массаж сердца (на тренажере)

Сердечно-легочная реанимация в возрастном аспекте (на тренажерах)

Электроимпульсная терапия

Пульсоксиметрия

Экстренная врачебная помощь при неотложных состояниях:

- внезапная смерть
- обморок
- гипертонический криз (осложненный, неосложненный)
- стенокардия
- инфаркт миокарда
- сердечная астма, отек легких
- тромбоэмболия легочной артерии
- острая дыхательная недостаточность, ТЭЛА
- острая артериальная непроходимость
- шок (кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический), ОРДС
- пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии
- приступ Морганьи-Эдемса-Стокса

3. Ведением медицинской документации:

Заполнение и ведение медицинской карты стационарного больного, выписки из истории болезни

Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике:

- карты больного, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- -статистического талона
- -листа нетрудоспособности
- -направления на госпитализацию
- -санаторно-курортной карты и других

Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты

Медико-социальная экспертиза:

- -направление на МСЭ
- -вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности
- -участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.

Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности

Добровольное и обязательное медицинское страхование

Методы и формы санитарно-просветительской работы

Составление годового отчета в кардиологическом отделении

4.3. Перечень вопросов к промежуточной аттестации

Атеросклероз. Этиология, патогенез, методы диагностики (биохимические, инструментальные), клиника атеросклероза различной локализации. Лечение (диетотерапия, медикаментозное, хирургическое), профилактика первичная и вторичная.

- 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация. Принципы лечения, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ (медикосоциальная экспертиза).
- 3. Стенокардия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое).

- 4. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника (типичные и атипичные формы), диагностика, дифференциальная диагностика, изменения ЭКГ, активность кардиоспецифических ферментов. Дополнительные методы диагностики инфаркта миокарда: эхокардиография, радионуклидные методы, коронарография. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение неосложненного инфаркта миокарда. Диагностика и лечение осложнений инфаркта миокарда. Реабилитация больных инфарктом миокарда, МСЭ.
- 5. Постинфарктный кардиосклероз, варианты клиники и течения.
- 6. Безболевая и аритмическая формы ИБС (аритмический вариант, сердечная недостаточность).
- 7. Внезапная смерть при ИБС. Факторы риска. Профилактика.
- 8. Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии.
- 9. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Гипертонические кризы, классификация, клиника, принципы лечения. Особенности течения гипертонической болезни в молодом и пожилом возрасте. Профилактика и лечение гипертонической болезни, реабилитация, вопросы МСЭ.
- 10. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, МСЭ.
- 11. Расстройства вегетативной нервной системы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 12. Болезни миокарда.
- 13. Миокардит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, исходы, осложнения, лечение, вопросы МСЭ.
- 14. Миокардиодистрофии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
- 15. Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клиника. Диагностика (ЭКГ, ЭХО-КГ, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ
- 16. Гипертрофическая кардиомиопатия, патоморфология, клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.
- 17. Рестриктивная кардиомиопатия (эндомиокардиальный фиброз, эндокардит Леффлера), патоморфология, клиника, лечение.
- 18. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, осложнения. Особенности течения у лиц пожилого возраста. Диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы). Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.
- 19. Перикардит. Этиология, патогенез, клинические формы. Диагностика, лечение. Профилактика, реабилитация, МСЭ.
- 20. Врожденные пороки сердца. Классификация. Открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты. Пролапс митрального клапана. Инструментальные метод диагностики. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. Реабилитация. Патогенез, клиника, диагностика и особенности лечения. 21. Нарушения сердечного ритма и проводимости сердца.
- Этиология и патогенез нарушений ритма. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, фибрилляции и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Лечение нарушений ритма.

Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация. Клиническая и электрокардиографическая диагностика неполных и полной атриовентрикулярных блокад. Медикаментозное лечение, показания к временной и постоянной электрической

- кардиостимуляции. Нарушения внутрижелудочковой проводимости: блокады одной, двух и трех ветвей пучка Гиса. Электрокардиографическая диагностика, клиническое значение внутрижелудочковых блокад. Прогноз. Медикаментозное лечение, электростимуляция сердца. Профилактика нарушений ритма и проводимости. Реабилитация. МСЭ.
- 22. Недостаточность кровообращения (сердечная недостаточность). Этиология, патогенез, классификация. Диагностика: клиническая, инструментальная (рентгенологическое исследование, ЭХО-КГ). Клинические варианты сердечной недостаточности. Принципы лечения недостаточности кровообращения. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.
- 23. Общие вопросы ревматических болезней. Международная классификация. Эпидемиология. Типы наследования. Патоморфология. Методы обследования больных ревматическими болезнями.
- 24. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, современная классификация. Клинические формы ревматизма, диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. МСЭ.
- 25. Ревматические пороки сердца. Клинико-анатомические формы, патогенез нарушений гемодинамики. Методы диагностика (физикальные, ЭХО-КГ, ЭКГ, рентгенологические). Дифференциальная диагностика. Клиническая и инструментальная диагностика. Особенности клинического течения у подростков, беременных, лиц пожилого возраста. Тактика консервативного лечения. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Диспансеризация и лечение в поликлинике. Профилактика, прогноз, МСЭ.

5.ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Компе	Содержание компетенции (или ее	Виды	Оценочные
тенция	части)	занятий	средства
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу,	Лекции,	Тесты,
	синтезу	клинические	ситуационные
		практические	задачи, опрос
		занятия	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса		
	мероприятий, направленных на сохранение и		
	укрепление здоровья и включающих в себя		
	формирование здорового образа жизни,		
	предупреждение возникновения и (или)		
	распространения заболеваний, их раннюю		
	диагностику, выявление причин и условий их		
	возникновения и развития, а также	Лекции,	
	направленных на устранение вредного влияния	клинические	Тесты,
	на здоровье человека факторов среды его	практические	ситуационные
	обитания	занятия	задачи, опрос
ПК-2	Готовность к проведению профилактических	Лекции,	Тесты,
	медицинских осмотров, диспансеризации и	клинические	ситуационные
	осуществлению диспансерного наблюдения за	практические	задачи, опрос
	здоровыми и хроническими больными	занятия	
ПК-4	Готовность к применению социально-	Лекции,	Тесты,
	гигиенических методик сбора и медико-	клинические	ситуационные
	статистического анализа информации о	практические	задачи, опрос
	показателях здоровья взрослых и подростков	занятия	

ПК-5	Готовность к определению у пациентов	Лекции,	Тесты,
	патологических состояний, симптомов,	клинические	ситуационные
	синдромов заболеваний, нозологических форм в	практические	задачи, опрос
	соответствии с Международной классификацией	занятия	
	болезней и проблем, связанных со здоровьем		
ПК-6	Готовность к применению комплекса	Лекции,	Тесты,
	анестезиологических и (или) реанимационных	клинические	ситуационные
	мероприятий	практические	задачи, опрос
		занятия	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных	Лекции,	Тесты,
	факторов, лекарственной, немедикаментозной	клинические	ситуационные
	терапии и других методов у пациентов,	практические	задачи, опрос
	нуждающихся в медицинской реабилитации	занятия	
ПК-9	Готовность к формированию у населения,	Лекции,	Тесты,
	пациентов и членов их семей мотивации,	клинические	ситуационные
	направленной на сохранение и укрепление	практические	задачи, опрос
	своего здоровья и здоровья окружающих.	занятия	
ПК-11		Лекции,	Тости
	Готовность к оценке качества оказания	клинические	Тесты,
	медицинской помощи с использованием	практические	ситуационные
	основных медико-статистических показателей	занятия	задачи, опрос

Критерии оценивания компетенций на различных этапах освоения

Вид контроля	Форма контроля	Критерии оценки	
Итоговый контроль	1. Компьютерное	90-100%-отлично 80-89%-хорошо	
	тестирование		
		70-79%-	
		удовлетворительно	
		Менее70%-	
		неудовлетворительно	
	2. Практические	Зачтено/незачтено	
	навыки		
	3. Собеседование	Пятибальная система	

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по последипломному образованию

и лечебной работе

И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС Протокол № 9 от 20 » июня 2018г.

Ректор ФГБО у ВО Рамурская ГМА Манурана России
В ваболотских Решение ученого сорят протокот № 18 от « 20 8° июня 2018г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ»

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 «КАРДИОЛОГИЯ»

Форма обучения: очная

Продолжительность: 144 часов

Трудоемкость в зачетных единицах -4 з. е.

Рабочая программа производственной практики (клинической) базовой основной профессиональной образовательной программы образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 «Кардиология» (ординатура) разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации ОТ 25 августа 2014 года 1078 сотрудниками кафедры внутренних болезней ФПДО

Авторы: Заведующий кафедрой внутренних болезней ФПДО, к.м.н., доц. Третьякова Н. А. Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н. Батаева В.В. Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н. Скурихина В.П.

Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н. Скурихина В.П. Заведующий кардиологическим отделением ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница Скрипкина Е.С.

Рецензенты:

Заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница Л.Е.Остапенко

Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России к.м.н. Сивякова О.Н..

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры внутренних болезней ФПДО протокол № 8 от «15» мая 2018г. Заведующий кафедрой детских болезней ФПДО, к.м.н., доцент Третьякова Н.А.

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 9 от «20» июня 2018 г.

Председатель ЦМК № 9, к.м.н. _____ С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО ________ С.В. Медведев

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Общая характеристика дисциплины

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Общая трудоемкость производственной практики (клинической) составляет 144 часа (4 з. е.) Вид контроля - зачет.

Цель: 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

Задачи –

- 1. закрепить теоретические знания путем обучения ординаторов основам организации проведения медицинской реабилитации на стационарном, поликлиническом и санаторном этапах реабилитации больных.
- 2. обучить определению показаний и противопоказаний для использования средств медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 3. обучить ординаторов формированию индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ознакомить их с современными методами и средствами медицинской реабилитации.
- 4. обучить ординаторов методам оценки эффективности реабилитационных мероприятий.

Требования к результатам освоения программы производственной практики (клинической) вариативной «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе» (компетенции)

Процесс освоения практики «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе» »направлен на формирование следующих универсальных компетенций (УК 1,2) и профессиональных компетенций (ПК -1, 2,5,6,8,9).

Квалификационная характеристика по должности «Врач кардиолог»¹

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.36 Кардиология направлен на формирование у обучающегося следующих **универсальных** компетенций:

- УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

В процессе прохождения производственной практики обучающиеся отрабатывают следующие профессиональные компетенции:

В профилактической деятельности:

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010 № 18247)

- ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

В реабилитационной деятельности:

- ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; психолого-педагогическая деятельность:
- ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

1.3 Перечень знаний, умений и владений выпускника, освоившего программу ординатуры.

В результате прохождения производственной практики ординатор первого года обучения должен:

Знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- Принципы диспансеризации пациентов с заболеваниями сердечнососудистой системы, распределения по группам здоровья и группам риска, вопросы диспансеризации и профилактики хронических форм заболеваний; вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания населения;
- Вопросы санпросвет работы с населением;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья населения,
- анатомо-физиологические особенности организма человека; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем; показатели гомеостаза в норме и патологии; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции; физиологию и патофизиологию системы;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний сердечно-сосудистой системы,
- современные методы терапии основных заболеваний и патологических состояний в соответствии со стандартом медицинской помощи,
- основы фармакотерапии; механизм действия основных групп лекарственных

веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

- вопросы лечебной диетотерапии;
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля;
- современные методы интенсивной терапии при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, показания к санаторно-курортному лечению;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы,
- основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

По окончании обучения врач-кардиолог должен уметь:

- Осуществлять динамическое наблюдение за кардиологическими больными в лечебно-профилактических учреждениях;
- Проводить необходимые диагностические и лечебно-профилактические мероприятия, включая первичную реанимационную помощь, уметь оценивать тяжесть состояния больных, проводить дифференциальный диагноз,
- Определять необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты,
- Определять объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (госпитальный этап, стационар на дому, консультативный прием), оказывать скорую и неотложную помощь пациентам;
- Обосновывать план и тактику ведения больных, определять показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств, заместительной терапии; определять противопоказания, исключать полипрагмазию;
 - Выявлять признаки функциональной недостаточности, составлять план и индивидуальную программу реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
 - Проводить анализ эффективности диспансеризации.

По окончании обучения врач-кардиолог должен владеть навыками:

- проведения обследования больных (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ведения медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке);
- определения группы крови и резус принадлежности, техники переливания препаратов крови,
- интерпретации результатов клинических анализов, биохимических, иммунологических методов исследований;
- интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (функциональных, эндоскопических, ультразвуковых,

рентгенологических) методов исследования;

- оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях (СЛР, при различных видах шоках, сосудистой недостаточности и др.).
- навыками формирования у населения, пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

1.4 Формы организации обучения ординаторов по программе производственной практики (клинической) вариативной «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе»

Освоение программы производственной практики (клинической) вариативной «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе» основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Кардиология» путем участия в медицинской деятельности, в том числе путем участия в оказании медицинской помощи гражданам.

1.5. Виды контроля

Промежуточный контроль представляет собой сдачу зачета (тестирование, оценка практических умений, собеседование).

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ»

Учебно-тематический план рабочей программы производственной практики (клинической) вариативной «Профилактическая кардиология и реабилитация больных на амбулаторном этапе» основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Кардиология»

Срок обучения: 144 академических часа

Трудоемкость: 4 зачетных единиц

Клинические базы:

• Центр медицинской реабилитации Амурской областной клинической больницы

№	Виды профессиональной деятельности	Продолжи	Формируемые
	(ординатора)	тельность	компетенции
1.	 Профилактическая, проведение обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); Диагностическая интерпретации результатов клинических анализов, биохимических, иммунологических методов исследований; интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования 	144 часа	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9,

No	Виды профессиональной деятельности	Продолжи	Формируемые
	(ординатора)	тельность	компетенции
	эндоскопические, УЗИ, рентген);		
	-Лечебная, ведению и лечению пациентов,		
	нуждающихся в оказании кардиологической		
	медицинской помощи		
	-Реабилитационная, знать основы		
	профилактической медицины, направленные на		
	укрепление здоровья сельского населения;		
	принципы диспансерного наблюдения различных		
	социальных групп населения, реабилитация		
	пациентов; организацию и проведение		
	реабилитационных мероприятий, механизм		
	лечебно-реабилитационного воздействия,		
	физиотерапии, лечебной физкультуры,		
	рефлексотерапии, массажа и других		
	немедикаментозных методов, показаний и		
	противопоказаний к их назначению.		

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ» ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КАРДИОЛОГИЯ»

3.1 Обеспечение учебно-методической литературой ОСНОВНАЯ

1.	Болезни сердца и сосудов : Рук- во Европейского общества кардиологов Пер.	
	англ./Под ред. Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-Медиа,20111480 с.	
2.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний сердечнососудистой системы: Рук- во для врачей М.: «МИА»,2010360 с	
3.	Кардиология: национальное руководство/под ред. Беленкова Р.Г., Оганова Ю.Н.М.:ГЭОТАР-Медиа,20071232c	
4.	Болезни сердца по Браунвальду :рук-во по с/сосудистой медицине/Под общ. ред. Р.Г. Оганова.В 4-х т.Т.1:главы 1-20;пер. с англМ:Рид Элсивер,2010624с.(4экз.)	
5.	Клинические рекомендации по кардиологии/под ред.Ф.И.БеляловаИзд.7- е,перераб.идопМ.:ГЭОТАР-Медиа,2016160с.:ил10 экз	
6.	Рамракха П., Дж. Хилл. Справочник по кардиологии. Пер. с англ. Сыркина А.ЛМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011592с.(6экз.	
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ		

7.	Голдерберг А.Л. Кклиническая электрокардиография. Наглядный подход/Пер.с англМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2009328с.(4экз.)
8.	Сыркин А.Л.1.ЭКГ для врачей общей практикиМ.:СЮО «МИА»,2011 176с.(10экз.)
9.	Бокерия Л.А.и др. Внезапная сердечная смертьМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011 272c.(5экз.)
10.	Реабилитация при заболеваниях сердца и сосудов/Под ред.Носкова М.:ГЭОТАРМЕДИА,2010640с.
11.	Беленков Ю.М.и др. Гипертрофическая кардиомиопатияМ.:ГЭОТАР- МЕДИА,2011,- 392с.(бэкз.
12.	Рук-во по нарушениям ритма сердца/Под ред. Чазова Е.И.,Голицина С.П М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2008146с.(5экз.),2010416с.(4экз
13.	Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца/Под ред. Сулимова В.S М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011448с.(10экз.)
14.	Болезни сердца и сосудов:Рук-во Европейского общества кардиологов. Пер. с англ./Под ред.Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,20111480c.(Зэкз.)
15.	Реабилитация при заболеваниях с/сосудистой системы./Под ред. Макарова И.ММ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2010304с.(6экз.)
16.	Волков В.С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии: Рук-во для врачейМ.: «М И А »,2010336с.(7экз.)
17.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний С/сосудистой системы: Рук-во для врачейМ.: «М И А », 2010360с. (7экз.)
18.	Киякбаев Г.К. Аритмии сердца .Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендацииМ.:ГЭОТАР-Медиа,2014240с.(Серия «Библиотека врача специалиста»)-6 экз.
19.	Арутюнов Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов М.:ГЭОТАРМедиа,2015504с5экз.
20.	Трухан Д.И., Викторова И.А. Внутренние болезни. Кардиология. Ревматология: учеб. пособиеМ.: ООО Изд-во «МИА»,2013376с6 экз.
21.	Кардиология: национальное руководство/под ред.Е.В.ШляхтоИзд.2- е,перераб.и доп,- М.:ГЭОТАР-Медиа,2015800с3 экз. 82.Неотложная кардиология: учеб.пособие/под ред. П.П. Огурцова,В.Е. Дворникова
22.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2016272с.:ил3 экз. 83.Авдеев С.Н. и др. Легочная гипертензияМ.:ГЭОТАР-Медиа,2015416с3 экз.

3.2 Методические пособия, рекомендации, изданные сотрудниками кафедры

- 1. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика основных кардионеврологических заболеваний на амбулаторном этапе. Благовещенск, 2012г.
- 2. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов на догоспитальном этапе. Часть 1 и 2. Благовещенск, 2007,2012г
- 3. Современные аспекты лечения больных с эссенциальной артериальной гипертонией (часть 1 и 2). Благовещенск, 2007,2010г.
- 4. Профилактика инсультов. Благовещенск, 2010г.
- 5. Неотложные состояния на догоспитальном этапе. Благовещенск, 2012г.

3.3 Описание материально-технической базы для образовательного процесса

На кафедре имеются аудитории, оснащенные стационарными компьютерами, проекторами и проекционными экранами для возможности демонстрации

мультимедийных презентаций, видеофильмов, фотоматериала. Кроме того, в процессе обучения используются дисплейные классы Академии (4 класса) и лаборатория тестирования Симуляционно-аттестационного центра.

3.3.1.Перечень программного обеспечения. Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/ п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro,	Номер лицензии 48381779

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения.

№ п/ п	Перечень свободно распространяе мого	Ссылки на лицензионное соглашение
1.		
	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения:
		https://www.google.com/intl/ru ALL/chrome/privacy/eula text.html
2.	0.000	
	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия:
		http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
3.		
	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия:
		https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для освоения дисциплины

Название	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса	
Электронно-библиотечные системы				
Консультант врача Электронная медицинская библиотека	Для обучающихся по программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к	библиотека, индивидуаль н ый доступ	http://www.rosmedlib.ru/	
Министерство науки и высшего образования Российской федерации	Официальный ресурс Министерства науки и высшего образования Российской федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru/	

PubMed Oxford Medicine Online	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine	библиотека, свободный доступ библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ http://www.oxfordmedicine.com
<u>Информационные с</u>	<u>истемы</u>		
Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернетресурс. Цель:содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском мелицинском	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
Web- Медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей,	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных			
Всемирная организация дравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.rosminzdrav.ru/

БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi./
eLIBRARYR U	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp/
Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatal

1. Фонд оценочных средств по производственной практике по специальности «Кардиология»

Основным атерогенным классом липопротеидов являются:

- Липопротеиды очень низкой плотности.
 Липопротеиды низкой плотности.
- 3. Липопротеиды высокой плотности.
- 4. Хиломикрона.
- Какой из гиполепидемических препаратов способен в наибольшей степени повышать уровень альфа-холестерина в крови:
 - 1. Никотинования кислота.
 - 2. Ловастатин.
 - 3. Пробукол.

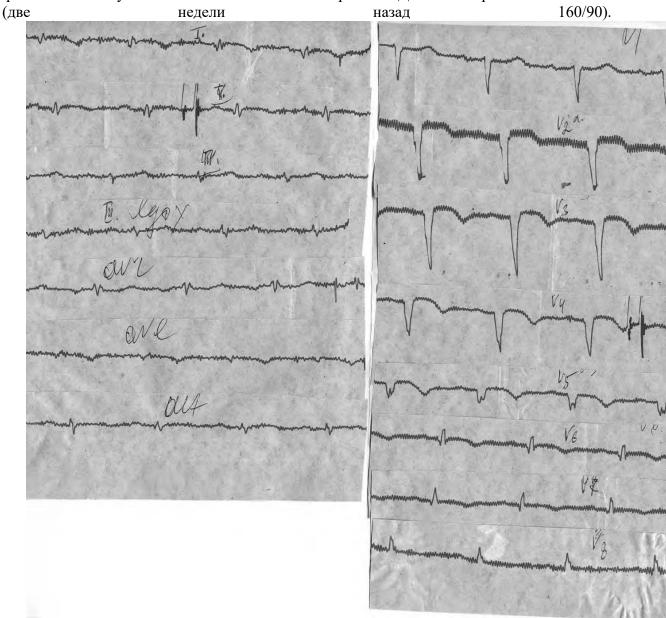
- 4. Клофибрат.
- 5. Гемфиброзил.
- 3 Наиболее выраженной способностью понижать уровень альфа-холестерина в крови обладает:
 - 1. Никотиновая кислота.
 - 2. Ловастин.
 - 3. Пробукол.
 - 4. Клофибрат.
 - 5. Холестирамин.
- 4 Специальными исследованиями доказано, что у больных с гиперлипидемией продолжительность жизни можно увеличить путем систематического приема.
 - 1. Никотиновой кислоты.
 - 2. Клофибрата.
 - 3. Пробукола.
 - 4. Статинов (ловастин, симвастин).
 - 5. Всех перечисленных.
- 5 Для лечения стенокардии напряжения используют все нижеперечисленные препараты, кроме:
 - 1. Нитросорбида.
 - 2. Анаприлина (обзидан).
 - 3. Финоптина (верапамил).
 - 4. Коринфара (кордафен, нифедипин).
 - 5. Папаверина.
- 6 У больных ИБС с наклонностью к брадикардии нерационально использовать:
 - 1. Анаприлин.
 - 2. Тразикор.
 - 3. Вискен.
 - 4. Коринфар.
 - 5.
- 7 Средние суточные дозы нитросорбида у больных ИБС составляют:
 - 1. 10-20 мг.
 - 2. 40-60 мг.
 - 3. 100-200 мг.
 - 4. 300-400 мг.
 - 5. 500-600 мг.
- 8 Средние суточные дозы финоптина составляют:
 - 1. 40-80 мг.
 - 2. 80-120 мг.
 - 3. 120-200 мг.
 - 4. 240-320 мг.
 - 5. 500-600 мг.
- 9 Средние суточные дозы коринфара составляют:
 - 1. 10-30 мг.
 - 2. 60-80 мг.
 - 3. 100-200 мг.
 - 4. 200-240 мг.

Примеры клинических задач

ЗАДАЧА N1

Больной 62 года. В течение двух лет боли в области сердца при нагрузке и на холоде купируются нитроглицерином; перемежающаяся хромота.

Накануне вечером в покое возник приступ загрудинных болей с иррадиацией в оба плеча и челюсти. Боли не купировались нитроглицерином и продолжались в течение всей ночи. Утром врач отметил бледность, приглушение тонов, протодиастолический ритм галопа. Пульс 100. В лёгких застойные хрипы. АД 90/60 мм рт. ст.



- 1. Опишите признаки некроза миокарда, его глубины распространенности, признаки повреждения.
- 2. Клинико-электрокардиографический диагноз, клинические аргументы. Стадия процесса.
- 3. Какую динамику ЭКГ и какое осложнение можно ожидать.

4.2. Перечень практических навыков обязательных для освоения, необходимых для сдачи зачета.

Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор:

- Клиническими обследованиями больных по органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация);
- Оценкой клинического, биохимического анализа крови, клинического анализа мочи, миелограммы;
- Оценкой инструментальных методов исследований (ЭКГ,ФГДС,УЗИ,КТ и др.);
- Ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
- Заполнением и ведением медицинской документации в поликлинике;
- Организацией диспансеризации, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- Реабилитационной деятельностью по профилактике при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- Формированием у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

.ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Компе	Содержание	Виды	Оценочные
TOULING	компетенции (или ее	занятий	·
тенция	части)		средства
УК-1	Готовность к	Лекции,	Тесты,
	абстрактному	клинические	ситуационные
	мышлению, анализу,	практические	задачи, опрос
	синтезу	занятия	
УК-2	готовность к		Тесты,
	управлению		ситуационные
	коллективом,		задачи, опрос
	толерантно		
	воспринимать		
	социальные,		
	этнические,	Лекции,	
	конфессиональные и	клинические	
	культурные различия;	практические	
		занятия	
ПК-1	Готовность к		
	осуществлению		
	комплекса		
	мероприятий,		
	направленных на		
	сохранение и		
	укрепление здоровья		
	и включающих в себя		
	формирование		
	здорового образа		
	жизни,	п	
	предупреждение	Лекции,	
	возникновения и	клинические	Тесты,
	(или)	практические	ситуационные
	распространения	занятия	задачи, опрос

	заболеваний, их		
	раннюю диагностику,		
	выявление причин и		
	условий их		
	возникновения и		
	развития, а также		
	направленных на		
	устранение вредного		
	влияния на здоровье		
	человека факторов		
	среды его обитания		
ПК-2	Г отовность к		Тесты,
	проведению		ситуационные
	профилактических		задачи, опрос
	медицинских		, 1
	осмотров,		
	диспансеризации и		
	осуществлению		
	диспансерного		
	наблюдения за	Лекции,	
	здоровыми и	клинические	
	хроническими	практические	
	больными	занятия	
ПК-5	Готовность к	Лекции,	Тесты,
	определению у	клинические	ситуационные
	пациентов	практические	задачи, опрос
	патологических	занятия	задачи, опрос
	состояний,	занятия	
	· ·		
	симптомов,		
	синдромов		
	заболеваний,		
	нозологических форм		
	в соответствии с		
	Международной		
	классификацией		
	болезней и проблем,		
	связанных со		
ПК-6	здоровьем		T.
11K-0	Готовность к		Тесты,
	применению		ситуационные
	комплекса	_	задачи, опрос
	анестезиологических	Лекции,	
	и (или)	клинические	
	реанимационных	практические	
ШСО	мероприятий	занятия	
ПК-9	Готовность к		Тесты,
	формированию у		ситуационные
	населения, пациентов		задачи, опрос
	и членов их семей	Лекции,	
	мотивации,	клинические	
	направленной на	практические	
	сохранение и	занятия	
l l	•	L	

укрепление своего	
здоровья и здоровья	
окружающих.	

Критерии оценивания компетенций на различных этапах освоения

Вид контроля	Форма контроля	Критерии оценки
Итоговый	1. Компьютерное	90-100%-отлично
контроль	тестирование	80-89%-хорошо
	_	70-79%-
		удовлетворительно
		Менее70%-
		неудовлетворительно
	2. Практические	Зачтено/незачтено
	навыки	
	3. Собеседование	Пятибальная система

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по последипломному образованию и лечебной работе И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС Протокол № 9 от «20 июня » 2018г.

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА

Минадрава России

В. Заболотских

Рецієние ученого совета протокол № 18 от «26 июня » 2018г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 «КАРДИОЛОГИЯ»

Форма обучения: очная

Продолжительность: 144 часа

Трудоемкость в зачетных единицах 4 з. е.

Рабочая программа производственной практики (клинической) вариативной «Паллиативная медицинская помощь» основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программа подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.36 «Кардиология» (ординатура) разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1078 сотрудниками кафедры внутренних болезней ФПДО

Авторы: Заведующий кафедрой внутренних болезней ФПДО, к.м.н., доц. Третьякова Н.А. Доцент кафедры внутренних болезней ФПДО, к.м.н Батаева В.В.

Репензенты:

Заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница Л.Е.Остапенко

Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России к.м.н. Сивякова О.Н..

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры внутренних болезней ФПДО протокол № 8 от «15» мая 2018г. Заведующий кафедрой детских болезней ФПДО,

к.м.н., доцент Третьякова Н.А.

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 9 от « 20 » июня 2018 г.

Председатель ЦМК № 9, к.м.н. С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПДО ______С.В. Медведева

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Общая характеристика дисциплины

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Общая трудоемкость производственной практики (клинической) составляет 144 часа (4 з. е.) Вид контроля - зачет.

Цель: 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 в условиях сельской местности.

Задачи - сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с больным и его окружением;
- собирать и анализировать информацию о больном, выяснять субъективные и объективные сведения;
- 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;
- 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;
- анализировать закономерности функционирования органов и систем у пациентов на основании проведенных обследований;
- правильно сформулировать диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний;
- назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение в соответствии с диагнозом и имеющихся сопутствующих заболеваниях и уметь оценить его эффективность;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в том числе в электронном виде (ведение электронной истории болезни);
- самостоятельно проводить диагностические процедуры: регистрацию ЭКГ, проведение суточного мониторирование ЭКГ и артериального давления и интерпретировать полученные данные;
- уметь диагностировать и оценить тяжесть острых и неотложных состояний при патологии сердца и сосудов, принять меры для оказания помощи при

- необходимости провести реанимационные мероприятия;
- диагностировать и оказать помощь при анафилактическом шоке, приступе бронхиальной астме, мозговой коме, комах у больных с сахарным диабетом, травмах, кровотечениях;
- провести реабилитационные и профилактические мероприятия у больных с различной патологией сердечно-сосудистой системы;
- проводить профилактические мероприятия для предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний у здоровых лиц. Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя

способность/готовность:

развить и закрепить практические навыки и умения полученные во время первого года обучения;

- провести обследование, дифференциальную диагностику и назначить лечение больным с острой и неотложной патологией сердечно-сосудистой системы: острым коронарным синдромом, острой левожелудочковой недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости сердца, тромбоэмболией легочной артерии и другими острыми состояниями;
- провести обследование, дифференциальную диагностику и назначить лечение, реабилитационные и профилактические мероприятия в амбулаторных условиях;
- самостоятельно выполнить стресс-тест на велоэргометре и тредмиле, эхокардиографию с расчетом основных показателей, чреспищеводную электрокардиостимуляцию. Уметь интерпретировать полученные данные.

Требования к результатам освоения программы производственной практики (клинической) вариативной «Особенности оказания кардиологической помощи в сельской местности» (компетенции)

Процесс освоения практики «Особенности оказания кардиологической помощи в сельской местности» направлен на формирование следующих универсальных компетенций (УК 1,2) и профессиональных компетенций (ПК - 1, 2,5,6,9).

Квалификационная характеристика по должности «Врач кардиолог»¹

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.36 Кардиология направлен на формирование у обучающегося следующих универсальных компетенций:

- УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

В процессе прохождения производственной практики обучающиеся отрабатывают следующие профессиональные компетенции:

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010 № 18247)

В профилактической деятельности:

- ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

В лечебной деятельности:

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

В реабилитационной деятельности:

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

1.3 Перечень знаний, умений и владений выпускника, освоившего программу ординатуры.

В результате прохождения производственной практики ординатор первого года обучения должен:

Знать:

- теоретические основы профилактических и противоэпидемических мероприятий
- порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения основы диагностики кардиологических заболеваний, патологических состояний пациентов
- тактику оказания медицинской помощи при возникновении неотложных состояний
- Основы медицинской реабилитации и санаторно-курортного отбора
- основы проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- основы медицинской экспертизы
- основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- основные требования информационной безопасности

- Уметь:
- предупреждать возникновение кардиологических заболеваний среди населения путем проведения профилактической противоэпидемической работы в установленном порядке
- осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- провести объективный осмотр пациента, организовать дополнительное обследование, оценить результаты полученных лабораторных, инструментальных и иных методов обследования
- определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- оказать неотложную медицинскую помощь
- оказать скорую медицинскую помощь, при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- разработать план медицинской реабилитации, провести санаторно-курортный отбор при наиболее распространенных заболеваниях

Владеть:

- навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования
- навыками оказания неотложной, скорой медицинской помощи
- навыками формирования у населения, пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- собрать информацию, провести медико-статистический анализ информации о показателях здоровья сельского населения
- диагностировать беременность
- оказать медицинскую помощь при возникновении чрезвычайных ситуаций
- организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений
- организовать оценку качества оказания медицинской помощи пациентам
- веси учетно-отчетную документацию в медицинской организации и структурных подразделениях
- создать в медицинской организации и структурных подразделениях благоприятных условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований безопасности и охраны труда
- Навыками статистической обработки данных, в том числе с использованием современных информационных технологий
- Навыками организации медицинской эвакуации при возникновении

чрезвычайной ситуации

- Навыками организации и проведения медицинской экспертизы
- Навыками соблюдения требования информационной безопасности

1.4. Формы организации обучения ординаторов по программе производственной практики (клинической) вариативной «Особенности оказания кардиологической помощи в сельской местности »

Освоение программы производственной практики (клинической) вариативной «Особенности оказания кардиологической помощи в сельской местности» основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Кардиология» путем участия в медицинской деятельности, в том числе путем участия в оказании медицинской помощи гражданам.

1.5. Виды контроля

Промежуточный контроль представляет собой сдачу зачета (тестирование, оценка практических умений).

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ»

2.4. Учебно-тематический план рабочей программы производственной практики (клинической) вариативной «Особенности оказания кардиологической помощи в сельской местности » основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Кардиология»

Срок обучения: 144 академических часа

Трудоемкость: 4 зачетных единиц

Клинические базы:

- ГБУЗ АО Амурская областная консультативная поликлиника.
- Благовещенская центральная районная поликлиника

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Продолжи тельность	Формируемые компетенции
1.	 Профилактическая, проведение обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); Диагностическая интерпретации результатов клинических анализов, биохимических, иммунологических методов исследований; интерпретации результатов инструментальных 	144 часа	УК-1, УК-2, ПК- 1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9,
	и аппаратных методов исследования		

№	Виды профессиональной деятельности	Продолжи	Формируемые
	(ординатора)	тельность	компетенции
	(функциональные, эндоскопические, УЗИ, рентген); -Лечебная, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи -Реабилитационная, знать основы профилактической медицины, направленные на укрепление здоровья сельского населения; принципы диспансерного наблюдения различных социальных групп населения, реабилитация пациентов; организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебнореабилитационного воздействия, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, массажа и		
	других немедикаментозных методов, показаний и противопоказаний к их назначению.		

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ВАРИАТИВНОЙ «ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ» ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КАРДИОЛОГИЯ»

3.1 Обеспечение учебно-методической литературой ОСНОВНАЯ

1.	Болезни сердца и сосудов: Рук- во Европейского общества кардиологов Пер.
	англ./Под ред. Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-Медиа,20111480 с.
2.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний
	сердечнососудистой системы: Рук- во для врачей М.: «МИА»,2010360 с
3.	Кардиология: национальное руководство/под ред. Беленкова Р.Г., Оганова
	Ю.Н.М.:ГЭОТАР-Медиа,20071232с
4.	Болезни сердца по Браунвальду :рук-во по с/сосудистой медицине/Под
	общ. ред. Р.Г. Оганова.В 4-х т.Т.1:главы 1-20;пер. с англМ:Рид Элсивер,2010
	624с.(4экз.)
5.	Клинические рекомендации по кардиологии/под ред.Ф.И.БеляловаИзд.7-
	е,перераб.идопМ.:ГЭОТАР-Медиа,2016160с.:ил10 экз
6.	Рамракха П., Дж. Хилл. Справочник по кардиологии. Пер. с англ. Сыркина А.Л
	М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011592с.(6экз.
допол	НИТЕЛЬНАЯ
7.	Голдерберг А.Л. Кклиническая электрокардиография. Наглядный
	подход/Пер.с англМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2009328с.(4экз.)
8.	Сыркин А.Л.1.ЭКГ для врачей общей практикиМ.:СЮО «МИА»,2011
	176с.(10экз.)

9.	Бокерия Л.А.и др. Внезапная сердечная смертьМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2011 272с.(5экз.)
10	
10.	Реабилитация при заболеваниях сердца и сосудов/Под ред.Носкова
1.1	М.:ГЭОТАРМЕДИА,2010640c.
11.	Беленков Ю.М.и др. Гипертрофическая кардиомиопатияМ.:ГЭОТАР-
	МЕДИА,2011,- 392с.(бэкз.
12.	Рук-во по нарушениям ритма сердца/Под ред. Чазова Е.И.,Голицина С.П
	М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2008146с.(5экз.),2010416с.(4экз
13.	Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца/Под ред. Сулимова B.S
	М. :ГЭОТАР-МЕДИА,2011448c.(10экз.)
14.	Болезни сердца и сосудов:Рук-во Европейского общества кардиологов. Пер. с
	англ./Под ред.Шляхто Е.ВМ.:ГЭОТАР-МЕДИА,20111480с.(Зэкз.)
15.	Реабилитация при заболеваниях с/сосудистой системы./Под ред.
	Макарова И.ММ.:ГЭОТАР-МЕДИА,2010304c.(6экз.)
16.	Волков В.С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной
	кардиологии: Рук-во для врачейМ.: «М И А »,2010336с.(7экз.)
17.	Волков В.С., Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний
	С/сосудистой системы:Рук-во для врачейМ.: «М И А »,2010360с.(7экз.)
18.	Киякбаев Г.К. Аритмии сердца .Основы электрофизиологии, диагностика,
	лечение и современные рекомендацииМ.:ГЭОТАР-Медиа,2014240с.(Серия
	«Библиотека врача специалиста»)-6 экз.
19.	Арутюнов Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов
	М.:ГЭОТАРМедиа,2015504с5экз.
20.	Трухан Д.И., Викторова И.А. Внутренние болезни. Кардиология.
	Ревматология: учеб. пособиеМ.: ООО Изд-во «МИА»,2013376с6 экз.
21.	Кардиология: национальное руководство/под ред.Е.В.ШляхтоИзд.2-
	е,перераб.и доп,- М.:ГЭОТАР-Медиа,2015800с3 экз.
	82.Неотложная кардиология: учеб.пособие/под ред. П.П. Огурцова,В.Е.
	Дворникова
22.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2016272с.:ил3 экз.
	83. Авдеев С.Н. и др. Легочная гипертензияМ.:ГЭОТАР-Медиа, 2015416с3
	ЭКЗ.

3.2 Методические пособия, рекомендации, изданные сотрудниками кафедры

- 1. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика основных кардионеврологических заболеваний на амбулаторном этапе. Благовещенск, 2012г.
- 2. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов на догоспитальном этапе. Часть 1 и 2. Благовещенск, 2007,2012г
- 3. Современные аспекты лечения больных с эссенциальной артериальной гипертонией (часть 1 и 2). Благовещенск, 2007,2010г.
- 4. Профилактика инсультов. Благовещенск, 2010г.
- 5. Неотложные состояния на догоспитальном этапе. Благовещенск, 2012г.

3.3 Описание материально-технической базы для образовательного процесса

На кафедре имеются аудитории, оснащенные стационарными компьютерами, проекторами и проекционными экранами для возможности демонстрации мультимедийных презентаций, видеофильмов, фотоматериала. Кроме того, в процессе обучения используются дисплейные классы Академии (4 класса) и лаборатория тестирования Симуляционно-аттестационного центра.

3.3.1.Перечень программного обеспечения. Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/ п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro,	Номер лицензии 48381779

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения.

Л П	/ свободно распространяе	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://www.google.com/intl/ru ALL/chrome/privacy/eula text.html
2	Dr.Web Curelt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license Curelt ru.pdf
3	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
4	. LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для освоения дисциплины

Название	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиот	ечные системы		
Консультант врача Электронная медицинская библиотека	Для обучающихся по программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к	библиотека, индивидуаль н ый доступ	http://www.rosmedlib.ru/
Министерство науки и высшего образования Российской федерации	Официальный ресурс Министерства науки и высшего образования Российской федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru/

PubMed Oxford Medicine Online	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine	библиотека, свободный доступ библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ http://www.oxfordmedicine.com
Информационные с	<u>истемы</u>		
Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернетресурс. Цель:содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском мелицинском	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
Web- Медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей,	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных			
Всемирная организация дравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.rosminzdrav.ru/

БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi./
eLIBRARYR U	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp/
Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatale

1. Фонд оценочных средств по производственной практике по специальности «Кардиология»

- 1. Тесты
- 2. Ситуационные задачи
- 3. Комплекты функциональных, инструментальных и лабораторных методов исследования:
- Комплект учебных электрокардиограмм
- Комплект учебных спирограмм.

- Комплект Эхо-КГ.
- Комплект данных суточного мониторирования ЭКГ и АД. Результ лабораторных исследований.

Комплект рентгенограмм.