



**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ»**

Москва

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор АНО ДПО МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

Елисеев С.Е.

08.11.2022 г.



СОГЛАСОВАНО:

Решением Совета
АНО ДПО «Международный
технологический институт»
Протокол №3/22-СО от 07.11.2022 г.

Решением Педагогического совета
АНО ДПО «Международный
технологический институт»
Протокол №4/22-ПС от 04.11.2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ»**

Москва

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
Раздел 1. Характеристика образовательной программы	5
1.1 Актуальность образовательной программы	5
1.2 Нормативно-правовые акты, регламентирующие разработку образовательной программы	5
1.3 Категория слушателей	7
1.4 Трудоемкость освоения программы	7
1.5 Форма обучения	7
Раздел 2 Цель образовательной программы	8
Раздел 3 Планируемые результаты обучения	11
Раздел 4 Содержание образовательной программы	18
4.1. Учебный план	18
4.2 Учебно-тематический план	18
4.3 Календарный учебный график	19
4.4 Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)	20
Раздел 5. Формы аттестации	24
Раздел 6. Оценочные материалы	26
Раздел 7. Организационно-педагогические условия	44

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы» (далее – образовательная программа) в объеме 36 часов разработана и утверждена в Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Международный технологический институт».

Область применения образовательной программы

Образовательная программа предназначена для повышения квалификации врачей по специальностям: терапия (основная), лечебное дело, кардиология, общая врачебная практика (семейная медицина) (дополнительные).

Структура образовательной программы включает:

- цель реализации образовательной программы;
- планируемые результаты обучения, включая описание профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации образовательной программы;
- содержание программы, включающее: учебный план, учебно-тематический план; календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)
- формы аттестации;
- оценочные материалы;
- организационно-педагогические условия.

Организация учебного процесса

Реализация образовательной программы осуществляется в смешанном формате: с использованием технологий дистанционного обучения и симуляционных образовательных технологий.

Объем очной части программы составляет 4 (ак.ч.) и включает аудиторное занятие по отработке навыков коммуникации.

Объем заочной части программы составляет 32 ак. ч. и включает организацию онлайн-обучения, индивидуальных консультаций с использованием on-line чата,

электронной почты, промежуточной и итоговой аттестации с автоматизированной проверкой результатов в Системе дистанционного обучения (СДО) АНО ДПО «Международный технологический институт».

Содержание СДО включает в себя:

- учебно-тематический план
- календарный график
- рабочие программы модулей
- инструкцию для слушателя
- образовательный контент, распределенный по разделам и темам, включающий учебные материалы в форматах DOC, PDF, PowerPoint, аудиолекции, ссылки на дополнительные материалы (статьи, клинические рекомендации, интернет-ресурсы), перечень рекомендуемых учебных изданий, нормативных документов;
- фонд оценочных средств.

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность образовательной программы. Заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых представляют одну из главных угроз устойчивому мировому развитию в XXI веке. Занимая первое место среди причин смертности во всем мире, сердечно-сосудистые заболевания обуславливают более 17,5 млн смертей в год. В связи с этим потребность в подготовке специалистов, применяемых методы диагностики, основанные на принципах доказательной медицины, является актуальной.

1.2. Нормативно-правовые акты, регламентирующие разработку образовательной программы:

- Приказ Минобрнауки России от 01.07 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минобрнауки России от 23.08 2017 г. N 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 02.02 2022 г. N 105 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.36 Кардиология»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. N 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08 2014 г. N 1097 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08 2014 г. N 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования

по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-кардиолог»;

- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».

1.3. Категория слушателей (требования к уровню подготовки поступающего

на обучение):

врач-терапевт, имеющий высшее образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовку в интернатуре/ординатуре по специальности «Терапия»;

врач-терапевт участковый, имеющий высшее образование по специальности «Лечебное дело»;

врач общей практики (семейный врач), имеющий высшее образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовку в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» / проф. переподготовку по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Педиатрия», «Терапия»;

врач-кардиолог, имеющий высшее образование (специалитет) по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовку в ординатуре по специальности «Кардиология» / проф. переподготовку по специальности «Кардиология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия».

1.4. Трудоемкость освоения программы: 36 часов.

1.5. Форма обучения: очно-заочная.

РАЗДЕЛ 2. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Реализация образовательной программы направлена на совершенствование знаний, умений, компетенций слушателя, необходимых для осуществления профессиональной деятельности, связанной с диагностикой и лечением пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в рамках имеющейся квалификации.

Содержание образовательной программы учитывает:

- квалификационные требования, указанные в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утв. приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н);
- требования профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» проекта профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)», профессионального стандарта «Врач-кардиолог»;
- современные образовательные технологии и средства обучения.

Характеристика квалификации врача-терапевта

(в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н)

Должностные обязанности. Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной); основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и

патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунобиологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях; вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия" или профессиональная переподготовка при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", сертификат специалиста по специальности "Терапия" без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика квалификации врача общей практики (семейного врача) (в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н)

Должностные обязанности. Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Составляет план лабораторного, инструментального обследования. Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. Оказывает: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведения реанимационных мероприятий, интенсивной терапии. Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию. Осуществляет профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп. Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям. Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; теоретические основы по избранной специальности; профилактику, диагностику, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитацию пациентов; принципы и методы профилактики и лечения наиболее распространенных заболеваний; реабилитацию пациентов; демографическую и медико-социальную характеристику прикрепленного контингента; вопросы организации медико-социальной экспертизы; основы диетического питания и диетотерапии; о территориальной программе государственных

гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); порядок направления больных на санаторно-курортное лечение; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" или профессиональная переподготовка по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Педиатрия" или "Терапия", сертификат специалиста по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", без предъявления требований к стажу работы.

Связь образовательной программы с профессиональными стандартами

Таблица 1.

Наименование профессионального стандарта	Уровень квалификации
Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)	7
Врач общей практики (семейный врач)	8
Врач-кардиолог	8

РАЗДЕЛ 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Описание компетенций в рамках имеющейся квалификации слушателя

Таблица 2

Виды профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия	Компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия	Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию
Диагностическая деятельность	<p>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5)</p>	<p>УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия</p> <p>УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p> <p>ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза</p> <p>ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты</p> <p>ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>

Описание компетенций в рамках имеющейся квалификации слушателя

Таблица 2

Сферы профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Обобщенная трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)	Трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)	Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию
<p>Оказание первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению</p>	<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>	<p>А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>

Описание компетенций в рамках имеющейся квалификации слушателя

Таблица 3

Виды профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)	Компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)	Обобщенная трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач общей практики (семейный врач)	Трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач общей практики (семейный врач)	Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию
<p>Диагностическая деятельность</p>	<p>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5)</p>	<p>А. Оказание медицинской помощи взрослому населению</p>	<p>А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</p>	<p>УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>

Описание компетенций в рамках имеющейся квалификации слушателя

Таблица 4

Сфера деятельности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология	Компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология	Обобщенная трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-кардиолог	Трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-кардиолог	Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию
Кардиология	<p>УК 1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>УК 4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p> <p>ОПК 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>А. Оказание медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы</p>	<p>А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза</p>	<p>УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия</p> <p>УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p> <p>ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза</p> <p>ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты</p> <p>ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>

После завершения обучения слушатель должен знать:

- Методику пациенто-ориентированной модели коммуникации;
- Психологическую характеристику процесса общения;
- Техники и приемы общения: технику задавания вопросов, типы вопросов, приемы активного слушания;
- Методику построения эффективного диалога
- Методику сбора информации (жалоб, анамнеза) от пациентов с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности сердечно-сосудистой системы;
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы;
- Алгоритм диагностики артериальной гипертензии
- Алгоритм обследования больных с гиперхолестеринемией
- Алгоритм обследования и лечения больного со стабильной ишемической болезнью сердца
- Методы физикального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;
- Принципы организации системы управления сердечно-сосудистыми рисками;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;
- Стандарты медицинской помощи

После завершения обучения слушатель должен уметь:

- Применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности;
- Использовать приёмы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения;
- Пользоваться вербальными и невербальными средствами общения;
- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- Применять пациент-ориентированную модель общения с пациентом;
- Использовать при проведении расспроса техники эффективного общения: открытые и закрытые вопросы, активное слушание, структурирование диалога;
- Проводить физикальное обследование пациента в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;
- Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях у взрослых;
- Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы;
- Применять медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование для диагностики состояний/заболеваний сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациента с заболеванием/состоянием сердечно-сосудистой системы
- Составлять и обосновывать план проведения лабораторных и инструментальных исследований, интерпретировать полученные результаты;

- Обосновывать необходимость направления пациента к врачам-специалистам, интерпретировать полученные результаты;
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ;
- Определять показания для госпитализации;
- Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.

РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

4.1. Учебный план

Таблица 4

№	Наименование дисциплин (модулей)	Общая трудоемкость, (в ч.)	В том числе				Формы контроля
			Аудиторные занятия, (в ч.).	Внеаудиторные занятия с применением ДОТ и ЭО, (в ч.)		Сам. работа, (в ч.)	
				занятие с прим. сим. технологий	аудио-лекция		
1	Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	12	4	3	-	4	Промеж. аттестация, 1 ч.
2	Профессиональный модуль Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	23	-	6	4	12	Промеж. аттестация, 1 ч.
3	Итоговая аттестация	1	-	-	-	-	Зачет
	Всего:	36	4	9	4	16	3

4.2. Учебно-тематический план

Таблица 5

№	Наименование дисциплин (модулей), разделов, тем	Общая трудоемкость, (в ч.)	В том числе				Формы контроля
			Аудиторные занятия, (в ч.).	Внеаудиторные занятия с применением ДОТ и ЭО, (в ч.)		Сам. работа, (в ч.)	
				занятие с прим. сим. технологий	аудио-лекция		
1	Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	12	4	3	-	4	Промеж. аттестация, 1 ч.
1.1	Тема 1. Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели	3	-	1	-	2	
1.2	Тема 2. Техники и приемы общения	4	-	2	-	2	
1.3.	Тема 3. Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации	4	4	-	-	-	
2	Профессиональный модуль Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	23	-	6	3	13	Промеж. аттестация, 1 ч.
2.1.	Тема 1. Применение клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи	7		2	1	4	

	пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы						
2.2	Тема 2. Алгоритмы обследования пациентов с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	-	2	1	5	
2.3	Тема 3. Управление рисками развития сердечно-сосудистых заболеваний	7		2	1	4	
3	Итоговая аттестация	1					Зачет
	Всего:	36	4	9	3	17	3

4.3. Календарный учебный график

Таблица 6

Наименование модуля	Объем часов	График						Формы организации учебной деятельности				
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	сим. занятие	аудио-лекция	инд. консультация	сам работа	аттестация
Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	12	6	2	-	-	-	-	4	3	-	4	1
Профессиональный модуль Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	23	-	4	6	6	6	5	-	6	3	13	1
Итоговая аттестация	1						1					1

4.4. Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)

Общепрофессиональный модуль «Коммуникационная компетентность»

Трудоемкость освоения модуля: 12 ак. часов

Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 7.

Результаты освоения образовательной программы (компетенции)	В результаты освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:	
	знать	уметь
УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза	<ul style="list-style-type: none"> – Методику пациенто-ориентированной модели коммуникации; – Психологическую характеристику процесса общения; – Техники и приемы общения: технику задавания вопросов, типы вопросов, приемы активного слушания; – Методику построения эффективного диалога – Методику сбора информации (жалоб, анамнеза) от пациентов с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями 	<ul style="list-style-type: none"> – Применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности; – Использовать приёмы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения; – Пользоваться вербальными и невербальными средствами общения – Применять пациент-ориентированную модель общения с пациентом; – Использовать при проведении расспроса техники эффективного общения: открытые и закрытые вопросы, активное слушание, структурирование диалога – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями

Содержание модуля

Таблица 8

Наименование тем	Формы организации учебной деятельности		
	аудио-лекция	симул. занятие	сам. работа
Тема 1. Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели	1	-	2
Тема 2. Техники и приемы общения	2	-	2
Тема 3. Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации	-	4	-

Содержание образовательного контента в СДО:

- презентация в формате PowerPoint с аудиосопровождением «Коммуникационная компетентность»
- ссылки на дополнительные материалы (статьи, интернет-ресурсы)
- перечень рекомендуемых учебных изданий
- оценочные материалы промежуточной аттестации

Ключевые вопросы: Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели. Типология коммуникации. Установление и поддержка

контакта в коммуникации. Активное слушание в общении. Устные формы коммуникации. Невербальные аспекты коммуникации. Пациент-ориентированная модель консультации при оказании медицинской помощи – Калгари-Кембриджское руководство.

Содержание аудиторного занятия с применением симуляционных образовательных технологий «Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации».

Задача занятия: отработка навыков пациент-ориентированного общения с пациентом (с родственниками пациента) с использованием методики «Симулированный пациент».

Задачи обучающегося: установить контакт с пациентом, собрать жалобы, анамнез анамнеза болезни у пациента, структурировать процесс общения с пациентом, эффективно взаимодействовать с пациентом, провести анализ полученной информации, установить предварительный диагноз.

Профессиональный модуль «Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы»

Трудоемкость освоения модуля: 23 ак. часов

Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 9

Результаты освоения образовательной программы (компетенции)	В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:	
	знать	уметь
<p>УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p> <p>ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты</p> <p>ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности сердечно-сосудистой системы; • Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы; • Алгоритм диагностики артериальной гипертензии • Алгоритм обследования больных с гиперхолестеринемией • Алгоритм обследования и лечения больного со стабильной ишемической болезнью сердца • Методы физикального обследования пациентов с 	<ul style="list-style-type: none"> • Проводить физикальное обследование пациента в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; • Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях у взрослых; • Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы; • Применять медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование для диагностики состояний/заболеваний сердечно-сосудистой системы в соответствии

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; <ul style="list-style-type: none"> • Принципы организации системы управления сердечно-сосудистыми рисками; • Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; • Стандарты медицинской помощи 	с действующими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); <ul style="list-style-type: none"> • Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациента с заболеванием/состоянием сердечно-сосудистой системы • Составлять и обосновывать план проведения лабораторных и инструментальных исследований, интерпретировать полученные результаты; • Обосновывать необходимость направления пациента к врачам-специалистам, интерпретировать полученные результаты; • Устанавливать диагноз с учетом МКБ; • Определять показания для госпитализации; • Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
--	--	--

Содержание модуля

Таблица 10

Наименование тем	Объем часов	Формы организации учебной деятельности		
		аудио-лекция	инд. консультация	сам работа
Тема 1. Применение клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы	7	2	1	4
Тема 2. Алгоритмы обследования пациентов с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	2	1	5
Тема 3. Управление рисками развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	2	1	4

Содержание образовательного контента в СДО:

- учебные материалы в форматах DOC, PDF, PowerPoint, распределенные по темам;
- ссылки на дополнительные материалы (статьи, клинические рекомендации, интернет-ресурсы);
- перечень рекомендуемых учебных изданий, нормативных документов;
- оценочные материалы промежуточной аттестации.

Тема «Актуальные вопросы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы»

Ключевые вопросы: Применение клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; Алгоритмы обследования пациентов с наиболее частыми сердечно-сосудистыми заболеваниями: артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, некоронарогенные болезни сердца, нарушения ритма и проводимости, хроническая сердечная недостаточность. Система управления сердечно-сосудистыми рисками. Принципы организации и функционирования системы управления сердечно-сосудистыми рисками. Таргетные группы для пилотных проектов системы управления сердечно-сосудистыми рисками.

РАЗДЕЛ 5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Таблица 11

Наименование модуля	Результаты обучения (компетенции)	Формы контроля
Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию с целью установления диагноза	Тестирование
Профессиональный модуль Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	УК 1.2 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий ПК 1.2 Готовность/способность проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и интерпретировать его результаты ПК 1.3 Готовность/способность определять у пациентов сердечно-сосудистые заболевания, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тестирование

Промежуточная аттестация проводится после завершения освоения слушателем модулей, в форме тестирования с применением дистанционных образовательных технологий. Тестовые задания комплектуются для каждого слушателя автоматически с использованием информационной системы (10 тестовых заданий). Результат тестирования формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

К итоговой аттестации допускаются слушатели, завершившие в полном объеме освоение программы обучения в соответствии с учебным планом. Форма итоговой аттестации – зачет. Зачет проводится в форме тестирования с применением ДОТ и ЭО.

Тестовые задания комплектуются с использованием информационной системы (30 тестовых заданий). Результат тестирования формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

Критерии оценивания результатов тестирования

Оценка «зачтено» выставляется при результате 70% или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

Оценка «не зачтено» выставляется при результате 69% или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

РАЗДЕЛ 6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Тестовые задания для промежуточной аттестации по модулю 1

1. Общение это -

- А. Взаимодействие людей, не имеющих общие или взаимозаменяющие интересы, либо потребности
- Б. Взаимодействие людей, имеющих общие или взаимозаменяющие интересы, либо потребности
- В. Отношение к поступающей информации.

Правильный ответ: Б

2. Структура общения состоит из:

- А. Коммуникативной стороны
- Б. Интерактивной стороны
- В. Перцептивной стороны
- Г. Субъективной стороны

Правильный ответ: А, Б, В

3. Невербальное поведение-это:

- А. Открытые социально-психологические и индивидуально психологические характеристики личности
- Б. Скрытые для непосредственного наблюдателя социально- психологические и индивидуально психологические характеристики личности

Правильный ответ: Б

4. Невербальные средства общения:

- А. Кинесика
- Б. Дистанция
- В. Такесика
- Г. Проксемика
- Д. Рукопожатие

Правильный ответ: А, В

5. Вербальные средства общения являются:

- А. Коммуникативной стороной общения

Б. Интерактивной стороной общения

В. Перспективной стороной общения

Правильный ответ: А

6. К вербальным средствам общения относят:

А. Мимику

Б. Слова

В. Жесты

Правильный ответ: Б

7. Виды слушания:

А. Нереплексивное пассивное

Б. Рефлексивное активное

В. Продуктивное.

Правильный ответ: А, Б

8. Основные этапы деловой беседы:

А. Планирование беседы

Б. Информирование партнеров

В. Аргументирование выдвигаемых положений

Г. Принятие решений

Д. Завершение беседы

Правильный ответ: В, Д

9. Задачи, решаемые на начальном этапе беседы:

А. Установление контакта с собеседником

Б. Создание благоприятной атмосферы для беседы

В. Привлечение внимания к цели и теме разговора

Г. Пробуждение интереса собеседника

Д. Принятие решения

Правильный ответ: А, Б, Д

10. Принципы поведения деловой беседы:

А. Рациональность

Б. Метод прямого подхода

В. Понимание

Г. Внимание

Д. Комплексность

Правильный ответ: Б

11. К коммуникативным навыкам в деловой беседе относят:

А. Активное слушание

Б. Пассивное слушание

В. Формулирование

Г. Постановка вопроса

Правильный ответ: А

12. Что подразумевается под навыком профессионального общения?

А. Привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека

Б. Коммуникативное действие (вербальное или невербальное), в результате специального обучения совершаемое врачом осознанно и с определенной целью

В. Зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

Правильный ответ: Б

13. Способы воздействия партнеров друг на друга?

А. Заражение

Б. Внушение

В. Убеждение

Г. Эмпатия

Д. Подражание

Правильный ответ: А, Б, Д

14. Социальная дистанция общения варьируется на расстоянии от:

1. 45-120 см

2. 400-750 см

3. От 120 до 400 см

Правильный ответ: А

15. Основная функция речевого этикета:

- А. переход к внешней речи
- Б. снятие агрессии
- В. передача смысла высказывания

Правильный ответ: В

Тестовые задания для промежуточной аттестации по модулю 2

1. Для ИБС характерны следующие особенности коллатерального кровообращения:

- А. коллатеральное кровообращение развито хуже, чем в интактном сердце
- Б. коллатеральное кровообращение развито лучше, чем в интактном сердце
- В. существенных особенностей коллатерального кровообращения при ИБС нет
- Г. коллатеральное кровообращение прекращается

Правильный ответ: Б

2. Потребность миокарда в кислороде определяет:

- А. частота сердечных сокращений
- Б. напряжение стенки левого желудочка
- В. контрактильность миокарда
- Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

3. Прогноз у больных ИБС наиболее неблагоприятен при:

- А. локализации атеросклеротических бляшек передней нисходящей коронарной артерии
- Б. локализации атеросклеротических бляшек правой коронарной артерии
- В. локализации атеросклеротических бляшек общем стволе левой коронарной артерии
- Г. не зависит от локализации атеросклеротических бляшек

Правильный ответ: В

4. Гемодинамически значимым считается сужение коронарной артерии:

- А. не менее 40% просвета
- Б. не менее 90% просвета
- В. не менее 25% просвета
- Г. не менее 50-75% просвета

Правильный ответ: Г

5. У больных со стенокардией напряжения безболевые эпизоды депрессии сегмента ST:

- А. встречаются довольно часто
- Б. встречаются весьма редко
- В. практически не встречаются
- Г. закономерны

Правильный ответ: А

6. Преходящие эпизоды ишемии миокарда:

- А. всегда сопровождаются болевым синдромом или его эквивалентом
- Б. всегда сопровождаются болевым синдромом
- В. могут не сопровождаться вышеуказанными проявлениями
- Г. изредка сопровождаются болевым синдромом или его эквивалентом

Правильный ответ: В

7. Для преходящей трансмуральной ишемии миокарда характерны:

- А. депрессия сегмента ST
- Б. увеличение амплитуды зубца T
- В. подъем сегмента ST

Правильный ответ: В

8. Прием пищи у больных со стенокардией:

- А. может наблюдаться как повышение, так и снижение толерантности
- Б. не влияет на толерантность к нагрузкам
- В. увеличивает толерантность к нагрузкам
- Г. уменьшает толерантность к нагрузкам

Правильный ответ: Г

9. Госпитализация больных с впервые возникшей стенокардией:

- А. решается индивидуально

Б. показана в отдельных случаях

В. не показана

Г. показана всем больным

Правильный ответ: Г

10. Исходом впервые возникшей стенокардии может быть:

А. переход в стабильную стенокардию

Б. развитие инфаркта миокарда

В. внезапная смерть

Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

11. Госпитализация больных с прогрессирующей стенокардией напряжения:

А. показана в ряде случаев

Б. не показана

В. показана всем больным

Г. решается индивидуально

Правильный ответ: В

12. Приступы стенокардии при непродолжительной медленной ходьбе по ровному месту:

А. возникают при II функциональном классе стенокардии

Б. возникают при I функциональном классе стенокардии

В. возникают при III и IV классах стенокардии

Г. возникают при II и III классах стенокардии

Правильный ответ: В

13. Для субэндокардиальной ишемии миокарда характерны:

А. как депрессия, так и подъем сегмента ST

Б. подъем сегмента ST

В. депрессия сегмента ST

Г. все перечисленное

Правильный ответ: В

14. Конечнo-диастолическое давление в левом желудочке во время приступов стенокардии:

А. не изменяется

Б. увеличивается

В. уменьшается

Правильный ответ: Б

15. Среди больных с ИБС спонтанная стенокардия встречается:

А. практически так же часто, как стабильная стенокардия напряжения

Б. более часто, чем стабильная стенокардия напряжения

В. менее часто, чем стабильная стенокардия напряжения

Г. встречается крайне редко

Правильный ответ: В

16. Во время приступов спонтанной стенокардии нарушения ритма:

А. практически не встречаются

Б. встречаются практически всегда

В. встречаются часто

Г. встречаются редко

Правильный ответ: В

17. Проба с физической нагрузкой расценивается как положительная в случае:

А. во всех вышеперечисленных случаях

Б. появления частых экстрасистол высоких градаций

В. развития инверсии зубца Т

Г. развития депрессии сегмента ST ишемического типа

Правильный ответ: Г

18. В диагностике спонтанной стенокардии наиболее информативным методом является:

А. дипиридамоловая проба

Б. чреспищеводная электрокардиостимуляция

В. проба с физической нагрузкой

Г. холтеровское мониторирование ЭКГ

Правильный ответ: Г

19. При стабильной стенокардией напряжения стрессЭХОКГ с фармакологическими пробами:

А. является более информативной, чем стандартная проба с физической нагрузкой (ФН)

- Б. является менее информативной, чем стандартная проба с ФН
- В. является столь же информативной, что и проба с дозированной ФН является не используется

Правильный ответ: А

20. Для диагностики ИБС могут быть использованы:

- А. холтеровское мониторирование ЭКГ
- Б. регистрация ЭКГ в условиях физической нагрузки
- В. перфузионная сцинтиграфия миокарда в условиях физической нагрузки
- Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

Тестовые задания для итоговой аттестации

1. Коммуникативная компетентность - это?

- А. Способность устанавливать необходимые контакты с другими людьми.
- Б. Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми для лучшего взаимодействия.
- В. Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми.

Правильный ответ: В

2. Какова роль в консультации рассказа пациента о том, как он сам видит свою ситуацию (мысли, тревоги, ожидания)?

- А. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения
- Б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие
- В. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам

Правильный ответ: А

3. Для улучшения качества понимания, стоит дать возможность пациенту задавать вопросы врачу...

- А. После того, как врач полностью завершил свой рассказ
- Б. По ходу рассказа врача, во время пауз

Правильный ответ: Б

4. Основные этапы Калгари-Кембриджской модели медицинской консультации:

А. Начало консультации

Б. Сбор информации

В. Осмотр

Г. Разъяснение и планирование

Д. Завершение консультации

Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д

5. На основании чего отобраны навыки общения, вошедшие в Калгари-Кембриджскую модель медицинской консультации?

А. На основании жалоб пациентов

Б. На основании систематических научных исследований в сфере коммуникации в медицине

Правильный ответ: Б

6. Почему «навыки общения» включаются в программы обучения и аттестации медицинских работников?

А. Из-за нехватки медицинских психологов в учреждениях, врачам приходится брать на себя их обязанности

Б. У современных пациентов требования к медицине такие же, как к сфере услуг, и медицинским работникам приходится их удовлетворять

В. Уровень владения навыками общения – один из ключевых показателей профессиональной компетенции врача в целом

Правильный ответ: В

7. Что подразумевается под навыком профессионального общения?

А. Привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека

Б. Коммуникативное действие (вербальное или невербальное), в результате специального обучения совершаемое врачом осознанно и с определенной целью

В. Зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

Правильный ответ: Б

8. Нужно ли врачу представляться пациенту?

А. Да, если общение происходит в условиях стационара

Б. Да, в любой ситуации

В. Нет, это избыточно: пациент итак всегда знает ФИО врача

Правильный ответ: Б

9. На каком этапе консультации врачу следует выявлять полный перечень жалоб и вопросов пациента?

А. В начале консультации

Б. На протяжении всей консультации

В. Выявление полного перечня не требуется: достаточно одного вопроса или жалобы, названных пациентом в первую очередь

Правильный ответ: А

10. Чтобы получить как можно больше значимой информации, врач должен...

А. Задать как можно больше закрытых вопросов

Б. Дать возможность пациенту рассказать, что он считает нужным

В. Использовать разные типы вопросов, переходя от открытых к закрытым

Правильный ответ: В

11. Какова роль в консультации рассказа пациента о том, как он сам видит свою ситуацию (мысли, тревоги, ожидания)?

А. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения

Б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие

В. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам

Правильный ответ: А

12. Планируя разъяснение, врач должен...

А. Включить в него максимум информации, предупреждая все возможные потребности пациента в информации

Б. Предварительно согласовать с пациентом характер и объем информации

Правильный ответ: Б

13. Как называется вопрос врача, который дает возможность пациенту рассказать врачу то, что пациент считает важным?

А. Тестовый вопрос

Б. Закрытый вопрос

В. Открытый вопрос

Правильный ответ: В

14. Как называется навык, который позволяет врачу прояснить правильность своего понимания полученной от пациента информации и одновременно показать пациенту, что врач его действительно внимательно слушал?

А. Скрининг

Б. Обобщение

В. Фасилитация

Правильный ответ: Б

15. Как врач может повлиять на доверие к нему пациента?

А. Объяснять пациенту логику своих действий, давать возможность пациенту активно участвовать в каждой конкретной консультации и в ходе лечения в целом

Б. Получить высокое звание

В. Врач никак не может повлиять на то, будет ли пациент ему доверять

Правильный ответ: А

16. Для ИБС характерны следующие особенности коллатерального кровообращения:

А. коллатеральное кровообращение развито хуже, чем в интактном сердце

Б. коллатеральное кровообращение развито лучше, чем в интактном сердце

В. существенных особенностей коллатерального кровообращения при ИБС нет

Г. коллатеральное кровообращение прекращается

Правильный ответ: Б

17. Потребность миокарда в кислороде определяет:

А. частота сердечных сокращений

Б. напряжение стенки левого желудочка

В. контрактильность миокарда

Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

18. Прогноз у больных ИБС наиболее неблагоприятен при:

- А. локализации атеросклеротических бляшек передней нисходящей коронарной артерии
- Б. локализации атеросклеротических бляшек правой коронарной артерии
- В. локализации атеросклеротических бляшек общем стволе левой коронарной артерии
- Г. не зависит от локализации атеросклеротических бляшек

Правильный ответ: В

19. Гемодинамически значимым считается сужение коронарной артерии:

- А. не менее 40% просвета
- Б. не менее 90% просвета
- В. не менее 25% просвета
- Г. не менее 50-75% просвета

Правильный ответ: Г

20. У больных со стенокардией напряжения безболевые эпизоды депрессии сегмента ST:

- А. встречаются довольно часто
- Б. встречаются весьма редко
- В. практически не встречаются
- Г. закономерны

Правильный ответ: А

21. Преходящие эпизоды ишемии миокарда:

- А. всегда сопровождаются болевым синдромом или его эквивалентом
- Б. всегда сопровождаются болевым синдромом
- В. могут не сопровождаться вышеуказанными проявлениями
- Г. изредка сопровождаются болевым синдромом или его эквивалентом

Правильный ответ: В

22. Для преходящей трансмуральной ишемии миокарда характерны:

- А. депрессия сегмента ST
- Б. увеличение амплитуды зубца T

В. подъем сегмента ST

Правильный ответ: В

23. Прием пищи у больных со стенокардией:

А. может наблюдаться как повышение, так и снижение толерантности

Б. не влияет на толерантность к нагрузкам

В. увеличивает толерантность к нагрузкам

Г. уменьшает толерантность к нагрузкам

Правильный ответ: Г

24. Госпитализация больных с впервые возникшей стенокардией:

А. решается индивидуально

Б. показана в отдельных случаях

В. не показана

Г. показана всем больным

Правильный ответ: Г

25. Исходом впервые возникшей стенокардии может быть:

А. переход в стабильную стенокардию

Б. развитие инфаркта миокарда

В. внезапная смерть

Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

26. Госпитализация больных с прогрессирующей стенокардией напряжения:

А. показана в ряде случаев

Б. не показана

В. показана всем больным

Г. решается индивидуально

Правильный ответ: В

27. Приступы стенокардии при непродолжительной медленной ходьбе по ровному месту:

А. возникают при II функциональном классе стенокардии

Б. возникают при I функциональном классе стенокардии

В. возникают при III и IV классах стенокардии

Г. возникают при II и III классах стенокардии

Правильный ответ: В

28. Для субэндокардиальной ишемии миокарда характерны:

А. как депрессия, так и подъем сегмента ST

Б. подъем сегмента ST

В. депрессия сегмента ST

Г. все перечисленное

Правильный ответ: В

29. Конечно-диастолическое давление в левом желудочке во время приступов стенокардии:

А. не изменяется

Б. увеличивается

В. уменьшается

Правильный ответ: Б

30. Среди больных с ИБС спонтанная стенокардия встречается:

А. практически так же часто, как стабильная стенокардия напряжения

Б. более часто, чем стабильная стенокардия напряжения

В. менее часто, чем стабильная стенокардия напряжения

Г. встречается крайне редко

Правильный ответ: В

31. Во время приступов спонтанной стенокардии нарушения ритма:

А. практически не встречаются

Б. встречаются практически всегда

В. встречаются часто

Г. встречаются редко

Правильный ответ: В

32. Проба с физической нагрузкой расценивается как положительная в случае:

А. во всех вышеперечисленных случаях

Б. появления частых экстрасистол высоких градаций

В. развития инверсии зубца Т

Г. развития депрессии сегмента ST ишемического типа

Правильный ответ: Г

33. В диагностике спонтанной стенокардии наиболее информативным методом является:

- А. дипиридамоловая проба
- Б. чреспищеводная электрокардиостимуляция
- В. проба с физической нагрузкой
- Г. холтеровское мониторирование ЭКГ

Правильный ответ: Г

34. При стабильной стенокардией напряжения стрессЭХОКГ с фармакологическими пробами:

- А. является более информативной, чем стандартная проба с физической нагрузкой (ФН)
- Б. является менее информативной, чем стандартная проба с ФН
- В. является столь же информативной, что и проба с дозированной ФН является не используется

Правильный ответ: А

35. Для диагностики ИБС могут быть использованы:

- А. холтеровское мониторирование ЭКГ
- Б. регистрация ЭКГ в условиях физической нагрузки
- В. перфузионная сцинтиграфия миокарда в условиях физической нагрузки
- Г. все перечисленное

Правильный ответ: Г

36. При ОКС без подъема сегмента ST не показано:

- А. коронарография
- Б. клопидогрель
- В. стрептокиназа
- Г. аспирин

Правильный ответ: В

37. После купирования отека по клиническим данным рентгенологические признаки отека легких сохраняются в течение:

- А. 1 часа Б.
- До 6 часов

В. До 24-48 часов

Г. До 72 часов

Правильный ответ: В

38. Повышенное артериальное давление на руках и пониженное на ногах характерно для:

А. Болезни Такааясу

Б. Коарктации аорты

В. Болезни Иценко-Кушинга

Г. Тиреотоксикоза

Правильный ответ: Б

39. Наиболее надежным признаком ишемии миокарда при проведении пробы с физической нагрузкой является:

А. снижение сегмента ST горизонтально или косонисходящего типа на 1 мм или более

Б. изменения амплитуды зубцов Q, R и T

В. сочетание ЭКГ (горизонтальное снижение сегмента ST) и клинических (приступы стенокардии) проявлений

Правильный ответ: А

40. Какие из перечисленных мероприятий направлены на уменьшение частоты внезапной смерти при ИБС?

А. умеренная физическая нагрузка

Б. применение бета-блокаторов

В. назначение гиполипидемических препаратов

Г. все перечисленные

Правильный ответ: Б

41. При каких состояниях возможно развитие изолированной систолической гипертензии?

А. при полной поперечной блокаде сердца

Б. при недостаточности аортального клапана

В. при выраженном атеросклерозе

Г. во всех перечисленных случаях

Правильный ответ: Г

42. Развитие сердечной недостаточности при остром инфаркте миокарда

зависит от:

- А. размера очага инфаркта
- Б. наличие постинфарктного кардиосклероза
- В. митральной недостаточности
- Г. всех перечисленных факторов

Правильный ответ: Г

43. Наиболее частой экстракардиальной причиной отека легких может быть:

- А. ОРВИ
- Б. пневмония
- В. болезни почек
- Г. отравления удушающими отравляющими веществами

Правильный ответ: В

44. Для оценки риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний по таблицам SCORE учитываются следующие параметры, кроме:

- А. возраст
- Б. вес
- В. курение
- Г. уровень холестерина

Правильный ответ: Б

45. Прогрессирование клинических проявлений при нестабильной стенокардии приводит к развитию инфаркта миокарда в:

- А. 5% случаев
- Б. 10% случаев
- В. 7-16% случаев
- Г. 20-30% случаев*

Правильный ответ: Г

РАЗДЕЛ 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Учебно-методическое обеспечение образовательной программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий по модулю 1

- Болучевская В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: создание положительных взаимоотношений и взаимопонимания с пациентом. (Лекция 4) // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 4.
- Гиббс Т., Химион Л.В. Выяснение общего анамнеза: встреча двух экспертов // Медицинское образование и профессиональное развитие. № 1.2013. С.60-69.
- Горшунова Н.К., Медведев Н.В. Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 36–37.
- Навыки общения с пациентами. Дж. Сильверман, С. Керц, Дж. Дрейпер. Перевод с англ. –М.: ГРАНАТ, 2018, 304 с.
- Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2015. № 1. С. 101-107.

Перечень рекомендуемых учебных изданий по модулю 2

- Горохова С.Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) / С.Г. Горохова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2016, 304 с.
- Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации / В.А. Ахмедов [и др.]; под. ред. В.А. Ахмедова. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2016, 256 с.
- Дифференциальная диагностика внутренних болезней / ред.: В. В. Щекотов, А. И. Мартынов, А. А. Спасский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017, 927с.
- Кардиология: национальное рук-во / под ред. Е.В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, 816 с.

- Краткие алгоритмы ведения пациентов на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи. Пособие для врачей-терапевтов. / Под редакцией О.М. Драпкиной. –М:Видокс, 2019, 20 с.

Клинические рекомендации: (<https://cr.rosminzdrav.ru>)

- Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г.
- Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца», 2016 г.
- Клинические рекомендации «Легочная гипертензия», 2016 г.
- Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность», 2016 г.
- Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике (пересмотр 2016)

Полезные статьи:

- Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: краткое руководство/ ред.: Д. В. Дупляков, Е. А. Медведева .- Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2019, 112 с. (<https://www.rosmedlib.ru>)
- Система управления сердечно-сосудистыми рисками: предпосылки к созданию, принципы организации, целевые группы. [Электронный ресурс]. Шляхто Е. В., Звартау Н. Э., Виллевальде С. В. [и др.] / Российский кардиологический журнал (<https://www.rosmedlib.ru>)
- Комплекс практических мер по ведению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи/ © Всемирная организация здравоохранения, 2018. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311510>).

Перечень рекомендуемых интернет-ресурсов:

- Консультант врача <https://www.rosmedlib.ru>
- Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России <http://www.femb.ru>

- Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России:
<https://cr.rosminzdrav.ru>
- Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/>
- Официальный сайт Российского общества кардиологов
<http://www.scardio.ru/>
- Официальный сайт Российского общества специалистов по сердечной недостаточности <https://www.ossn.ru/>

Информационное обеспечение образовательной программы

Организация образовательного процесса с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения осуществляется в соответствии с локальным нормативным актом «Положение о порядке применения дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при реализации дополнительных профессиональных программ в АНО ДПО «Международный технологический институт».

Доступ к СДО предоставляется преподавателям АНО ДПО «Международный технологический институт» и слушателям, зачисленным на обучение приказом, через информационно-телекоммуникационную сеть Интернет.

В целях идентификации личности, на каждого слушателя администратором программы заводится персональная страница обучающегося и выдается логин/пароль доступа к системе. При приеме на обучение слушатель официально уведомляется о запрете передачи этих данных другим лицам. Факт уведомления подтверждается подписью обучающегося на заявлении о приеме на обучение.

Кадровое обеспечение образовательной программы

Для реализации дополнительных профессиональных программ АНО ДПО «Международный технологический институт» имеет в штате или на другом законном основании педагогических работников, программистов,

методиста и других работников.

Уровень квалификации педагогических работников АНО ДПО «Международный технологический институт» соответствует квалификационным характеристикам должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования (приказ Минздравсоцразвития РФ от 11.01.2011 N 1н).

С помощью системы дистанционного обучения разработчики образовательных программ (автор (ы), программист, методисты) разрабатывают и размещают содержательный контент (ресурсы и задания), планируют учебную работу, зачисляют слушателей на обучение, осуществляют контроль выполнения слушателями заданий, выполняют другие административные операции.

Для преподавателей, технических специалистов разработана инструкция с описанием последовательности и особенностей сопровождения информационных систем дистанционного обучения, а также информационно-коммуникационных устройств, используемых при реализации программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для повышения уровня компетентности работников, участвующих в разработке и реализации программ с применением ДОТ и ЭО организуется дополнительное обучение по вопросам использования новых информационно-коммуникационных технологий при организации обучения.

Для повышения уровня компетентности преподавателей, участвующих в разработке и реализации программ с применением симуляционных технологий, АНО ДПО «Международный технологический институт» организует дополнительное обучение по вопросам применения технологий симуляционного обучения.

Материально-технические условия реализации программы

Необходимым минимальным условием реализации программы с применением ДОТ и ЭО является наличие интернет-браузера и подключения к Интернету.

Рабочие места преподавателя и слушателя должны быть оборудованы персональным компьютером и компьютерной периферией (веб-камерой, микрофоном, аудиоколонками и (или) наушниками).

В целях беспрепятственного и своевременного освоения обучающимися образовательной программы рекомендуются следующие требования к скорости доступа в Интернет:

- с использованием установленных программно-технических средств для обучающихся и педагогических работников - на скорости не ниже 512 Кбит/с;
- в труднодоступных районах, подключаемых к Интернету с использованием спутниковых каналов связи, скорость прямого канала должна быть не ниже 512 Кбит/с, обратного - не ниже 128 Кбит/с;
- должен быть обеспечен порт доступа в Сеть со скоростью не ниже 10 Мбит/с и возможностью установления не менее 20 одновременных сессий по 512 Кбит/с.

Для проведения занятия с применением симуляционных технологий в очной форме необходимо наличие аудитории для занятий с малыми группами, оборудованной учебной мебелью.