

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

СОГЛАСОВАНО

**Руководитель
образовательной программы**

_____ **Р.М. Арамисова**

«____» _____ **20__ г.**

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета

_____ **И.А. Мизиев**

«____» _____ **20__ г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.4 «НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА»**

Направление подготовки

31.06.01 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ

Специальность

Квалификация выпускника

Врач-кардиолог

Форма обучения: очная

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Нарушения ритма и проводимости сердца» составитель Арамисова Р.М. - Нальчик: КБГУ, 2019, 27 стр.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1078 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34406),

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
 - 7.1. Нормативно-законодательные акты
 - 7.2. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Периодические издания
 - 7.4. Интернет-ресурсы
 - 7.5. Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель - подготовка высококвалифицированного врача - кардиолога, способного оказать пациентам с нарушениями ритма и проводимости сердца (НРиПС) специализированную медицинскую помощь.

Задачи: дальнейшее повышение теоретических знаний по диагностике, профилактике и лечению нарушений ритма и проводимости сердца.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Нарушения ритма и проводимости сердца» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

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

Универсальные компетенции

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции

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

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи (ПК-6);

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- теоретические основы строения, состояния и функционирования сердечно-сосудистой системы в норме и при патологии;
- этиологию и патогенез заболеваний сердечно-сосудистой системы, действующую классификацию нарушений ритма и проводимости сердца (МКБ-10);
- тактику клинического обследования пациентов с НРиПС, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих НРиПС;
- принципы и методы комплексного лечения НРиПС;
- контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению;
- нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов, применяемых для лечения НРиПС;
- контроль за качеством лечения;
- методы и средства лечения пациентов с НРиПС;
- основные ошибки, возникающие при лечении НРиПС, и методы их профилактики и устранения;
- принципы коллегиального ведения больных с НРиПС с врачами смежных специальностей;
- основные ошибки, возникающие при терапии неотложных состояний в кардиологии;
- показания к хирургическому лечению НРиПС;

- профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения.

Уметь:

- оценивать функциональные изменения в сердечно-сосудистой системе при различных экстракардиальных заболеваниях и патологических процессах;
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз НРиПС;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования и лечения конкретного пациента с учетом привлечения специалистов смежных специальностей;
- выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- проводить лечение НРиПС у пациентов различного возраста;
- выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении НРиПС;
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения);
- правильно оформлять документацию, с которой имеет дело врач-кардиолог.

Владеть:

- методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты, истории болезни пациента, страдающего НРиПС;
- правильным ведением медицинской документации пациента с НРиПС;
- оценками состояния общего здоровья;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными методами нехирургического лечения НРиПС;
- подбирать лекарственные средства для терапии НРиПС;
- оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно - профилактической помощи пациентам, страдающим НРиПС;
- основными методами борьбы с модифицируемыми факторами риска НРиПС;
- подбирать диету для больных, получающих антикоагулянтную терапию;
- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам кардиологии, подготовке информации по выполненной работе.

4. Содержание и структура дисциплины

4.1. Содержание дисциплины

№ раз д.	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контрольной компетенции	Форма текущего контроля
1	Механизмы развития аритмий.	Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца.	УК-1;	Устный опрос, тесты

		Классификация аритмий. Патогенетические механизмы возникновения НРС.		
2	Экстрасистолия и парасистолия.	Классификация, клиническая картина, диагностика, медикаментозное и немедикаментозное лечение. Электрофизиологические нарушения, ЭКГ критерии, диагностика, лечение.	УК-1;	Устный опрос, тесты
3	Тахикардии.	Классификация, клиническая картина, диагностика, медикаментозное и немедикаментозное лечение. Суправентрикулярные пароксизмальные тахикардии (синоатриальная, АВ-узловая, ортодромная и антидромная тахикардии). Клиника, ЭКГ-диагностика, лечение. Желудочковая пароксизмальная тахикардия. Клиника, ЭКГ-диагностика, лечение.	УК-1;	Устный опрос, тесты
4	Нарушения проводимости сердца.	Синдром слабости синусового узла, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Синоатриальные блокады. Причины, клиническая картина, диагностика, лечебная тактика. Атриовентрикулярные блокады. Клиника, ЭКГ-диагностика, лечение. Внутривентрикулярные блокады. Клиника. ЭКГ-диагностика, лечебная тактика.	ПК-5; ПК-6	Устный опрос, решение ситуационных задач
5	Фибрилляция и трепетание предсердий.	Классификация. Этиология, патогенез, клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение различных форм фибрилляции предсердий. Противопоказания к восстановлению синусового ритма. Лечение.	ПК-5; ПК-6	Устный опрос, решение ситуационных задач
6	Остановка кровообращения	Фибрилляция желудочков. Асистолия. Электромеханическая диссоциация. Этиология, патогенез, клиника, ЭКГ-диагностика. Реанимационные мероприятия.	ПК-5; ПК-6	Устный опрос, решение ситуационных задач
7	Синдромы предвозбуждения желудочков.	Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика. Медикаментозное и немедикаментозное лечение. Синдром удлиненного QT. Причины, ЭКГ диагностика, клиническая симптоматика, лечебная тактика.	ПК-5;	Устный опрос, решение ситуационных задач
8	Методы диагностики НРС.	Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. Характеристика метода. ЭКГ. Длительное мониторирование ЭКГ. Инвазивное ЭФИ сердца.	ПК-5;	Устный опрос, решение ситуационных задач

		Неинвазивное ЭФИ - чреспищеводная кардиостимуляция - в диагностике и лечении больных с нарушениями ритма сердца и проводимости.		задач
9	Лечение нарушений ритма сердца	Немедикаментозные методы лечения. Классификация антиаритмических препаратов. Понятие о «Сицилианском гамбите». Критерии эффективного и аритмогенного действия антиаритмических препаратов.	ПК-6	Устный опрос, решение ситуационных задач
10	Хирургическое лечение аритмий.	Кардиостимуляторы. Классификация. Показания и противопоказания к временной и постоянной кардиостимуляции. Виды кардиостимуляторов. ЭКГ при кардиостимуляции. Особенности гемодинамики при кардиостимуляции. Синдром пейсмекера, механизм возникновения и лечение. Осложнения у больных с имплантируемым кардиостимулятором. Кардиовертерные дефибрилляторы.	ПК-6	Устный опрос, решение ситуационных задач

4.2. Структура дисциплины

Вид работы	Трудоемкость, часов		всего
	3семестр	4семестр	
Общая трудоемкость (в зачетных единицах)	4	4	8
Контактная работа (в часах):	76	77	153
Лекции	20	20	40
Практические клинические занятия	56	57	113
Самостоятельная работа (в часах):	68	67	135
Вид итогового контроля	зачет	зачет	
Итого	144	144	288

Разделы дисциплины, изучаемые в 3 семестре

№ раз-дела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Контактная работа			СР
			Л	ПКЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7

1	Механизмы развития аритмий.	22	3	8		11
2	Экстрасистолия и парасистолия.	26	4	10		12
3	Тахикардии.	23	3	9		11
4	Нарушения проводимости сердца.	26	4	10		12
5.	Фибрилляция и трепетание предсердий.	25	4	10		11
6.	Остановка кровообращения	22	2	9		11
	Итоговый контроль (зачет)	зачет				
	Итого	144	20	56		68

Разделы дисциплины, изучаемые в 3 семестре

№ раз-дела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Контактная работа			СР
			Л	ПКЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Синдромы предвозбуждения желудочков.	38	6	15		17
2.	Методы диагностики НРС.	35	4	14		17
3.	Лечение нарушений ритма сердца	37	6	14		17
4.	Хирургическое лечение аритмий.	34	4	14		16
	Итоговый контроль (зачет)	зачет				
5	Всего	144	20	57		67

6. Оценочные материалы

Контролируемые компетенции: УК-1

Примеры тестовых заданий

- Причиной уширения желудочковых комплексов на ЭКГ могут быть:
 - желудочковые экстрасистолы,
 - блокада ножки пучка Гиса,
 - преждевременное возбуждение желудочков,
 - все перечисленное.
- Причинами мерцательной аритмии могут быть:
 - ИБС,
 - пороки сердца,
 - тиреотоксикоз,
 - все перечисленное.
- АВ-блокада II степени никогда не возникает при:

- а) АВ-реципрокной тахикардии,
 - б) трепетании предсердий,
 - в) предсердной тахикардии.
4. При АВ-реципрокной тахикардии предсердные комплексы:
- а) регистрируются одновременно с желудочковыми,
 - б) регистрируются позади желудочковых комплексов,
 - в) регистрируются перед желудочковыми комплексами с очень коротким интервалом PR.
5. Прекращение приступа тахикардии после применения вагусных приемов чаще всего отмечается при:
- а) мерцательной аритмии,
 - б) предсердной тахикардии,
 - в) реципрокных АВ-тахикардиях,
 - г) желудочковой тахикардии,
 - д) наблюдается примерно с одинаковой частотой при всех перечисленных вариантах тахиаритмий.
6. При тахикардии с уширенными желудочковыми комплексами признаками желудочковой тахикардии являются:
- а) наличие АВ-диссоциации,
 - б) регистрация ретроградных зубцов Р позади каждого желудочкового комплекса,
 - в) отсутствие видимых зубцов Т,
 - г) отсутствие зубца R в желудочковых комплексах.
7. Признаками синдрома WPW на ЭКГ являются:
- а) укорочение интервала PR,
 - б) узкие комплексы QRS,
 - в) глубокие отрицательные зубцы Т,
 - г) все перечисленное.
8. Наиболее частым вариантом тахикардии, возникающей у больных с синдромом WPW, является:
- а) предсердная тахикардия,
 - б) мерцательная аритмия,
 - в) желудочковая тахикардия.
9. Причиной укорочения интервала PR на ЭКГ может быть:
- а) наличие дополнительного пути АВ-проведения,
 - б) ускоренное проведения по АВ-узлу,
 - в) изоритмическая АВ-диссоциация,
 - г) все перечисленное.
10. Проведение чреспищеводной электростимуляции сердца показано:
- а) всем больным с наджелудочковыми тахикардиями,
 - б) больным с относительно редкими, но тяжело протекающими приступами наджелудочковых тахиаритмий для облегчения подбора антиаритмической терапии,
 - в) больным без клинических симптомов аритмий.
11. Отрицательное инотропное действие в наибольшей степени оказывает:
- а) хинидин,
 - б) этмозин,
 - в) дизопирамид,
 - г) кордарон,
 - д) лидокаин.
12. Применение быстрого внутривенного введения АТФ эффективно для купирования приступов:
- а) фибрилляции предсердий,

- б) пароксизмальной АВ-тахикардии,
 - в) пароксизмальной предсердной тахикардии,
 - г) желудочковой тахикардии,
 - д) экстрасистолии.
13. Показаниями к имплантации кардиостимулятора при брадиаритмиях являются:
- а) синкопальные состояния,
 - б) бессимптомная дисфункция синусного узла,
 - в) бессимптомная АВ- блокада II степени,
 - г) бессимптомная полная АВ-блокада.
14. Для урежения ЧСС при тахисистолической форме фибрилляции предсердий используют:
- а) хинидин,
 - б) дизопирамид,
 - в) этацинин,
 - г) дигоксин.
15. Купирование пароксизмальной АВ-тахикардии следует начать:
- а) с новокаинамида,
 - б) с обзидана,
 - в) с верапамила,
 - г) с дигоксина.

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
г	г	а	б	в	а	а	б	г	б	в	б	а	г	в

Контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6

Клинические ситуации

Клиническая ситуация

Больной М., 20 лет, студент. Жалобы на боль и припухлость в области голеностопных и локтевых суставов, одышку при ходьбе, слабость, потливость.

В анамнезе частые ангины. Неделю назад после переохлаждения повысилась температура, появились боль и отечность в области коленных суставов. В последующие дни воспалительные изменения прошли в этих и появились в других суставах.

Об-но: Состояние средней тяжести. Температура тела 37,7⁰С. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, влажные. В области голеностопных и локтевых суставов гиперемия, кольцевидная эритема. Суставы на ощупь горячие, движения в них ограничены, болезненны. Границы сердца умеренно расширены в поперечнике, тоны приглушены, систолический шум на верхушке. Пульс 66 уд/мин., ритмичный мягкий, малый. АД 90/60 мм рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено.

Общий анализ крови: Эр 4,0x10¹²/л, Нв 124 г/л, Лей 10,6x10⁹/л, п - 7%, с - 69%, л - 20%, м - 2%; СОЭ 26 мм/ч.

Фибриноген крови 6 г/л. Титры антител: антистрептолизин-О – 1:800, антистрептокиназа и антистрептогиалуронидаза 1:600.

На Ro-грамме коленных суставов сужение суставной щели.

На Ro-грамме ОГК патологических изменений не выявлено.

ЭКГ: Ритм синусовый, правильный, 86 в мин. Снижение вольтажа всех зубцов. Продолжительность интервала PQ 0,30 сек., QRS - 0,06 сек. Периодически отмечается появление преждевременных расширенных комплексов QRS.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Верификация диагноза.

3. План лечения.

Клиническая ситуация

Больной К., 43 года, рабочий, доставлен в клинику бригадой скорой помощи с диагнозом ИБС: Q-инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка с переходом на перегородку. Через час после поступления внезапно потерял сознание, тоны сердца не прослушивались, пульс и артериальное давление не определялись. После непрямого массажа сердца и искусственного дыхания возобновилась сердечная деятельность. Частота пульса соответствует частоте сердечных сокращений – 26 в мин. Пульс малый, пустой, ритмичный. АД 90/40 мм рт.ст.

На ЭКГ: Ритм синусовый. Форма и ширина зубцов Р не изменена, частота 104 в мин, между зубцами Р равные изоэлектрические промежутки. Желудочковые комплексы одинаковые по форме и величине, деформированные, продолжительность комплекса QRS равна 0,11 сек, частота желудочковых комплексов 26 в мин. После каждого четвертого зубца Р один желудочковый комплекс.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Неотложные мероприятия при потере сознания.
3. План лечения.

5. Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине

Доклад – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

Требования к докладу:

Общий объем доклада 10-15 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 50%

Критерии оценки доклада:

«отлично» (5 баллов) ставится, если обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (4 балла) – обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (3 балла) – обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительный (ниже порогового) уровень компетенции» (менее 3 баллов) – обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля. Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-кардиолога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, расшифровка ЭКГ, чтение рентгенограмм, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

5.1. Оценочные материалы для промежуточной аттестации. Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета в конце семестра.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

ЗАДАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ

1. Решение тестовых заданий.

2. Решение ситуационных задач.
3. Интерпретация результатов инструментальных исследований (ЭКГ, суточного мониторирования ЭКГ).

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Зачтено– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо– теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Не зачтено– теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-1, ПК-2, ПК-5 представлены в таблице 7.

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Виды оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы строения, состояния и функционирования сердечно-сосудистой системы в норме и при патологии; - этиологию и патогенез заболеваний сердечно-сосудистой системы, действующую классификацию нарушений ритма и проводимости сердца (МКБ-10); - тактику клинического обследования пациентов с НРиПС, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих НРиПС; - принципы и методы комплексного лечения НРиПС; 	Устный опрос.

	<ul style="list-style-type: none"> - контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; - нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета; - правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов, применяемых для лечения НРиПС; - контроль за качеством лечения; - методы и средства лечения пациентов с НРиПС; - основные ошибки, возникающие при лечении НРиПС, и методы их профилактики и устранения; - принципы коллегиального ведения больных с НРиПС с врачами смежных специальностей; - основные ошибки, возникающие при терапии неотложных состояний в кардиологии; - показания к хирургическому лечению НРиПС; - профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать функциональные изменения в сердечно-сосудистой системе при различных экстракардиальных заболеваниях и патологических процессах; - в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз НРиПС; - определить минимум 	<p>Тестовые задания.</p>
--	--	--------------------------

	<p>необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - составить план обследования и лечения конкретного пациента с учетом привлечения специалистов смежных специальностей; - выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий; - проводить лечение НРиПС у пациентов различного возраста; - выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении НРиПС; - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; - проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения); - правильно оформлять документацию, с которой имеет дело врач-кардиолог. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты, истории болезни пациента, страдающего НРиПС; - правильным ведением 	<p>Решение ситуационных задач.</p>
--	---	------------------------------------

	<p>медицинской документации пациента с НРиПС;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценками состояния общего здоровья; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными методами нехирургического лечения НРиПС; - подбирать лекарственные средства для терапии НРиПС; - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, страдающим НРиПС; - основными методами борьбы с модифицируемыми факторами риска НРиПС; - подбирать диету для больных, получающих антикоагулянтную терапию; - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам кардиологии, подготовке информации по выполненной работе. 	
--	--	--

<p>ПК-5 -готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, неотложных состояний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы строения, состояния и функционирования сердечно-сосудистой системы в норме и при патологии; - этиологию и патогенез заболеваний сердечно-сосудистой системы, действующую классификацию нарушений ритма и проводимости сердца (МКБ-10); - тактику клинического обследования пациентов с НРиПС, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих НРиПС; - принципы и методы комплексного лечения НРиПС; - контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; - нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета; - правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов, применяемых для лечения НРиПС; - контроль за качеством лечения; - методы и средства лечения пациентов с НРиПС; - основные ошибки, возникающие при лечении НРиПС, и методы их профилактики и устранения; - принципы коллегиального ведения больных с НРиПС с врачами смежных специальностей; - основные ошибки, возникающие при терапии неотложных состояний в кардиологии; - показания к хирургическому лечению НРиПС; - профессиональную 	<p>Устный опрос.</p>
---	---	----------------------

	<p>этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать функциональные изменения в сердечно-сосудистой системе при различных экстракардиальных заболеваниях и патологических процессах; - в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз НРиПС; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - составить план обследования и лечения конкретного пациента с учетом привлечения специалистов смежных специальностей; - выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий; - проводить лечение НРиПС у пациентов различного возраста; - выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении 	<p>Тестовые задания.</p>
--	---	--------------------------

	<p>НРиПС;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; - проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения); - правильно оформлять документацию, с которой имеет дело врач-кардиолог. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты, истории болезни пациента, страдающего НРиПС; - правильным ведением медицинской документации пациента с НРиПС; - оценками состояния общего здоровья; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными методами нехирургического лечения НРиПС; - подбирать лекарственные средства для терапии НРиПС; - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, страдающим НРиПС; - основными методами борьбы с модифицируемыми факторами риска НРиПС; - подбирать диету для больных, получающих антикоагулянтную терапию; - анализом научной 	<p>Решение ситуационных задач.</p>
--	--	------------------------------------

	литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам кардиологии, подготовке информации по выполненной работе.	
ПК-6 -готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы строения, состояния и функционирования сердечно-сосудистой системы в норме и при патологии; - этиологию и патогенез заболеваний сердечно-сосудистой системы, действующую классификацию нарушений ритма и проводимости сердца (МКБ-10); - тактику клинического обследования пациентов с НРиПС, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих НРиПС; - принципы и методы комплексного лечения НРиПС; - контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; - нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета; - правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов, применяемых для лечения НРиПС; - контроль за качеством лечения; - методы и средства лечения пациентов с НРиПС; - основные ошибки, 	Устный опрос.

	<p>возникающие при лечении НРиПС, и методы их профилактики и устранения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы коллегиального ведения больных с НРиПС с врачами смежных специальностей; - основные ошибки, возникающие при терапии неотложных состояний в кардиологии; - показания к хирургическому лечению НРиПС; - профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать функциональные изменения в сердечно-сосудистой системе при различных экстракардиальных заболеваниях и патологических процессах; - в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз НРиПС; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - составить план обследования и лечения конкретного пациента с учетом привлечения специалистов смежных специальностей; - выбирать оптимальный 	<p>Тестовые задания.</p>
--	--	--------------------------

	<p>вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить лечение НРиПС у пациентов различного возраста; - выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении НРиПС; - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; - проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения); - правильно оформлять документацию, с которой имеет дело врач-кардиолог. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты, истории болезни пациента, страдающего НРиПС; - правильным ведением медицинской документации пациента с НРиПС; - оценками состояния общего здоровья; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными методами нехирургического лечения НРиПС; - подбирать лекарственные средства для 	<p>Решение ситуационных задач.</p>
--	--	------------------------------------

	<p>терапии НРиПС;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, страдающим НРиПС; - основными методами борьбы с модифицируемыми факторами риска НРиПС; - подбирать диету для больных, получающих антикоагулянтную терапию; - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам кардиологии, подготовке информации по выполненной работе. 	
--	--	--

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-3310-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html>
2. Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2580-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html>
3. Стрюк Р.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-2516-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html>
4. Сторожакова Г.И., Руководство по кардиологии. Том 1 [Электронный ресурс] / Под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-0609-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406090.html>
5. Сторожакова Г.И., Руководство по кардиологии. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-0820-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408209.html>
6. Инзель Т.Н. Дифференциальный диагноз. Руководство. – М.: МИА, 2012. - 616с.

7. Кардиология. Национальное руководство. / Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 864с.
8. Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2391-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html>
9. Общая врачебная практика. Национальное руководство. Том 1. / Под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976с.
10. Руководство по кардиологии. Том 1-4. / Под ред. Е.И. Чазова. – М.: Практика, 2014.

7.2 дополнительная литература

- 1 Арутюнов Г.П., Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / Арутюнов Г.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 672 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1498-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414989.html>
- 2 Чазов Е.И., Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - 1056 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - ISBN 978-5-4235-0082-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html>
- 3 Шевченко В.П., Клиническая диетология [Электронный ресурс] / Шевченко В.П. / Под ред. В.Т. Ивашкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1800-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418000.html>
- 4 Маркина Н.Ю., Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс] / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова; под ред. С. К. Тернового. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3313-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433133.html>
- 5 Савченко А.П., Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование [Электронный ресурс] / Савченко А.П., Черкавская О.В., Руденко Б.А., Болотов П.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1541-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415412.html>
- 6 Голдбергер А.Л. Клиническая электрокардиография. Наглядный подход. Перевод с англ. Ю.В. Фурменкова / Под ред. А.В. Струтынского. – М., 2010. - 328 с.: ил. (с вкладышем)
- 7 Мурашко В.В., Струтынский А.В. Электрокардиография. 10-е изд. - М.: Медпресс-информ, 2011. - 320с.
- 8 Плапперт Тд., Саттон М.Г.Ст.Дж. Эхокардиография: краткое руководство Перевод с англ. Ю.В. Фурменкова / Под ред. М.К. Рыбаковой, В.В. Митькова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240с.
- 9 Струтынский А.В. Эхокардиограмма: анализ и интерпретация. - М.: Медпресс-информ, 2012. - 208с.

7.3 Периодические издания

Журналы:

Кардиология

Российский кардиологический журнал

Вестник аритмологии

Клиническая фармакология и фармакотерапия

Российский медицинский журнал

Сердце

Сердечная недостаточность

Consilium Medicum

Анналы аритмологии

7.4. Интернет-ресурсы

<http://ossn.ru/>

<http://scardio.ru/>

<http://www.escardio.org/>

<http://athero.ru/>

<http://www.med-edu.ru/>

<http://internist.ru/>

http://www.univadis.ru/medical_and_more/ru_RU_Login

<http://cardiocity.ru/>

<http://rmj.ru/>

<http://hypertension.mif-ua.com>

<http://www.math.rsu.ru/cardio>

<http://www.mediasphera.aha.u/cardio/card-mn.htm>

<http://www.cardio.medi.ru>

<http://www.sundays.com.ua/auscult>

<http://www.bioscience.org/atlas/heart>

Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ

**Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ
(2019-2020 уч. год)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора
1.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор № 095/04/0011 от 05.02.2019 г.
2.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	http://www.isiknowledge.com/	Компания Thomson Reuters Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.

3.	SciverseScopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая <ul style="list-style-type: none"> • 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); • 6,8 млн. докладов из трудов конференций 	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7Е/223 от 01.02.2019 г.
4.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ»
5.	Базаданных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор ScienceIndex №SIO-741/2019 15.03.2019 г.
6.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollegelib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №138СЛ/01-2019 От 13.02.2019 г.
7.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №3Е/223 от 01.02.2019 г.
8.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека»
9.	ЭБС «АйПиЭрбукс»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://www.biblio-online.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №207Е/223 От 21.10.2019 г.
11.	Международная	Цифровая идентификация	http://Crossref.com	НП «НЭИКОН»

	система библиографическ х ссылок Crossref	объектов (DOI)		Договор №CRNA- 1060-19 от 07.05.2019 г.
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники»
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, русской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт- Петербург)

7.6 Программное обеспечение современных информационно-коммуникационных технологий

в) программное обеспечение

- компьютерные презентации;

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

8 . Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;

– совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то

обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение.

Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «Зачтено» – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без

пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо– теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо- теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено»– теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор),

наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

Учебная комната, оборудованная симуляционной техникой:

- Тренажёр для отработки навыков для измерения АД;
- Спирометр;
- Н100S Базовый комбинированный манекен сестринского ухода;
- Н12А Манекен сестринского ухода мужской;
- Модель ревматоидного артрита;
- Учебный электрокардиограф одно-трехканальный.

В образовательном процессе используется вся медицинская аппаратура, имеющаяся на клинической базе (рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, компьютерная аппаратура, ЭКГ и АД-мониторы и др., клиничко-диагностическая лаборатория, оснащенная современной диагностической аппаратурой).

Набор слайдов ЭКГ, рентгенограмм, ангиопульмонографии, коронароангиографии.

При проведении занятий лекционного типа, практических занятий используются:
лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
 - Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
 - AltLinux (Альт Образование 8);
- свободно распространяемые программы:
- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
 - Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
 - Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Нарушения ритма и проводимости сердца» по направлению подготовки 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации» на 20__-20__ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры
протокол №____ от «____» _____ 20__ г.

Заведующая кафедрой
госпитальной терапии

Арамисова Р.М.

/

/