

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых
заболеваний»
(НИИ КПССЗ)**

УТВЕРЖДЕНО
На заседании Ученого Совета
НИИ КПССЗ
Протокол № 7 от 25.05.2022

«УТВЕРЖДЕНО»
Директор НИИ КПССЗ,
член-корр. РАН, профессор
О.Л. Барбараш



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА

Специальность: 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика»
31.08.09 «Рентгенология»
31.08.12 «Функциональная диагностика»
31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки: подготовка кадров высшей квалификации

Семестр	Трудоёмкость		Лекции (час)	Практ-ие занятия (час)	СР (час)	Экзамен (час)	Форма промежуточного контроля (экзамен / зачет)
	час	ЗЕТ					
4	108	3	6	54	48		
Итого	108	3	6	54	48	Зачет	

Кемерово 2022

Рабочая программа ординатуры «Практикоориентированная медицина» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций ООП по специальностям 31.08.05 «Клиническая лабораторная диагностика», 31.08.09 «Рентгенология», 31.08.12 «Функциональная диагностика», 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Учёного Совета НИИ КПССЗ, протокол № 7 от 25.05.2022.

Рабочую программу разработал:

Зверева Татьяна Николаевна, кандидат медицинских наук, начальник научно-образовательного отдела НИИ КПССЗ

Рецензенты:

Кашталап Василий Васильевич, доктор медицинских наук, доцент, заведующий отделом клинической кардиологии НИИ КПССЗ

Лебедева Наталья Борисовна, доктор медицинских наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории реабилитации, старший преподаватель научно-образовательного отдела НИИ КПССЗ

Содержание

	Стр.
1. Общие положения.....	4
1.1. Цели и задачи дисциплины «Практикоориентированная медицина».....	4
1.2. Место дисциплины «Практикоориентированная медицина» в ООП.....	4
1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Практикоориентированная медицина».....	5
1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы.....	6
2. Структура и содержание дисциплины.....	6
2.1. Учебно-тематический план дисциплины.....	6
2.2. Содержание дисциплины.....	6
2.3. Лекционные (теоретические) занятия.....	7
2.4. Практические занятия.....	12
3. Образовательные технологии.....	26
4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины.....	26
4.1. Контрольно-диагностические материалы	26
4.2. Критерии оценок по дисциплине.....	30
5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	30
5.1. Информационное обеспечение дисциплины.....	30
6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	33
7. Другие сведения и (или) материалы.....	34
Лист внесения изменений.....	35

1. Общие положения

1.1. Цели и задачи дисциплины

Целями освоения дисциплины «Практикоориентированная медицина» являются подготовка специалистов обладающих современными знаниями в аспекте оказания медицинской помощи населению, формирование компетенций по актуальным вопросам практической деятельности врача для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи дисциплины:

1. Формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний в аспекте дисциплины «Практикоориентированная медицина», формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача-кардиолога, анестезиолога-реаниматолога, рентгенолога, сердечно-сосудистого хирурга, врача по эндоваскулярной диагностике и лечению, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в реалиях практического здравоохранения, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при неотложных состояниях.

1.2. Место дисциплины в ООП

Дисциплина относится к вариативной части. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые при обучении по основной образовательной программе специалитета по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело».

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Медицинская
2. Организационно-управленческая

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Компетенции	Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня.
<i>Содержание компетенции</i>	
Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Знать принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-3 Владеть методиками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
			4
	В зачетных единицах	В академических часах (ч)	Трудоемкость по семестрам (ч)

	(ЗЕ)		
Аудиторная работа, в том числе:	3	108	108
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (П)		54	54
Самостоятельная работа (СР)		48	48
Промежуточная аттестация			
Экзамен / зачет		зачет	зачет
ИТОГО	3	108	108

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины «Практикоориентированная медицина» составляет 3 зачетных единицы, 108 часов.

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Калгари-кембриджская модель медицинской консультации		41	2		20			19
1.1	Тема 1. Сбор жалоб и анамнеза	4	12	1		6			5
1.2	Тема 2. Проведение осмотра	4	9			4			5
1.3	Тема 3. Разъяснение медицинских данных пациенту	4	12	1		6			5
1.4	Тема 4. Завершение консультации. Планирование	4	8			4			4
2	РАЗДЕЛ 2. Оказание неотложной помощи		67	4		34			29
2.1	Тема 1. Оказание неотложной медицинской помощи при соматической патологии	4	12	1		8			8
2.2	Тема 2. Оказание неотложной медицинской помощи при хирургической патологии	4	11	1		8			8
2.3.	Тема 3. Оказание неотложной помощи пациенту без сознания	4	12	1		6			8
2.4.	Тема 4. Сердечно-легочная реанимация	4	8	1		12			5
ИТОГО:				108	6		54		48

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
РАЗДЕЛ 1. Калгари-кембриджская модель медицинской консультации							
1	Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации, имеющая в своей основе научные доказательства и принципы эффективного общения.	Алгоритм (модель) клинической беседы врача с пациентом. 1) Начало сеанса (подготовка к консультации, установление начального взаимопонимания, определение причины консультации). 2) Сбор данных/информации (использование открытых и закрытых вопросов, активное слушание, улавливание вербальных и невербальных сигналов и т. д.). 3) Осмотр (уточнение готовности пациента, разъяснение процедуры осмотра и т. д.). 4) Разъяснение и планирование (понятные объяснения на языке пациента, ответы на вопросы, поддержка пациента и т. д.). 5) Завершение приема (уточнение есть ли еще вопросы, подведение итогов, составление дальнейших планов).	2	4	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Знать принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-3 Владеть методиками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Текущий контроль: Собеседование по темам раздела с использованием контрольных вопросов. Промежуточная аттестация: Тестовый контроль. Ситуационные задачи. Подготовка реферативного сообщения.
РАЗДЕЛ 2. Оказание неотложной помощи							

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
2	Оказание неотложной медицинской помощи пациентам в различных клинических ситуациях.	Оказание неотложной медицинской помощи при соматической патологии. Оказание неотложной медицинской помощи при хирургической патологии. Оказание неотложной медицинской помощи пациенту без сознания. Сердечно-легочная реанимация	3	4	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Знать принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-3 Владеть методиками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Текущий контроль: Собеседование по темам раздела с использованием контрольных вопросов. Промежуточная аттестация: Тестовый контроль. Ситуационные задачи. Подготовка реферативного сообщения.

2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
РАЗДЕЛ 1. Калгари-кембриджская модель медицинской консультации							
1	Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации, имеющая в своей основе научные доказательства и принципы эффективного общения.	Алгоритм (модель) клинической беседы врача с пациентом. 1) Начало сеанса (подготовка к консультации, установление начального взаимопонимания, определение причины	20	4	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Знать принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при	Текущий контроль: Собеседование по темам раздела с использованием контрольных вопросов. Промежуточная аттестация: Тестовый

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
		консультации). 2) Сбор данных/информации (использование открытых и закрытых вопросов, активное слушание, улавливание вербальных и невербальных сигналов и т. д.). 3) Осмотр (уточнение готовности пациента, разъяснение процедуры осмотра и т. д.). 4) Разъяснение и планирование (понятные объяснения на языке пациента, ответы на вопросы, поддержка пациента и т. д.). 5) Завершение приема (уточнение есть ли еще вопросы, подведение итогов, составление дальнейших планов).				состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-3 Владеть методиками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	контроль. Ситуационные задачи. Подготовка реферативного сообщения.
РАЗДЕЛ 3. Оказание неотложной помощи							
3	Оказание неотложной медицинской помощи пациентам в различных клинических ситуациях.	Оказание неотложной медицинской помощи при соматической патологии. Оказание неотложной медицинской помощи при хирургической патологии. Оказание неотложной медицинской помощи пациенту без сознания. Сердечно-легочная реанимация	34	4	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Знать принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ИД-3 Владеть методиками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Текущий контроль: Собеседование по темам раздела с использованием контрольных вопросов. Промежуточная аттестация: Тестовый контроль. Ситуационные задачи. Подготовка реферативного сообщения.

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Виды образовательных технологий

Изучение дисциплины «Практикоориентированная медицина» проводится в виде аудиторных занятий (лекций, практических занятий с применением симуляционных технологий) и самостоятельной работы ординаторов. Основное учебное время выделяется на практические занятия и самостоятельную работу обучающихся. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам Института и доступом к сети Интернет (компьютерный класс).

Лекции – визуализация. Лекционные занятия проводятся в лекционной аудитории. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Все лекции содержат графические файлы, иллюстрации. Каждая лекция может быть дополнена, по мере необходимости проводится актуализация представляемого в лекции материала. Лекции хранятся на электронных носителях.

Практические занятия. Проводятся в учебных комнатах и симуляционном классе. Для практических занятий используются методические материалы на электронных носителях, тренажеры-симуляторы ситуационные задачи и тестовые задания в формате Microsoft Word и Microsoft Excel.

В образовательном процессе используются:

Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, объективного контроля и мониторинга знаний обучающихся: обучающие компьютерные программы, тестирование.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Контрольно-диагностические материалы

Демонстрационный вариант тестовых заданий входного контроля (примеры):

1. СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

А. гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)

Б. недостаточности аортального клапана

В. дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)

Г. постинфарктном кардиосклерозе

Правильный ответ – А.

2. ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ АРТЕРИЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ КУРЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

А. 0,5

Б. 2,5

В. 1,5

Г. 2

Правильный ответ – А.

3. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А. стеноз ствола левой коронарной артерии

Б. острый миокардит

В. острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток

Г. критический аортальный стеноз

Правильный ответ – А.

4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. депрессия сегмента ST более 2 мм в точке J
- Б. появление отрицательных зубцов T
- В. снижение вольтажа всех зубцов
- Г. синусовая тахикардия

Правильный ответ – А.

5. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ И ЗА ГРУДИНОЙ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А. ЭКГ
- Б. зондирования желудка
- В. рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- Г. гастродуоденоскопии

Правильный ответ – А.

Демонстрационный вариант тестовых заданий промежуточного контроля (примеры):

1. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ВРАЧА В НАЧАЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ:

- А. установить контакт
- Б. выявить истинную причину

Правильный ответ – А, Б.

2. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. возраст
- Б. ожирение
- В. сахарный диабет
- Г. курение

Правильный ответ – А.

3. ПРИЗНАКОМ ГЛЖ СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. $SV1+RV5/V6 > 38$ мм
- Б. $R I > 11$ мм
- В. $R I + S III > 25$ мм
- Г. $R/S < 1$ в V1

Правильный ответ – А.

4. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. высокий остроконечный зубец T
- Б. депрессия сегмента ST
- В. инверсия зубца T
- Г. тахикардия

Правильный ответ – А.

5. К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ОРГАНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- А. комплекс QS в отведениях с V3 по V5
- Б. слабоотрицательные T в правых грудных отведениях
- В. синусовую аритмию
- Г. экстрасистолическую аритмию

Правильный ответ – А.

Демонстрационный вариант ситуационных задач (примеры):

Женщина, 34 года, работает учителем в средней школе.

Предъявляет жалобы на внезапно возникающие и также внезапно купирующиеся эпизоды учащенного до 160-170 уд/мин сердцебиения. Эти эпизоды обычно купируются вагусными пробами. Если это не помогает, пациентка вызывает «скорую помощь», которая купирует пароксизмы внутривенным введением аденозина или изоптина. Нередко после окончания приступа возникают позывы на мочеиспускание с большим количеством почти бесцветной мочи. Профилактическую антиаритмическую терапию не принимает.

Анамнез: впервые эпизоды тахикардии появились около двух лет назад, вначале носили кратковременный и быстропроходящий характер, но со временем стали возникать чаще и хуже купироваться вагусными пробами. К кардиологу не обращалась. Наследственный анамнез не отягощен. В анамнезе жизни также никаких особенностей.

Объективно: патологических отклонений не выявлено. ЧСС – 78 уд/мин, АД – 110/75. Пульс регулярный, удовлетворительных характеристик.

Лабораторные данные – без патологических изменений. Пациентка самостоятельно предоставила для изучения несколько пленок ЭКГ, записанных бригадами «скорой помощи» во время пароксизмов и после их купирования (на синусовом ритме). На ЭКГ пароксизма: узкокомплексная тахикардия с ЧСС 170 уд/мин, зубцы Р не дифференцируются, однако отмечается зубец «псевдо-г» в отведении V1, которого нет на синусовом ритме. ЭКГ на синусовом ритме – без патологии.

Вопросы:

1. Какие возможны варианты тахикардии?
2. Наиболее вероятная тахикардия?
2. Ваш план электрофизиологического исследования и катетерной абляции?

Ответ:

1. Атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия типа slow/fast или slow/slow, предсердная эктопическая тахикардия, наименее вероятна ортодромная тахикардия.

2. Атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия типа slow/fast.

3. Изучение антеградной и ретроградной точек Венкебаха, антеградного и ретроградного эффективного рефрактерного периода атриовентрикулярного соединения, провокация тахикардии с помощью программной стимуляции предсердий или желудочков. На фоне тахикардии изучение интервалов А-V, V-A, А-Н, Н-А, изучение последовательности предсердной активации. Диффдиагностика между атриовентрикулярной и эктопической тахикардией с помощью ранних желудочковых экстрасимулов и/или желудочкового entrainment, диффдиагностика между атриовентрикулярной и ортодромной тахикардией с помощью поздних желудочковых экстрасимулов или парагиссиальной свтимуляции. В случае диагностики атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардии – радиочастотная абляция в неорошаемом режиме с параметрами 50 Вт и 55°C в области медленных путей атриовентрикулярного проведения (зоны Р и М по Jazzayeri), при неэффективности или диагностике парагиссиальной эктопической тахикардии – криоабляция в зоне А по Jazzayeri. В случае диагностики ортодромной тахикардии – абляция в точке регистрации наименьшего интервала V-A (правосторонние париетальные и заднесептальные пучки Кента – в орошаемом режиме с параметрами 40 Вт и 45°C, переднесептальные – криоабляция, левосторонние – неорошаемая абляция с параметрами 50 Вт и 60°C).

Демонстрационный вариант тем реферативных сообщений (примеры):

Острый коронарный синдром, кардиогенный шок

1. Острый коронарный синдром, кардиогенный отек легких
2. Анафилактический шок
3. Гиповолемия (внутреннее кровотечение).
4. Бронхообструктивный синдром
5. Тромбоэмболия легочной артерии
6. Спонтанный пневмоторакс
7. Инородное тело в дыхательных путях
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. Острое нарушение мозгового кровообращения
11. Расслоение аневризмы аорты
12. Эпилептический приступ

13. Недостаточность митрального клапана, хроническая
14. Дефект межпредсердной перегородки
15. Недостаточность аортального клапана, острая
16. Дефект межжелудочковой перегородки
17. Патологии нет (норма)
18. Пролапс митрального клапана
19. Легочная гипертензия
20. Коарктация аорты
21. Открытый артериальный проток
22. Тетрада Фалло

Демонстрационный вариант контрольных вопросов (примеры):

1. Основные принципы общения с пациентами.
2. Примеры открытых вопросов и их назначение.
3. Техника активного слушания, ее примеры.
4. Стадии принятия диагноза.
5. Невербальные реакции врача, их роль в коммуникации с пациентом.
6. Алгоритм оказания неотложной помощи пациенту вне ЛПУ.

**4.2. Критерии оценок по дисциплине
Критерии оценки ответа обучающегося на зачете**

Характеристика ответа	Оценка итоговая
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено.	зачтено
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.	не зачтено

Ординаторы предоставляют рефераты по заданной теме в объеме до 20-30 страниц машинописного текста. Текст печатается на листе формата А4, шрифт Times New Roman, размер шрифта – 12 pt, интервал между строками – 1,5, абзацный отступ текста - 1,25 см., выравнивание по ширине листа. Реферат должен иметь библиографический ссылки, оформленные в соответствии с ГОСТ Р7.05. Для подготовки к написанию реферата используется не менее 20 библиографических источников, последних 10 лет. Преподаватель проверяет рефераты на соответствие и полноту раскрытия темы, правильность предоставленного материала, его соответствия последним тенденциям в плане освоения специальности.

Критерии оценки реферата:

Отлично: Материал усвоен в полном объеме, изложен логично, без существенных ошибок, не требует дополнительных вопросов, выводы обоснованы и опираются на знания.

Хорошо: В работе допущены незначительные пробелы и ошибки, изложение, недостаточно систематизированное и последовательное, выводы обоснованы, но содержат отдельные неточности, применяются не все требуемые знания и умения.

Удовлетворительно: В работе имеются существенные ошибки, пробелы, изложение материала несистематизированное. Работа построена непоследовательно.

Неудовлетворительно: Материал не изложен в должном объеме, работа обнаруживает незнание ее основных положений. Работа ординатора содержат грубые ошибки в знаниях.

5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва (В рамках Соглашения о сотрудничестве от 15.01.2020г с ГБУЗ «КНМБ»)	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2022 г. по 31.12.2022 г.
2	Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Договор № 101/НЭБ/6802 от 07.09.2020	по договору с 07.09.2020 по 07.09.2025г.
3	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.books-up.ru ООО «БУКАП» г. Томск Сублицензионный контракт № 59/21 от 12 апреля 2021 г.	по договору, срок оказания услуги с 12.04.2021 г. по 12.04.2022 г.
4	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: локальная сеть вуза ООО «Компания ЛАД-ДВА» Контракт №03391000148210003520001 от 28.12.2021	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2022 г. по 31.12.2022 г.
5	БД издательства Wiley [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://onlinelibrary.wiley.com/ - (через IP-адрес учреждения) доступ «на условиях национальной подписки	срок оказания услуги с 01.01.2022 г. по 30.06.2022 г.
6	БД издательства SpringerNature [Электронный ресурс]. - Режим доступа - (через IP-адрес учреждения): http://link.springer.com/ ; https://www.nature.com/siteindex ; https://experiments.springernature.com/ ; http://materials.springer.com/ ; http://zbmath.org/ ; https://nano.nature.com/ ФГБУ «РФФИ» г Москва Сублицензионный доступ на условиях национальной подписки	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2021 г. по 31.12.2021 г.
7	Полнотекстовая коллекция журналов издательства Oxford University Press [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://academic.oup.com - (через IP-адрес учреждения) доступ «на условиях национальной подписки	срок оказания услуги с 01.01.2021 г. по 31.12.2021 г.
8	Полнотекстовая коллекция издательства Elsevier (Freedom Collection). [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.sciencedirect.com/ - (через IP-адрес учреждения)	срок оказания услуги с 01.01.2021 г. по 31.12.2021 г.

	доступ «на условиях национальной подписки»	
	Интернет-ресурсы:	
1	https://umedp.ru/ Медицинский портал для врачей	неограниченный
2	http://med-lib.ru/ Большая медицинская библиотека (on-line библиотека для врачей, пациентов и студентов медицинских вузов)	неограниченный
4	Русский медицинский сервер http://www.rusmedserv.com/	неограниченный
	http://www.medison.ru	

Периодические издания:

1. Кардиология
2. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия
3. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
4. Клиническая физиология кровообращения
5. Патология кровообращения и кардиохирургия
6. Кардиологический вестник
7. Артериальная гипертензия
8. Российский кардиологический журнал
9. Терапевтический архив
10. Рациональная фармакотерапия в кардиологии

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток ординаторов	Число ординаторов на данном потоке
А) Основная литература:				
1.	Шляхто Е.В., Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]/ под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. : ил. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5397-1 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453971.html			14
2	Орлов, В.Н. Руководство по электрокардиографии [Электронный ресурс] / В. Н. Орлов. - 10-е изд., испр. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2020. - 560 с.	616.12-073.97 О- 66 КОНМБ (логин и пароль)		14
3	Якушина С.С., Актуальные вопросы кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Якушина С.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5218-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452189.html			14

4	Муртазин А.И., Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества [Электронный ресурс] / Муртазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-4838-0 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448380.html			14
Б) Дополнительная литература:				
1.	Моисеев В.С., Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] / Моисеев В.С., Киякбаев Г.К., Лазарев П.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4477-1 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444771.html			14
2.	Кушаковский, М. С. Аритмии сердца. Расстройства ритма и нарушения проводимости. Причины, механизмы, электрокардиографическая и электрофизиологическая диагностика, клиника, лечение [Текст]: руководство для врачей / М. С. Кушаковский, Ю. Н. Гришкин. - 4-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : ФОЛИАНТ, 2017. - 720 с	616.12-008.318 К 96 КОНМБ	1	14
3.	Дифференциальная диагностика болезней сердца [Текст] / под ред. А. Л. Сыркина. - Москва : МИА, 2017. - 352 с.	616.12-079.4 Д 50 КОНМБ	1	14
4.	Некоронарогенные поражения миокарда [Текст] / А. В. Говорин. - Новосибирск : Наука, 2014. - 448 с	616.12-07 Г 57 КОНМБ	1	14
5.	Беннетт, Д. Х. Аритмии сердца. Практические заметки по интерпретации и лечению [Текст] : пер. с англ. / Д. Х. Беннетт ; под ред. С. П. Голицына. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 272 с.	616.12-008.318 Б 46 КОНМБ	1	14
6.	12. Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html			14
7.	Вилкенсхоф, Урсула. Справочник по эхокардиографии [Текст] / У. Вилкенсхоф, И. Крук, Ф. Мюр-Вилкенсхоф; пер. с нем. А. И. Кушнерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Медицинская литература, 2016. - 304 с	616.12-073.432.19 В 44 КОНМБ	1	14

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, негатоскоп, электрокардиограф многоканальный, система мониторинга для диагностики нагрузочных тестов кардиологическая) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

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

7. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом индивидуальных психофизических особенностей, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление информации визуально (краткий конспект лекций, основная и дополнительная литература), на лекционных и практических занятиях допускается присутствие ассистента, а так же сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Оценка знаний ординаторов на практических занятиях осуществляется на основе письменных конспектов, ответов на вопросы, письменно выполненных практических заданий. Доклад по дисциплине, так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.).

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации (например, с использованием программ-синтезаторов речи), а также использование на лекциях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь.

Оценка знаний ординаторов осуществляется в устной форме (как ответы на вопросы, так и практические задания).

При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

При необходимости время подготовки на зачете может быть увеличено.

Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата не нуждаются в особых формах предоставления учебных материалов. Однако, с учетом состояния здоровья, часть занятий может быть реализована дистанционно (при помощи сети «Интернет»). Так, при невозможности посещения лекционного занятия студент может воспользоваться кратким конспектом лекции.

При невозможности посещения практического занятия ординатор должен предоставить письменный конспект ответов на вопросы, письменно выполненное практическое задание. Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.).

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводится на общих основаниях, при необходимости процедура зачета может быть реализована дистанционно (например, при помощи программы Skype). Для этого по договоренности с преподавателем студент в определенное время выходит на связь для проведения процедуры зачета. В таком случае зачет сдается в виде собеседования по вопросам. Вопрос выбирается самим преподавателем.

Лист изменений и дополнений РП
 дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
 Б1.Б1. «Практикоориентированная медицина»
 на 20__ - 20__ учебный год.

Протокол УС № _____
 Дата утверждения «__» _____ 20__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании Ученого Совета			Подпись и печать начальника НОО
	Дата	Номер протокола заседания УС	Подпись председателя УС	
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1..... 2.....				