

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Фонд оценочных средств  
текущей и промежуточной аттестации  
по дисциплине «Кардиология»

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина

Профиль подготовки Эндокринология

Форма обучения  
заочно

## I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины «Кардиология» является зачёт.

## II. ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вид промежуточной аттестации: собеседование.

## III. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ ДИСЦИПЛИНОЙ ИЛИ В ФОРМИРОВАНИИ КОТОРЫХ УЧАСТВУЕТ ДИСЦИПЛИНА

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание показателей освоения компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
УК-5	Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	<b>ЗНАТЬ:</b> сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности <b>Код 31(УК-5)</b> нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности <b>Код 32(УК-5)</b> <b>УМЕТЬ:</b> принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности <b>Код У1 (УК-5)</b> осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность <b>Код У3 (УК-5)</b> <b>ВЛАДЕТЬ:</b> навыками организации

		<p>работы исследовательского коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики</p> <p><b>Код В2 (УК-5)</b></p>
ОПК-4	<p>Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	<p><b>ЗНАТЬ:</b>  современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни</p> <p><b>Код З3 (ОПК-4)</b></p> <p><b>УМЕТЬ:</b>  находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан</p> <p><b>Код У1 (ОПК-4)</b>  оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека</p> <p><b>Код У2 (ОПК-4)</b>  анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов</p> <p><b>Код У3(ОПК-4)</b></p> <p><b>ВЛАДЕТЬ:</b>  навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения</p> <p><b>Код В1(ОПК-4)</b></p>
ПК-2	<p>Способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы в области клинической эндокринологии с</p>	<p><b>ЗНАТЬ:</b>  современные теоретические и экспериментальные методы научного</p>

	<p>выбором оптимальных методов исследования, соблюдением принципов доказательной медицины, использованием современных методов количественной обработки и анализа данных с целью получения новых научных закономерностей, значимых для медицинской отрасли наук</p>	<p>исследования в области указать наименование профиля подготовки Эндокринология  <b>Код 31 (ПК-2)</b>  <b>УМЕТЬ:</b>  использовать прикладные программы (диагностическое оборудование) для проведения и обработки результатов исследования в области указать наименование профиля подготовки Эндокринология  <b>Код У2 (ПК-2)</b>  <b>ВЛАДЕТЬ:</b>  способами и средствами получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации  <b>Код В1(ПК-2)</b></p>
<p><b>ПК-3</b></p>	<p>способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности, новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности, диагностики, лечения и профилактики различных форм нарушения гормональной регуляции, а также способность и готовность представления данных на международных и всероссийских конференциях, в том числе на иностранных языках</p>	<p><b>ЗНАТЬ:</b>  современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области указать наименование профиля подготовки Эндокринология  <b>Код 31 (ПК-3)</b>  <b>УМЕТЬ:</b>  самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области указать наименование профиля подготовки Эндокринология  <b>Код У1(ПК-3)</b>  представлять данные на международных и всероссийских конференциях  <b>Код У3 (ПК-3)</b>  <b>ВЛАДЕТЬ:</b>  навыками представления данные по тематике исследования на международных и</p>

		всероссийских конференциях, в том числе на иностранных языках <b>Код ВЗ (ПК-3)</b>
--	--	---

#### IV. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Дисциплины	Семестр
УК-5	История и философия науки	1,2
	Эндокринология	5
	Педагогика и психология высшей школы	1,2
	Репродуктивная эндокринология	3
	Кардиология	3
	Диетология	5
	Детская эндокринология	5
	Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6,7,8
	Профессиональная культура и этика преподавателя вуза	5
	Тьюторство в системе высшего образования	5
ОПК-4	История и философия науки	1,2
	Эндокринология	5
	Репродуктивная эндокринология	3
	Кардиология	3
	Диетология	5
	Детская эндокринология	5
	Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6,7,8
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1,2,3,4,5,6,7,8
ПК-2	Эндокринология	5
	Репродуктивная эндокринология	3
	Кардиология	3
	Диетология	5
	Детская эндокринология	5
	Количественные методы обработки и анализа данных	3
	Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6,7,8
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1,2,3,4,5,6,7,8
ПК-3	Эндокринология	5
	Репродуктивная эндокринология	3

Кардиология	3
Диетология	5
Детская эндокринология	5
Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации	4
Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6,7,8
Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1,2,3,4,5,6,7,8

## V. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплины	Коды компетенций и показателей освоения компетенций			
	УК-5	ОПК-4	ПК-2	ПК-3
<b>Семестр 1</b>				
Методы обследования кардиологических больных	31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), В2 (УК-5)			
Сердечно-сосудистые заболевания	31 (УК-5), 32 (УК-5), У3 (УК-5),	33 (ОПК-4)	31(ПК-2), У2 (ПК-2), В1 (ПК-2)	31 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3 (ПК-3)
Неотложные состояния в кардиологии	31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5),	33 (ОПК-4), У1(ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4), В1 (ОПК-4)		

## VI. ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМИРУЕМЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

№ раздела	Код компетенции и ее показателей освоения	Формы оценочных средств	
		Текущая аттестация	Промежуточная аттестация

1	УК-5	31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), В2 (УК-5)	Тесты	собеседование
2	УК-5	31 (УК-5), 32 (УК-5), У3 (УК-5),	Тесты	собеседование
	ОПК-4	33 (ОПК-4)	Тесты	собеседование
	ПК-2	31(ПК-2), У2 (ПК-2), В1 (ПК-2)	Тесты	собеседование
	ПК-3	31 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3 (ПК-3)	Тесты	собеседование
3	УК-5	31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5),	Тесты	собеседование
	ОПК-4	33 (ОПК-4), У1(ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4), В1 (ОПК-4)	Тесты	собеседование

## VII. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

### Раздел 1

Методы обследования кардиологических больных

Компетенции: УК-5 в части 31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), В2 (УК-5).

1. Электрокардиографические исследования у большинства больных с ожирением III степени выявляют все следующие изменения, кроме:  
а) понижения зубца Т; б) удлинения интервала Q-T; в) понижения сегмента S-T  
г) повышения зубца R в отведениях V5 и V6; д) увеличения зубца T  
Эталон ответа: Д

2. Изменения на ЭКГ для гипокалиемии при диабетической коме характеризуются всем перечисленным, кроме:  
а) удлинения интервала P-Q; б) снижения сегмента S-T; в) расширения и уплощения зубца Т;  
г) укорочения интервала P-Q; д) патологического зубца U.  
Эталон ответа: Г

3. При диабете имеет место корреляция частоты инфаркта миокарда со всем перечисленным, кроме  
а) гиперлипидемии; б) возраста больных; в) типа диабета; г) наличия ожирения; д) наличия гипертензии  
Эталон ответа: В

4. Диабетическая миокардиодистрофия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме  
а) укорочения периода изгнания левого желудочка; б) удлинения периода напряжения; в) укорочения периода напряжения; г) повышения диастолического давления левого желудочка без увеличения его диастолического объема; д) поражения мелких сосудов сердца  
Эталон ответа: В

5. Перечислите, чем характеризуется фаза диастолы желудочков в период расслабления: А. Имеет короткий протодиастолический интервал; Б. Давление в расслабляющихся желудочках выше, чем давление в предсердиях и атриовентрикулярные клапаны закрыты; В. Характеризуется быстрым наполнением желудочков кровью; Г. Конец периода совпадает с систолой предсердий.  
а) верно А,Б  
б) верно А,В  
в) верно Б  
г) верно В  
Эталон ответа: В

6. По классификации уровня артериального давления, какое давление относится к оптимальному: А. 110/72; Б. 120/82; В. 134/82; Г. 100/70.  
а) верно А,Г



- б) верно Б,В
- в) верно Б
- г) верно Г

Эталон ответа: А

7. Факторы, повышающие концентрацию магния в крови: А. Гиперкальциемия; Б. Неполноценное питание, панкреатит, алкоголизм; В. Гипокальциемия; Г. Почечная недостаточность.

- а) верно Г
- б) верно В,Г
- в) верно А
- г) верно Б

Эталон ответа: А

8. Второе отведение ЭКГ регистрирует разность потенциалов между электродами, расположенными: А. На левой и правой руке; Б. На правой и левой ноге; В. На левой руке и левой ноге; Г. На правой руке и левой ноге

- а) верно А
- б) верно Б
- в) верно В
- г) верно Г

Эталон ответа: Б

9. ЭКГ признаки экстрасистол: А. Возможно уширение комплекса QRS; Б. Возможно нормальная ширина комплекса QRS; В. Расстояние между нормальным и эктопическим комплексом меньше нормального расстояния RR; Г. Расстояние между нормальным и эктопическим комплексом больше нормального расстояния RR; Д. За эктопическим комплексом следует компенсаторная пауза

- а) верно В,Д
- б) верно Б,Д
- в) верно А,Б,В,Д
- г) верно А,Б,Г

Эталон ответа: В

10. Диагностическое значение подъема сегмента ST: А. Может быть признаком острого инфаркта миокарда; Б. Может быть расценено как реципрокные изменения при некоторых локализациях инфаркт миокарда; В. Является критерием положительной велоэргометрической пробы; Г. Встречается в отведениях V5-6 при блокаде левой ножки пучка Гиса

- а) верно А,Б
- б) верно А,Г

- в) верно А,В
- г) верно А,Б,В,Г

Эталон ответа: В

## Раздел 2

### Сердечно-сосудистые заболевания

Компетенции: УК-5 в части 31 (УК-5), 32 (УК-5), У3 (УК-5), ОПК-4 в части 33 (ОПК-4), ПК-2 в части 31 (ПК-2), У2 (ПК-2), В1 (ПК-2), ПК-3 в части 31 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3(ПК-3).

1. Причины артериальной гипертензии при опухолях, локализующихся в надпочечниках: А. Параганглиома; Б. Первичный гиперальдостеронизм; В. Ренинсекретирующая опухоль; Г. Болезнь Кушинга; Д. Синдром Кушинга (АКТГ стимулирует гиперглюкокортикоидизм); Е. Гиперальдостеронизм, обусловленный подавлением синтеза дексаметазона; Ж.

Минералокортикоидная гиперкапния (дефицит фермента 11 бета-гидроксистероиддегидрогеназы).

- а) верно Б,Г**
- б) верно А,Б
- в) верно Б,В
- г) верно все перечисленное

Эталон ответа: А

2. Взаимоотношения между гиперинсулинемией в норме и у больных артериальной гипертензией ( утверждения имеют доказательства): А. Гиперинсулинемия при АГ обусловлена возникшей толерантностью тканей утилизировать глюкозу под влиянием инсулина и не оказывает прямого влияния на уровень АД; Б. Инсулин усиливает активность симпатoadреналовой системы и может повышать артериальное давление; В. Инсулин не влияет на уровень артериального давления у больных АГ; Г. Инсулин вызывает вазодилатацию в результате стимуляции образования оксида азота и предупреждает повышение артериального давления.

- а) верно Б
- б) верно Д
- в) верно А,Б**
- г) верно В

Эталон ответа: В

3. Взаимоотношения между гиперинсулинемией в норме и у больных артериальной гипертензией ( утверждения не имеют доказательств): А. У здоровых повышение содержания инсулина связано с едой; Б. Примерно у половины больных АГ имеется постоянная гиперинсулинемия; В. У всех лиц с ожирением выявляется гиперинсулинемия; Г. Возникновение гиперинсулинемии при ожирении и АГ частично связано с уменьшением

захвата инсулина в печени; Д. Нет связи между ожирением и гиперинсулинемией.

а) верно А

**б) верно Д**

в) верно Б

г) верно В

Эталон ответа: Б

4. Причины изолированного повышения систолического артериального давления, как симптома другой болезни: А. Недостаточность аортальных клапанов; Б. Стеноз аортальных клапанов; В. Артерио-венозная фистула; Г. Тиреотоксикоз; Д. Болезнь Педжета; Е. Гипотиреоз; Ж. Систолическая артериальная гипертензия у молодых; З. Систолическая артериальная гипертензия у пожилых.

а) верно А,Б

**б) верно А,В,Г,Д**

в) верно В,Г

г) верно все перечисленное

Эталон ответа: Б

5. Факторы, снижающие уровень артериального давления: А. Частота сердечных сокращений; Б. Величина сердечного выброса; В. Общее сосудистое сопротивление; Г. Предсердные натрийдиуретические пептиды; Д. Кортикостероиды; Е. Эндотелин; Ж. Простаглицлин, брадикинин; З. Оксид азота; И. Катехоламины, ангиотензин.

а) верно И,К

б) верно Б,В,Г

**в) верно Г,Ж,З**

г) верно все перечисленное

Эталон ответа: В

6. Что часто выявляется у больных гипертонической болезнью при метаболических нарушениях: А. Повышение содержания мочевой кислоты; Б. Гипергликемия, гиперинсулинемия; В. Снижение активности симпатoadреналовой системы; Г. Снижение активности ренин-альдостероновой системы; Д. Увеличение продукции эндотелина и снижение - монооксида азота.

а) верно А,Б

**б) верно А,Г**

в) верно В,Г

г) верно всеб перечисленное

Эталон ответа: А

7. ЭКГ признаки экстрасистол: А. Возможно уширение комплекса QRS; Б. Возможно нормальная ширина комплекса QRS; В. Расстояние между

нормальным и эктопическим комплексом меньше нормального расстояния RR; Г. Расстояние между нормальным и эктопическим комплексом больше нормального расстояния RR; Д. За эктопическим комплексом следует компенсаторная пауза

- а) верно В,Д
- б) верно Б,Д
- в) верно А,Б,В,Д**
- г) верно А,Б,Г

Эталон ответа: В

8. Возможные причины тотальной недостаточности насосной функции желудочков: А. Первичная легочная гипертензия; Б. Острый тромбоз правой коронарной артерии с развитием инфаркта миокарда; В. Острый тромбоз передней нисходящей коронарной артерии с развитием инфаркта миокарда; Г. Тяжелая эмфизема легких; Д. Коарктация аорты.

- а) верно все перечисленное**
- б) верно В,Д
- в) верно А,В
- г) верно А,Б,В

Эталон ответа: А

9. Возможные причины перегрузки давлением левого желудочка: А. Вазоренальная гипертензия; Б. Стеноз устья аорты; В. Недостаточность митрального клапана; Г. Недостаточность аортального клапана.

- а) верно А
- б) верно А,Б**
- в) верно А,Г
- г) верно В,Г

Эталон ответа: Б

10. Взаимосвязь между артериальной гипертензией (АГ), возникновением инсульта, ИБС и наличием других факторов риска (утверждение не имеет научных доказательств): А. Степень повышения артериального давления не имеет прямой корреляционной связи с частотой возникновения инсульта; Б. АГ у абсолютного большинства сочетается с дислипидемией; В. АГ сочетается с дислипидемией примерно 1/3 больных; Г. У большинства больных АГ сочетается с наличием гиперинсулинемии или сахарного диабета; Д. Гиперинсулинемия или сахарный диабет выявляются у больных АГ относительно редко (примерно у 10-15% больных).

- а) верно А,Д**
- б) верно А,Б
- в) верно В,Д
- г) верно все перечисленное

Эталон ответа: А

### Раздел 3

Неотложные состояния в кардиологии

Компетенции: УК-5 в части 31 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), ОПК-4 в части 33 (ОПК-4), У1 (ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4),В1 (ОПК-4).

1. Основной причиной смерти больных с острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе, является

- а) отек легких
- б) разрыв миокарда с тампонадой сердца
- в) полная атриовентрикулярная блокада
- г) фибрилляция желудочков

Эталон ответа: Г

2. При остром инфаркте миокарда отсутствие сознания и пульса на сонных артериях с сохраняющимися регулярными зубцами на экг характерно для

- а) синдрома дресслера
- б) разрыва миокарда с тампонадой сердца
- в) полной атриовентрикулярной блокады
- г) фибрилляции желудочков

Эталон ответа: В

3. При остром инфаркте миокарда причиной истинного кардиогенного шока является

- а) постинфарктный перикардит
- б) обширный некроз миокарда
- в) нарушения ритма сердца
- г) полная атриовентрикулярная блокада

Эталон ответа: Б

4. Препаратом выбора для лечения истинного кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда левого желудочка является

- а)кальция хлорид
- б)преднизолон
- в) допамин
- г) мезатон

Эталон ответа: В

5. Препаратом выбора для купирования пароксизмов синусовой тахикардии с частотой сердечных сокращений 140 ударов в минуту является

- а)новокаинамид
- б)кордарон
- в)пропранолол
- г) магния сульфат

Эталон ответа: В

6. Препаратом выбора для купирования пароксизма фибрилляции предсердий с левожелудочковой острой сердечной недостаточностью является

- а) пропранолол
- б) новокаинамид
- в) дигоксин
- г) верапамил

Эталон ответа: В

7. ЭКГ-признаком полной атриовентрикулярной блокады является

- а) удлинение интервала рq
- б) уширение комплекса qт
- в) отсутствие связи между зубцом р и комплексом qт
- г) удлинение интервала qт

Эталон ответа: В

8. К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гиперкинетического типа относится найдите ошибочный ответ

- а) быстрое развитие с преимущественным повышением систолического артериального давления
- в) головная боль, дрожь, сердцебиение гиперемия кожных покровов
- г) тошнота, рвота

Эталон ответа: Г

9. Приступ морганьи-эдамса-стокса характерен для

- а) полной атриовентрикулярной блокады
- б) тромбоза общей сонной артерии
- в) желудочно-кишечного кровотечения
- г) фибрилляции желудочков

Эталон ответа: А

При некупированном пароксизме суправентрикулярной тахикардии на догоспитальном этапе повторное болюсное введение

- а) 5-10 мг верапамила недопустимо
- б) возможно не ранее 10 минут
- в) возможно не ранее 30-35 минут
- г) возможно не ранее 2 часов

Эталон ответа: В

## **VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Компетенция: УК-5

1. Понятие медицинской этики и деонтологии при проведении клинических исследований в области кардиологии.

2. Основные эτικο-правовые проблемы связанные с проведением биомедицинских исследований в области кардиологии.

3. Понятие врачебная тайна. Правовые и моральные особенности в области кардиологии.

4. Роль и значение комитетов по этике медицинских и образовательных организаций в области кардиологии.

5. Принципы и правила биоэтики привлекаются для решения проблем биомедицинских исследований на человеке в области кардиологии.

6. Информированное согласие пациента на участие в исследовании в области кардиологии. Правила оформления, особенности.

7. Нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в области кардиологии.

8. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.

9. Биоэтические проблемы применения инновационных технологий в области кардиологии.

10. Этические проблемы клинических исследований лекарственных средств в области кардиологии.

Компетенция: ОПК-4

1. Фибрилляция предсердий, формы, ЭКГ диагностика, терапия
2. Нарушения внутрижелудочковой проводимости, клиническое значение, варианты, ЭКГ диагностика.
3. Факторы риска и патогенетические механизмы развития атеросклероза.
4. Диагностика инфаркта миокарда
5. Изменения ЭКГ при остром инфаркте миокарда
6. Факторы риска развития артериальной гипертензии
7. Нагрузочный ЭКГ-тест на тредмиле, показания, клиническая оценка полученных данных.
8. Суточное мониторирование артериального давления, методика проведения, оценка полученных результатов.
9. Суточное мониторирование ЭКГ, методика проведения, показания, оценка полученных результатов.
10. Характеристика нормальной ЭКГ.

Компетенция: ПК-2

1. Классификация и факторы риска развития ИБС.
2. Классификация гиполипидемических препаратов.
3. Классификация дислипидемий, тактика лечения
4. Клиника неосложненного инфаркта миокарда
5. Классификация врожденных пороков сердца.
6. Классификации сердечной недостаточности.
7. Классификация антиаритмических препаратов, механизмы действия, дифференцированные подходы к назначению.
8. Этиология и патогенез хронической сердечной недостаточности.

9. Миокардиты, классификация, клиника, диагностика, терапия.
10. Гипертрофическая кардиомиопатия, патогенез гемодинамических расстройств, клиника, диагностика, лечение.

Компетенция: ПК-3

1. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза.
2. Функциональная классификация стенокардии. Клинические особенности различных вариантов стенокардии
3. Характеристика основных групп препаратов, применяемых для лечения стенокардии
4. Внезапная коронарная смерть, факторы риска, неотложная помощь, профилактика.
5. Лечение неосложненного инфаркта миокарда
6. Характеристика основных групп гипотензивных препаратов, их рациональные комбинации.
7. Классификация и дифференцированная терапия гипертонических кризов.
8. Диагностика и лечение артериальных гипотензий.
9. Классификации артериальной гипертензии, поражение органов-мишеней, группы стратификации риска.
10. Характеристика основных группы препаратов, применяемых для лечения хронической сердечной недостаточности.

## IX. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

<b>Показатели оценивания уровня сформированности компетенций</b>	
<b>Высокий</b> (продвинутый)	<p>Демонстрирует полное понимание проблемы, вопроса. Уверенно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Анализирует факты и возникающие в связи с ними отношения.</p> <p>Все требования к заданию выполнены. Правильно применяет знания и умения в предметной области.</p>
<b>Средний</b> (базовый)	<p>Демонстрирует достаточное понимание проблемы, вопроса.</p> <p>Оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Основные требования к заданию выполнены. Допускает неточности в применении знаний и умений в предметной области.</p>
<b>Низкий</b> (пороговый)	<p>Демонстрирует поверхностное знание тематики проблемы. Неточно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p>



	<p>Допускает значительные ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Требования к заданию выполнены частично.</p> <p>Допускает ошибки в применении знаний и умений в предметной области.</p>
<b>Неудовлетворительный</b>	<p>Демонстрирует незнание тематики проблемы. Не способен оперировать понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Не способен анализировать факты и возникающих в связи с ними отношения.</p> <p>Требования к заданию не выполнены. Допускает существенные ошибки в применении знаний и умений в предмет-ной области.</p>

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений.</p> <p>Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

### Критерии оценивания форм контроля.

#### Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы
---------	-------------

	<b>прочность знаний</b>	<b>умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы</b>	<b>ЛОГИЧНОСТЬ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОТВЕТА</b>
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Собеседования:**

<b>Отметка</b>	<b>Дескрипторы</b>		
	<b>прочность знаний</b>	<b>умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы</b>	<b>ЛОГИЧНОСТЬ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОТВЕТА</b>
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако	логичность и последовательность ответа

	аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления

хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений

	быстро исправляются		
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

**Презентации/доклада:**

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой	Ответы на вопросы полные и/или частично полные

	ой литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	профессиональн ых терминов.	информации	
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональн ый термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.