

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, КАРДИОЛОГИИ И ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ
ПРАКТИКИ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО  Л.С. Агаларова

« 15 июля 2020 г. »



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КАРДИОЛОГИЯ» 31.08.36**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Махачкала 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Кардиология», в основу положены:

- Федеральный закон от 29.декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «кардиология».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры поликлинической терапии, кардиологии и общеврачебной практики протокол № 1 от «10» сентября 2020 г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Абдуллаев А.А.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № 1 от «10» сентября. 2020г.,

председатель, д.м.н. доцент  Л.С. Агаларова

Разработчики:

Зав. кафедрой, д.м.н.
профессор


(подпись)

А.А. Абдуллаев

Доцент д.м.н.

(подпись)

Р.М. Гафурова

Доцент к.м.н.


(подпись)

У.А. Исламова

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества и доступности медицинской помощи больным кардиологического профиля.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Кардиологи» в дополнительном профессиональном образовании.

УДК

ББК

Рецензенты:

Зав.кафедрой терапии ФПК и

М.Т. Кудаев

ППС, д.м.н., профессор _____

(инициалы, фамилия)

© ФГБОУ ВО ДГМУ, 2020

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации
врачей по специальности «Кардиология»

(срок освоения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной
работе:

10.01.20

(дата)



(подпись)

М.А. Хамидов

Директор института
дополнительного
профессионального
образования

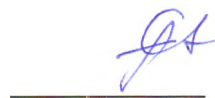
10.01.20



Л.С. Агаларова

Декан института
дополнительного
профессионального
образования

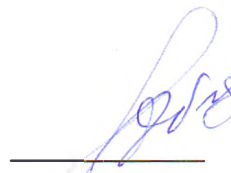
10.01.20



Р.К. Гусейнова

Заведующий кафедрой:

10.01.20



А.А. Абдуллаев

10. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Формы промежуточной аттестации: проводится в виде зачета.

Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации.

Тестовое задание	Контролируемые компетенции
Инструкция: выберите один правильный ответ: 1. СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ: А сухой кашель Б сердцебиение В покраснение лица Г кожная сыпь Ответ: А	УК1; ПК6
Инструкция: выберите один правильный ответ: 2. К α -АДРЕНОБЛОКАТОРУ ОТНОСИТСЯ: А верапамил Б небиволол В амлодипин Г празозин Ответ: Г	УК1; ПК6

Формы итоговой аттестации: Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-кардиолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК5, ПК6; ПК7)
2. ИБС. Стенокардия напряжения, диагностика. Современные методы лечения (ПК5, ПК6).
3. Острый коронарный синдром Основные методы диагностики. (УК1; ПК5; ПК7)
4. Современные принципы лечения больных ХСН. ((УК1; ПК6)
5. Основные группы современных антигипертензивных препаратов. (УК1, ПК6)

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача.

Контролируемые компетенции: УК1; ПК1; ПК2; ПК5; ПК6; ПК8; ПК10

Примерные тесты по кардиологии:

1. В коронарных артериях имеются:

1. Альфа- и бета-адренергические рецепторы.
2. Только альфа-адренорецепторы.
3. Только бета-адренорецепторы. Ответ 1

2. Более низкие цифры АД на ногах, чем на руках характерны для:

1. Аортальной недостаточности.
2. Коарктации аорты.
3. Здоровых людей.
4. Больных с недостаточностью кровообращения. Ответ 1

3. Ложноотрицательные результаты теста с дозированной физической нагрузкой могут быть обусловлены:

1. Синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта.
2. Гипокалиемией.
3. Пролапсом митрального клапана.
4. Всем перечисленным.
5. Ничем из перечисленного. Ответ 5

Ситуационная задача

Мужчина 59 лет

В анамнезе в течение 5 лет беспокоили давящие боли за грудиной при физической нагрузке, купирующиеся нитроглицерином. Частота приступов варьировала в зависимости от физической активности от 1 до 4 в день. Регулярно принимал локрен 10 мг в день, мономак 40 мг 2 раза в день (утром и днем), кардиоаспирин 100 мг 1 раз в день. За последние 3 недели несмотря на регулярный прием препаратов отметил изменение характера загрудинных болей: они участились до 10-12 приступов в день, стали более продолжительными, появились приступы в покое в ночное время. На снятой ЭКГ - без существенной динамики по сравнению с предыдущими.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте правильный диагноз.
2. Какова правильная врачебная тактика?

Правильный ответ

1. ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз коронарных артерий.
2. Больного необходимо госпитализировать в БИТ.