федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**КАРДИОЛОГИЯ**

по специальности

**31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.53 «Эндокринология», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

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

**ПК-6** - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

*Не предусмотрены.*

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль №1.** Кардиология

**Тема №1.** Общие вопросы кардиологии. Методы обследования кардиологического больного. Стратификация сердечно-сосудистого риска.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**:устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

# 1. Методы исследования в кардиологии.

# 2. Диагностические возможности ЭКГ – эхокардиографии.

# 3. Оценка сосудистого риска по шкале SCORE.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Тема №2.** Изменения эндокринной системы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

 **Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Изменения функции щитовидной железы при сердечно-сосудистых заболеваниях

2. Взаимосвязь метаболических нарушений при сахарном диабете и сердечно-сосудистой патологии.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

# **Тема №3.** Атеросклероз. ИБС, инфаркт миокарда.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков; решение проблемно–ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Факторы риска атеросклероза.

2. Классификация ишемической болезни сердца.

3. Классификация инфаркта миокарда.

4. Методы исследования в кардиологии.

5. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.

6. Методы диагностики нарушений липидного обмена.

7. Лечение стабильной стенокардии.

8. Понятие острого коронарного синдрома (ОКС). Классификация.

9. Принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при ОКС.

***Тексты ситуационных задач***

**Задача №1.** Больной Т., 45 лет, обратился к врачу с жалобами на сжимающие боли в загрудинной области, длительностью 1-2 минуты, которые появились в конце рабочего дня при быстрой ходьбе. Боль появилась 2 недели назад. При физическом обследовании отклонений не было обнаружено. ЭКГ: нарушения внутрижелудочковой проводимости.

Сформулируйте диагноз.

Какие дополнительные исследования могут помочь уточнить диагноз?

**Задача №2.** У больного Т., 63 лет, с постинфарктной стенокардией после
3-хкратного приема 2-х таблеток курантила в дозе 0,05г появились нарушения сердечного ритма.

Какая причина появления аритмии?

**Задача №3.** Больной С, 47 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на боль в эпигастральной области и за грудиной, тошноту, общую слабость. Заболел 3 часа назад, когда появилась боль в эпигастрии, была однократная рвота.

Объективно: общее состояние больного средней тяжести, кожные покровы бледные, в легких везикулярное дыхание. Левая граница сердца - по средне-ключичной линии, тоны сердца ослабленные, над верхушкой – систолический шум, ЧСС - 100 уд. за 1 мин., АД - 90/60 мм рт. ст., на ЭКГ - в II, III, AVF отведениях- подъем сегмента ST. Живот мягкий, безболезненный.

Ваш диагноз? Тактика лечения?

**Задача №4.**Больная М., 48 лет., поступила в кардиологическое отделение с жалобами на сердцебиение, одышку при незначительной физической нагрузке, похудение, отеки нижних конечностей. Болеет уже на протяжении 6-ти месяцев. При объективном обследовании: небольшой экзофтальм, тремор рук, отеки нижних конечностей. В легких - везикулярное дыхание. Пульс аритмичный, до 100-110 уд. за мин., АД -140/70 мм рт. ст. Левая граница сердца по левой средне- ключичной линии, I-й тон на верхушке громкий, над другими точками тоны ослабленные, над всеми точками систолический короткий шум, тоны аритмичные, ЧСС до 120-130 уд. за мин. Живот мягкий, печень выступает на 2-3 см ниже реберной дуги. Пальпируется увеличенная щитовидная железа. На ЭКГ - ритм неправильный, зубец Р отсутствует, в V1-V2 регистрируются волны фибрилляции.

Ваш диагноз?

Какие методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Лечение.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Тема №4.** Атеросклероз, этиология, факторы риска, патогенез, диагностика, принципы лечения. ИБС, этиология, факторы риска, патогенез, диагностика, принципы лечения.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков; решение проблемно–ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Факторы риска атеросклероза

2. Патогенез атеросклероза

3. Методы диагностики нарушений липидного обмена

4. Патогенетические механизмы развития ишемии миокарда при различных вариантах стенокардии

5. Современная классификация стенокардии

6. Лечение стабильной стенокардии

***Тексты ситуационных задач***

**Задача №1.** Больной Т., 45 лет, обратился к врачу с жалобами на сжимающие боли в загрудинной области, длительностью 1-2 минуты, которые появились в конце рабочего дня при быстрой ходьбе. Боль появилась 2 недели назад. При физическом обследовании отклонений не было обнаружено. ЭКГ: нарушения внутрижелудочковой проводимости.

Сформулируйте диагноз.

Какие дополнительные исследования могут помочь уточнить диагноз?

**Задача №2.** У больного Т., 63 лет, с постинфарктной стенокардией после
3-хкратного приема 2-х таблеток курантила в дозе 0,05г появились нарушения сердечного ритма.

Какая причина появления аритмии?

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Тема №5.** ОКС. Инфаркт миокарда. Внезапная смерть.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков; решение проблемно–ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие острого коронарного синдрома (ОКС). Классификация.

2. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.

3. Принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при ОКС.

4. Лечение острого периода инфаркта миокарда.

***Тексты ситуационных задач***

**Задача №1.** Больной С, 47 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на боль в эпигастральной области и за грудиной, тошноту, общую слабость. Заболел 3 часа назад, когда появилась боль в эпигастрии, была однократная рвота.

Объективно: общее состояние больного средней тяжести, кожные покровы бледные, в легких везикулярное дыхание. Левая граница сердца - по средне-ключичной линии, тоны сердца ослабленные, над верхушкой – систолический шум, ЧСС - 100 уд. за 1 мин., АД - 90/60 мм рт. ст., на ЭКГ - в II, III, AVF отведениях- подъем сегмента ST. Живот мягкий, безболезненный.

Ваш диагноз? Тактика лечения?

**Задача №2.**Больная М., 48 лет., поступила в кардиологическое отделение с жалобами на сердцебиение, одышку при незначительной физической нагрузке, похудение, отеки нижних конечностей. Болеет уже на протяжении 6-ти месяцев. При объективном обследовании: небольшой экзофтальм, тремор рук, отеки нижних конечностей. В легких - везикулярное дыхание. Пульс аритмичный, до 100-110 уд. за мин., АД -140/70 мм рт. ст. Левая граница сердца по левой средне- ключичной линии, I-й тон на верхушке громкий, над другими точками тоны ослабленные, над всеми точками систолический короткий шум, тоны аритмичные, ЧСС до 120-130 уд. за мин. Живот мягкий, печень выступает на 2-3 см ниже реберной дуги. Пальпируется увеличенная щитовидная железа. На ЭКГ - ритм неправильный, зубец Р отсутствует, в V1-V2 регистрируются волны фибрилляции.

Ваш диагноз?

Какие методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Лечение.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Тема №6.** Артериальная гипертония: этиология, факторы риска, патогенез, диагностика, принципы лечения, профилактика. Гипертонические кризы.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков; решение проблемно–ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие и виды артериальной гипертонии.

2. Классификация артериальной гипертонии.

3. Алгоритм диагностического обследования при артериальной гипертонии.

4. Понятие о целевых цифрах артериального давления (АД). Методы достижения целевого уровня АД.

5. Принципы лечения артериальной гипертонии.

6. Дифференцированный подход к терапии вторичной артериальной гипертонии при эндокринных заболеваниях.

***Тексты ситуационных задач***

**Задача №1.** Больная Б. 40 л., поступила в кардиологическое отделение с жалобами на головные боли, подъем артериального давления до 280/140 мм рт. ст., что сопровождается сердцебиением, ощущением здавления за грудиной, частым мочевыделением

В 25 лет во время беременности перенесла нефропатию беременных.

Объективно: гиперстеничной конституции, в легких везикулярное дыхание, пульс 90 за 1 мин., напряженный, аритмичный, екстрасистолия. Левая граница сердца на 2 см влево от среднеключичной линии, тоны сердца ослаблены, над аортой акцент ІІ тона. АД 240/140 мм рт. ст. на обеих руках.

Органы брюшной полости без особенностей. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка, при ЭХОКС – гипертрофия межжелудочковой перегородки и задней стенки ЛЖ. При УЗИ надпочечников видно размытую тень, размером 3х4 см в участке левого надпочечника.

Ваш возможный диагноз?

Какие еще методы лечения используют для подтверждения диагноза?

Методы лечения.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Тема №7.** Острая ревматическая лихорадка. Ревматическая болезнь сердца. Врожденные и приобретенные пороки сердца: принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения. Хроническая сердечная недостаточность.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; проверка практических навыков; решение проблемно–ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Современная классификация острой ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца.
2. Профилактика острой ревматической лихорадки.
3. Изменения гемодинамики при пороках сердца. Виды гемодинамических нарушений.
4. Митральные пороки сердца. Клиника и диагностика.
5. Аортальные пороки сердца. Клиника и диагностика.
6. Показания для хирургической коррекции приобретенных пороков сердца.
7. Особенности лечения больных сахарным диабетом в сочетании с пороками сердца.

***Тексты ситуационных задач***

Больной, 34 лет, жалуется на ощущение пульсации во всем теле, головокружение, усталость. В детстве после ангины перенес атаку полиартрита, по поводу чего лечился пенициллином, аспирином. Далее при врачебных осмотрах выявлялись какие-то изменения в сердце. Лечение не проводилось, жалоб больной не предъявлял, с физическими нагрузками справлялся хорошо. Два года назад после переохлаждения повысилась температура тела, появились озноб, потливость; температура тела долго удерживалась на уровне 38,0-38,40 С. При исследовании крови находили значительное ускорение скорости оседания эритроцитов, анемию, в моче - белок. Долго лечился в стационаре большими дозами пенициллина и стрептомицина. Постепенно температура тела нормализовалась, но стали появляться неприятные ощущения в области сердца, ощущение пульсации во всем теле, в связи с чем больной обратился к врачу. При осмотре: больной бледный, усиленная пульсация сосудов шеи. Небольшие отеки голеней и стоп. При обследовании дыхательной системы патологии не выявлено. В области сердца определяется пульсация влево от среднеключичной линии. Верхушечный толчок усиленный, разлитой, смещенный влево и вниз. Правая граница сердца – по правому краю грудины, верхняя – на уровне III ребра, левая – на 3 см левее от среднеключичной линии. Аускультативно тоны ослаблены, во II межреберье справа II тон резко ослаблен, умеренно выраженный систолический шум с иррадиацией на сонные артерии и протодиастолический дующий шум, что проводится на верхушку и в т. Боткина. Артериальное давление 160/50 мм рт ст., пульс высокий, быстрый, полный, ритмичный, 80 ударов 1 минуту.

Живот не увеличен, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка немного увеличены. При рентгенологическом обследовании легочной рисунок не усилен, сердце значительно расширено влево за счет увеличения левого желудочка.

Амплитуда пульсации сердца незначительная, аорта расширена в грудном отделе, интенсивно пульсирует. При исследовании крови эритроциты 4,32·1012/л, Нв 72 г/л, лейкоциты 9,5 ·109/л, п/я 16%, СОЭ 38 мм/час, гистиоциты 2-4 в поле зрения. Титры АСЛ-О и АСГ по 250 ЕД, С-реактивный белок +, альбумины 48%, глобулины – 24%. Анализ мочи: относительная плотность 1020, следы белка, лейкоциты – 2-4 в поле зрения, эритроциты – нет, цилиндров – нет. На ЭКГ – горизонтальное положение электрической оси сердца, РQ – 0,19 сек. Признаки гипертрофии левого желудочка. При ЭхоКГ – утолщение стенок и дилатация полости левого желудочка, фракция выброса левого желудочка 54 %, градиент давления на аортальном клапане 45 мм рт.ст.

*Эталон решения задачи:*

Вторичный инфекционный эндокардит, хроническое течение, активность I степени, ревматический комбинированный аортальный порок ІІ cтепени с преобладанием недостаточности СНI диастолический вариант, левосердечный тип ФКII.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **Устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Прием практических навыков**  | Оценка «Зачтено» выставляется если ординатор может продемонстрировать необходимые практические навыки и пояснить методику их выполнения. |
| Оценка «Незачтено» выставляется если ординатор не может продемонстрировать необходимые практические навыки и/или не может пояснить методику их выполнения. |

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Кардиология» в форме зачета проводится в устной форме по зачетным билетам по окончании цикла занятий.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

|  |  |
| --- | --- |
| **Результат аттестации** | **Критерии оценивания** |
| Зачтено | С оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.  |
| С оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.  |
| С оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.  |
| Не зачтено | Ответ ординатора, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.  |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Факторы риска атеросклероза.
2. Патогенез атеросклероза
3. Методы диагностики нарушений липидного обмена
4. Классификация ишемической болезни сердца.
5. Классификация инфаркта миокарда.
6. Методы исследования в кардиологии.
7. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.
8. Методы диагностики нарушений липидного обмена.
9. Лечение стабильной стенокардии.
10. Понятие острого коронарного синдрома (ОКС). Классификация.
11. Принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при ОКС.
12. Классификация артериальной гипертонии.
13. Принципы лечения артериальной гипертонии.
14. Дифференцированный подход к терапии вторичной артериальной гипертонии при эндокринных заболеваниях.
15. Методы исследования в кардиологии.
16. Диагностические возможности ЭКГ – эхокардиографии.
17. Оценка сосудистого риска по шкале SCORE.
18. Изменения функции щитовидной железы при сердечно-сосудистых заболеваниях
19. Взаимосвязь метаболических нарушений при сахрном диабете и сердечно- сосудистой патологии.
20. Патогенетические механизмы развития ишемии миокарда при различных вариантах стенокардии
21. Современная классификация стенокардии
22. Лечение стабильной стенокардии
23. Лечение острого периода инфаркта миокарда.
24. Понятие и виды артериальной гипертонии.
25. Классификация артериальной гипертонии.
26. Алгоритм диагностического обследования при артериальной гипертонии.
27. Понятие о целевых цифрах артериального давления (АД). Методы достижения целевого уровня АД.
28. Принципы лечения артериальной гипертонии.
29. Дифференцированный подход к терапии вторичной артериальной гипертонии при эндокринных заболеваниях.
30. Современная классификация острой ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца.
31. Профилактика острой ревматической лихорадки.
32. Изменения гемодинамики при пороках сердца. Виды гемодинамических нарушений.
33. Митральные пороки сердца. Клиника и диагностика.
34. Аортальные пороки сердца. Клиника и диагностика.
35. Показания для хирургической коррекции приобретенных пороков сердца.
36. Особенности лечения больных сахарным диабетом в сочетании с пороками сердца.

***Проверка практических навыков (работа с пациентом)***

1. Расспрос жалоб
2. Сбор анамнеза заболевания и жизни
3. Методика осмотра больного
4. Методика пальпации
5. Методика перкуссии
6. Методика аускультации
7. Методика узкоспециального обследования (хирург, невролог и др.)
8. Трактовка данных объективного обследования
9. Трактовка данных лабораторного и инструментального обследования
10. Составление плана обследования (дообследования)
11. Формулировка и структурирование диагноза
12. Составление программы лечения основного заболевания
13. Определение тактики и стратегии ведения больного
14. Выписывание рецептов и направлений на лечение
15. Решение вопросов ВТЭ
16. Планирование мероприятий по профилактике
17. Соблюдение принципов деонтологии

Карта обследовния пациента

Ф.И.О. пациента

Пол Возраст

Место жительства

Место работы Профессия

Жалобы:

Анамнез болезни:

Анамнез жизни:

Объективные данные:

Предварительный диагноз (основной и сопутствующие):

1. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
2. Составьте план необходимых дополнительных исследований (какое и с какой целью?)
3. Консультации (каких специалистов и с какой целью?).
4. Нуждается ли больной в госпитализации в стационар (какой?) и с какой целью? (показания).
5. Нуждается ли больной во временном освобождении от работы?

Имеет ли он право на получение листка нетрудоспособности?

1. Имеются ли у него признаки стойкой нетрудоспособности?
2. Наметьте план лечения больного (группы препаратов и цель их назначения, оперативное лечение, санаторно-курортное лечение и т.д.).
3. Нуждается ли пациент в диспансерном наблюдении (по какой группе, у какого специалиста?)
4. В чем должно заключаться диспансерное наблюдение конкретно у Вашего больного?
5. Заполните необходимую медицинскую документацию (рецепты, направления на консультацию и дополнительное лечение и обследование, справки и другие необходимые учетные формы).

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра факультетской терапии и эндокритнологии

специальность 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

дисциплина «КАРДИОЛОГИЯ»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**Теоретические вопросы**

I. Патогенетические механизмы развития ишемии миокарда при различных вариантах стенокардии

II. Профилактика острой ревматической лихорадки.

|  |  |
| --- | --- |
| Зав. кафедрой факультетской терапии и эндокринологии, д.м.н., профессор  | Р.И. Сайфутдинов |
| Декан факультета подготовки кадров высшей квалификациик.м.н., доцент | И.В. Ткаченко |

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-5 | Знать теоретические основы раздела: особенности этиологии, патогенеза, клиники, объективных данных, лабораторной и инструментальной диагностики, нозологические формы по Международной статистической классификацией болезней (МКБ) поражений эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, а также возможных сердечно-сосудистых осложнений эндокринных заболеваний. | вопросы №№1-36 |
| Уметь определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, уметь провести дифференциальную диагностику, установить диагноз в соответствии с МКБ поражений эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, а также возможных сердечно-сосудистых осложнений эндокринных заболеваний. | вопросы №№1-36 |
| Владеть получением исчерпывающей информации от больного, применением объективных методов исследования, выявлением общих и специфических признаков заболевания, оценкой тяжести состояния пациента, оценкой данных лабораторных, биохимических, инструментальных методов исследования, проведением дифференциальной диагностики, обоснованием клинического диагноза в соответствии с МКБ поражений эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, а также возможных сердечно-сосудистых осложнений эндокринных заболеваний. | вопросы №№1-36практические навыки работы с пациентом |
| 2 | ПК-6 | Знать - теоретические основы раздела: факторы риска, особенности этиопатогенеза, принципы ранней диагностики и виды профилактики поражений эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, а также кардиальных осложнений эндокринной патологии.- особенности диетотерапии, образа жизни, медикаментозного и немедикаментозного лечения, диспансерного наблюдения, а также стандарты медицинской помощи пациентам с кардиальными осложнениями эндокринной патологии, сердечно-сосудистыми заболеваниями. - показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, и особенности медицинской реабилитации таких больных. | вопросы №№1-36 |
| Уметь - проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья - формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения данных заболеваний, ранняя диагностика, выявление причин и условий их возникновения и развития, устранение вредного влияния факторов среды обитания пациента.- дать рекомендации по диетотерапии, изменению образа жизни, медикаментозным и немедикаментозным методам лечения пациентов с кардиальными осложнениями эндокринной патологии, сердечно-сосудистыми заболеваниями. - определить показания для госпитализации, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, медицинской реабилитации и организовать их. | вопросы №№1-36 |
| Владеть - получением исчерпывающей информации от больного, применением объективных методов исследования, выявлением общих и специфических признаков заболевания, оценкой тяжести состояния пациента, оценкой данных лабораторных, биохимических, инструментальных методов исследования, проведением дифференциальной диагностики, обоснованием клинического диагноза в соответствии с МКБ поражений эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, а также возможных сердечно-сосудистых осложнений эндокринных заболеваний.- применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении при кардиальных осложнениях эндокринной патологии, сердечно-сосудистых заболеваниях. | вопросы №№1-36практические навыки работы с пациентом |