

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«26» 05 2025 года,

протокол № 7

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орлов

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому профессиональному образованию,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Интенсивная терапия в кардиологии»

(наименование дисциплины)

По направлению
подготовки

31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

Кафедра:

Анестезиологии, реанимации и неотложной педиатрии

(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2025 г.

Рабочая программа по дисциплине «Интенсивная терапия в кардиологии», специальность «Анестезиологии и реаниматологии», код 31.08.02 (31.00.00 – Клиническая медицина, уровень подготовки кадров высшей квалификации) составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1044 (зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2014 N 34440).

Разработчик рабочей программы:

_____	_____	_____
К.М.Н., доцент	(подпись)	Акименко Т.И.
(должность, ученое звание, степень)		(расшифровка)

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Анестезиологии-реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО*

_____	название кафедры	_____
« _____ » _____	202 _____ г.,	протокол заседания № _____
Заведующий кафедрой	Анестезиологии-реаниматологии и неотложной	педиатрии ФП и ДПО
_____	название кафедры	_____
Д.М.Н., профессор	(подпись)	Ю.С. Александрович
(должность, ученое звание, степень)		(расшифровка)

Рецензент:

Заведующий научным отделением
анестезиологии. Реаниматологии и
алгологии, зам. Главного врача по
анестезиологии и реанимации
ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н.
Петрова Минздрава России
д.м.н., профессор

В.А. Глущенко

Рецензент:

Заведующий кафедрой анестезиологии-
реаниматологии и неотложной
педиатрии им профессора В.И.
Гордеева СПбГПМУ Минздрава России
д.м.н., профессор

Д.В. Заболоткий

В рабочей программе по дисциплине «Интенсивная терапия в кардиологии», специальность «Анестезиология и реаниматология», код 31.08.02, четко сформированы конечные результаты обучения в органичной увязке с осваиваемыми знаниями, умениями, навыками и приобретаемыми компетенциями в целом по ООП ВО подготовки кадров высшей квалификации.

Дисциплина входит в вариативную часть, в раздел обязательные дисциплины и осваивается на первом году обучения в ординатуре.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины

Сформировать в рамках универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций методологию и методику рационального мышления обучающихся; научить эффективно решать профессиональные врачебные задачи; научить формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) интенсивной терапии в кардиологии в общепрофессиональной и научно-исследовательской деятельности; освоение теоретических и практических навыков для осуществления практической, научно-исследовательской и педагогической деятельности.

Задачи дисциплины:

1. Формирование методологических основ клинического мышления и рационального действия врача
2. Овладение теоретическими знаниями по фармакологии современных лекарственных средств, используемых в интенсивной терапии при лечении пациентов кардиологического профиля.
3. Овладение методикой интерпретацией результатов электрокардиографического исследования, диагностикой нарушений сердечного ритма и проводимости.
4. Изучение показаний и методик купирования аритмий сердца.
5. Освоение методики временной эндокардиальной стимуляции при нарушениях проводимости сердца.
6. Изучение методов проведения тромболитической терапии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины. Программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций обучающимися, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках обучения в ординатуре по специальности анестезиология и реаниматология.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

Выпускник ординатуры, успешно освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования по специальности «Анестезиология и реаниматология», код 31.08.02, должен обладать следующими **компетенциями**:

Универсальные (УК):

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

Профессиональные компетенции (ПК):

диагностическая деятельность:

- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического

исследования (ПК-1);

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики боли и ее лечения (ПК-2);
- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов формирования патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при инфекционных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний (ПК-3);

лечебная деятельность:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия состояний, способных вызвать тяжелые осложнения, своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики немедленного устранения данных нарушений, осуществлять интенсивную терапию развившихся состояний (ПК-4);
- способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-5);

реабилитационная деятельность:

- способность и готовность применять реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-6);
- способность и готовность давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7);

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации реанимационной и анестезиологической помощи в Российской Федерации;
- механизм действия основных групп лекарственных веществ, применяемых в интенсивной терапии и анестезиологии;
- анатомию человека и возрастные анатомо-физиологические особенности;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации;
- классификацию острых форм ишемической болезни сердца, нарушений сердечного ритма и проводимости сердца;
- алгоритм диагностики острой тромбоэмболии легочной артерии;
- фармакологию лекарственных средств, используемых в интенсивной терапии в кардиологии;
- методы лечения острых форм ишемической болезни сердца, нарушений сердечного ритма и проводимости сердца;
- принципы профилактики и лечения осложнений катетеризации центральных вен;
- формы планирования и отчетности своей работы.

Уметь:

- проводить дифференциальную диагностику боли в сердце, диагностировать острые формы ишемической болезни сердца;
- проводить диагностику нарушений ритма сердца и проводимости;
- проводить диагностику острой тромбоэмболии легочной артерии;
- выполнять временную эндокардиальную стимуляцию при нарушениях проводимости сердца;
- купировать гемодинамически значимые пароксизмы нарушений ритма;
- определять показания и назначать двойную, тройную антитромботическую, инотропную и вазопрессорную терапию;
- владеть методами профилактики, диагностики и лечения побочных эффектов и осложнений антитромботической терапии;
- определять показания и проводить тромболитическую терапию;
- вести необходимую медицинскую документацию.

Владеть:

- катетеризацией центральных вен для проведения инотропной, вазопрессорной терапии, временной эндокардиальной стимуляции;
- неинвазивной вентилизацией легких при кардиогенном отеке легких;
- настройкой временного кардиостимулятора;
- электроимпульсной терапией для купирования пароксизмов гемодинамически значимых нарушений ритма;
- позиционированием УЗ датчика при катетеризации центральных вен.

Формируемые компетенции:

Универсальные компетенции: УК-1

Профессиональные компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов
1	Общая трудоемкость	144
2	Аудиторные занятия, в том числе:	144
2.1	Лекции	24
2.2	Практические занятия	96
3	Симуляционный курс	24
4	Вид итогового контроля (зачёт)	2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 часа).
(1 ЗЕТ – 36 часов). 1 академический час равен 45 минутам.

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

РАЗДЕЛ 1 ФАРМАКОЛОГИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
1.1	Клиническая фармакология инотропных и вазопрессорных препаратов. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация инотропных и вазопрессорных препаратов. Показания и противопоказания к назначению инотропов и вазопрессоров. Лекарственные взаимодействия с препаратами других групп.
1.2	Клиническая фармакология противоаритмических препаратов УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация антиаритмических препаратов. Показания и противопоказания к назначению антиаритмических препаратов. Принципы выбора антиаритмического препарата. Лекарственные взаимодействия с препаратами

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
		других групп. Осложнения антиаритмической терапии.
1.3.	Клиническая фармакология тромболитических лекарственных препаратов УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация тромболитических препаратов. Показания и противопоказания к тромболитической терапии. Осложнения тромболитической терапии.

РАЗДЕЛ 2

ДИАГНОСТИКА И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
2.1.	Диагностика острого коронарного синдрома. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Особенности клинической картины, сбора анамнеза и осмотра пациента с острым коронарным синдромом. Дифференциальная диагностика боли в сердце. Интерпретация ЭКГ. Оценка заключения ЭхоКГ.
2.2.	Интенсивная терапия острого коронарного синдрома. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Базовая терапия при остром коронарном синдроме. Антитромботическая терапия. Особенности интенсивной терапии при гемодинамической нестабильности. Показания и проведение тромболитической терапии.
2.3.	Особенности анестезии при коронарном стентировании. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Показания и сроки чрескожного вмешательства (ЧКВ) при остром коронарном синдроме. Варианты и этапы оперативного вмешательства при остром коронарном синдроме. Анестезиологический мониторинг в ангиографической операционной.

РАЗДЕЛ 3

ДИАГНОСТИКА И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
3.1	Диагностика тромбоэмболии легочной артерии УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Общие принципы диагностики ТЭЛА, алгоритм диагностического поиска с учетом гемодинамического статуса пациента. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика острой и хронической ТЭЛА по ЭхоКГ.
3.2	Интенсивная терапия тромбоэмболии легочной артерии. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Антикоагулянтная терапия, выбор антикоагулянта. Тромболитическая терапия. Респираторная поддержка. Интенсивная терапия правожелудочковой недостаточности.

РАЗДЕЛ 4

НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА: ДИАГНОСТИКА И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
4.1	Наджелудочковые нарушения сердечного ритма. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация суправентрикулярных нарушений ритма. Лечение гемодинамически значимых и незначимых наджелудочковых аритмий. Медикаментозное купирование пароксизма нарушений ритма сердца: показания, выбор антиаритмического препарата. ЭИТ.
4.2	Желудочковые нарушения сердечного ритма УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация желудочковых нарушений ритма. Интенсивная терапия желудочковых нарушений ритма сердца. ЭИТ. Лечение гемодинамически незначимых желудочковых аритмий.
4.3	Аритмогенный шок. Внезапная сердечная смерть. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Диагностика, интенсивная терапия аритмогенного шока. Диагностика гемоперикарда, перикардиоцентез. Проведение сердечно-легочной реанимации при первичной

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
		асистолии и фибрилляции желудочков.

РАЗДЕЛ 5
НАРУШЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
5.1	СА-блокады. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация, диагностика и интенсивная терапия при СА-блокадах. Внутрисердечные блокады.
5.2	АВ-блокады. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация, диагностика и интенсивная терапия при АВ-блокадах. Синдром Фредерика. Блокады ножек пучка Гиса.
5.3	Временная эндокардиальная стимуляция. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Устройство временного кардиостимулятора. Показания к ВЭКС. Техника ВЭКС и сопутствующая медикаментозная терапия. Показания к имплантации ПЭКС, ИКД.

РАЗДЕЛ 6
ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. АОРТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов	Содержание раздела
6.1	Диагностика и интенсивная терапия хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация сердечной недостаточности. Диагностика, интенсивная терапия декомпенсации хронической сердечной недостаточности.
6.2	Диагностика и интенсивная терапия сердечной недостаточности при клапанной патологии. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Диагностика клапанной патологии. Интенсивная терапия при декомпенсации сердечной недостаточности на фоне структурной патологии митрального клапана. Интенсивная терапия при декомпенсации сердечной недостаточности на фоне структурной патологии аортального клапана.
6.3	Диагностика и интенсивная терапия сердечной недостаточности при кардиомиопатиях. Перикардиты. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Диагностика и интенсивная терапия сердечной недостаточности при ишемической, дилатационной и рестриктивной кардиомиопатии. Диагностика и интенсивная терапия перикардитов.
6.4	Диагностика и интенсивная терапия при аортальном синдроме. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Классификация аневризм аорты. Диагностика аортального синдрома. Интенсивная терапия при расслаивающей аневризме аорты. Виды оперативных вмешательств при расслаивающей аневризме аорты.

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекц.	Практ. зан.	ОСК	Всего часов
1	Фармакология лекарственных средств, используемых у пациентов кардиологического профиля в ОРИТ	0	6 (1)	0	18
2	Диагностика и интенсивная терапия острого коронарного синдрома.	4 (2)	18 (3)	0	20
3	Диагностика и интенсивная терапия острой тромбоэмболии легочной артерии.	4 (2)	18 (3)	6 (1)	20
4	Нарушения ритма сердца: классификация, диагностика, интенсивная терапия. Жизнеугрожающие состояния.	4 (2)	18 (3)	6 (1)	28
5	Нарушения проводимости сердца.	4 (2)	18 (3)	6 (1)	28

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекц.	Практ. зан.	ОСК	Всего часов
6	Интенсивная терапия сердечной недостаточности различной этиологии. Аортальный синдром.	4 (2)	18 (3)	6 (1)	30
7	Зачет	0	0	0	2
	Итого	20 (10)	96 (16)	24	144

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

№	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Темы лекций	Темы ПЗ	Темы ОСК
1	Фармакология лекарственных средств, используемых у пациентов кардиологического профиля в ОРИТ	0	1, 2	0
2	Диагностика и интенсивная терапия острого коронарного синдрома.	1-3	3, 4	0
3	Диагностика и интенсивная терапия острой тромбоэмболии легочной артерии.	4	5	1
4	Нарушения ритма сердца: классификация, диагностика, интенсивная терапия. Жизнеугрожающие состояния.	5-7	6, 7	2
5	Нарушения проводимости сердца.	8, 9	8	3
6	Интенсивная терапия сердечной недостаточности различной этиологии. Аортальный синдром.	10	9-16	4

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские занятия, практические занятия, занятия с использованием дистанционных образовательных технологий, самостоятельная работа), Формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций ординатора, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или,

квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами российской Федерации о государственной службе).

Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Анестезиология и реаниматология» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, практические клинические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся в рамках дистанционного консультирования и участия в вебинарах.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, занятия на симуляторах, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Не предусмотрен.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«___»_____ 2025 г.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Основы анестезиологии и реаниматологии: Учебник для вузов / Ю.С. Полушин, Ю.С. Александрович, И.М. Барсукова, Б.Н. Богомолов и др.; ред. Ю.С. Полушин. – СПб.: изд-во «Эко-Вектор», 2020. – 629 с.
2. Заболотских И.Б. Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т./ под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1136 с. (Серия «Национальные руководства») - ISBN 978-5-9704-6258-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462584.html>
3. Процедуры и техники в неотложной медицине / под ред. Р. Ирвина, Дж. Риппе, Ф. Кёрли, С. Херда; пер. с англ. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2011. – 392 с.: ил. – (Неотложная медицина).
4. Кровообращение и анестезия. Оценка и коррекция системной гемодинамики во время операции и анестезии / под ред. проф. К.М. Лебединского. – 2-е изд., испр. – Сбп.: Человек, 2015. – 1076 с.
5. Руководство по критической медицине / под ред. Ж.-Л. Венсана. Пер. с англ. под науч. ред. Е.В. Григорьева: в 2 т. – СПб: Человек, 2019.
6. Клиническая патофизиология: атлас / С. Зилбернагель, Ф. Ланг; пер. с англ. под ред. П.Ф. Литвицкого. – М.: Практическая медицина, 2019. – 438 с. – доп. тит. л. англ.
7. В.Ю. Шанин. Патофизиология критических состояний. – СПб.: Медиздат-СПб, 2018. – 2-е изд. – 440 с.
8. Неотложные состояния в кардиологии / под ред. С. Майерсона, Р. Чаудари, Э. Митчелла; пер. 2-го англ. изд. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. – 392 с.: ил.
9. Александрович Ю.С. Оценочные и прогностические шкалы в медицине критических состояний / Ю.С. Александрович, В.И. Гордеев. – 3-е изд., дополн. И исправл. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2015. – 320 с.
10. Гемодинамический мониторинг – делай неожиданное видимым / Роуз Кнапп / пер. с англ. Сухова В.К. – СПб: ИП Кирюхина А.В., 2022. – 214 с.
11. Иллюстрированное пошаговое руководство по применению кардиостимуляторов / С. Барольд, Р. Штрубант, А. Синнейв; науч. ред. пер. Н.М. Неминуший. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 544 с.: ил.
12. Оральные антикоагулянты / Л.В. Попова, Т.Б. Контдатьяева, Т.В. Козлова, И.Н. Бокарев; под ред. профессора И.Н. Бокарева. – 2-е изд. – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство», 2021. – 184 с.
13. Азбука ЭКГ и боли в сердце / Ю.И. Зубдинов. – изд. 12-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 235 с.: ил.
14. Дощицин В.Л. Практическая электрокардиография. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1987. – 336 с., ил.
15. Принципы физиологии сердечно-сосудистой системы / Ричард Э. Клабунде / перевод с англ. под ред. Сухова В.К. – СПб: ИП Кирюхина А.В., 2021. – 416 с.
16. Тромбоэмболия легочной артерии / Ф.С. Глумчер, В.Г. Мишалов, А.С. Никоненко и др.: под ред. Ф.С. Глумчера, В.Г. Мишалова, А.С. Никоненко, Б.М. Тодурова. – К.: Издатель Заславский А.Ю., 2016 г. – 524 с.

Дополнительная литература:

1. УЗИ в отделении интенсивной терапии / К. Киллу, С. Далчевски, В.Коба; пер. с англ. под ред. Р.Е. Лахина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 2016. – 280 с.:ил.
2. Капустин С., Марочков А., Мацас А. Ультразвуковое исследование в интенсивной терапии и анестезиологии. М.:Медпресс, 2019. – 128 с.
3. ЭхоКГ понятным языком / А. Лутра; пер. с англ. под ред. Ю.А. Васюка. – 3-е изд. – М.: Практическая медицина, 2017. – 224 с.: ил.

4. Фармакология: атлас / Х. Люльман, К. Мор, Л. Хайн; пер. с англ. под ред. А.А. Свистунова: науч. ред. В.Н. Чубарев. – М.: Практическая медицина, 2019. – 384 с. – доп. тит. л. англ.
5. Как лечить аритмии. Нарушения ритма и проводимости в клинической практике / А.В. Недоступ, О.В. Благова. – 9-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2019. – 368 с.: ил.
6. Ультразвуковая диагностика в ангиологии и сосудистой хирургии / Стрюарт Дж. Хатчисон, Кэтрин К. Холмс; пер. с англ. под ред. А.И. Кириенко, Д.А. Чурикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 400 с.: ил.
7. Тактика врача-кардиолога: практическое руководство / под. ред. Ж.Д. Кобалава. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 320 с.: ил.
8. Неотложные состояния: принципы коррекции / Н. Купер, К. Форрест, П. Крэмп; пер. с англ. – М.: Мед. лит., 2008 – 216 с., ил.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__» _____ 2025 г.

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
заданий в тестовой форме (тестов)**

По
Дисциплине

«Интенсивная терапия в кардиологии»

(наименование дисциплины)

По направлению
подготовки

31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии»

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

Тестовое задание

Пожалуйста, внимательно прочитайте вопросы и выберите только **один** правильный или неправильный ответ в зависимости от задания.

1. Какое утверждение верно для сердечно-сосудистой системы?
 - а. Способствует переносу тепловой энергии от внутренних органов во внешнюю среду
 - б. Состоит из легочного и системного кровообращения, соединенных друг с другом параллельно
 - в. Переносит углекислый газ от легких к тканям
 - г. Переносит кислород от клеток к легким

2. У пациента была обнаружена сниженная фракция выброса левого желудочка, вызванная нарушением в сокращении сердечной мышцы. Что скорее всего будет следствием данных патологических изменений.
 - а. Увеличение кровотока в легких
 - б. Повышение артериального давления
 - в. Снижение фракции выброса правого желудочка
 - г. Увеличение кровотока в системном кровообращении

3. Пациент жалуется на чувство головокружения при вставании из сидячего положения. Измерение артериального давления показало его значительное снижение при вертикализации пациента. Что является наиболее вероятным объяснением такого состояния?
 - а. Чрезмерная активность барорецепторов и механизмов отрицательной обратной связи
 - б. Чрезмерная задержка жидкости почками
 - в. Увеличение частоты сердечных сокращений
 - г. Снижение сердечного выброса

4. Пациенту с сердечной недостаточностью был назначен препарат, увеличивающий инотропный эффект. Какой из перечисленных механизмов может объяснить действие данного препарата?
- а. Связывается с рецепторами, сопряженными с Gi-белком
 - б. Подавляет связывание кальция с тропонином С
 - в. Снижает высвобождение кальция терминальными цистернами
 - г. Стимулирует фосфорилирование кальциевых каналов L-типа протеинкиназой А
5. Пациенту с острой недостаточностью кровообращения был введен норадреналин для повышения артериального давления через стимуляцию β -адренорецепторов сердца и сужения кровеносных сосудов посредством активации α_1 -адренорецепторов. Чем можно объяснить действующие на сердце и сосуды эффекты?
- а. Повышением содержания цАМФ в сердце и цГМФ в сосудах
 - б. Повышением содержания цАМФ в сердце и IP3 (инозитол-1,4,5-трифосфат) в сосудах
 - в. Повышением содержания цАМФ в сердце и сосудах
 - г. Повышением содержания IP3 (инозитол-1,4,5-трифосфат) в сердце и цАМФ в сосудах
6. Частота возникновения потенциала действия в синоатриальном узле растет во время физических упражнений. Какой из нижеперечисленных механизмов с наибольшей вероятностью вызовет увеличение частоты сердечных сокращений?
- а. Активация β -адренорецепторов, увеличивающая токи медленной деполяризации
 - б. Снижение скорости 4-й фазы при активации блуждающего нерва
 - в. Инактивация быстрых натриевых каналов
 - г. Повышенная проводимость калия во время 4-й фазы
7. Нормальный порядок этапов проводящей системы сердца:
- а. Синоатриальный узел – атриовентрикулярный узел – пучок Гиса – ножки пучка Гиса – волокна Пуркинье
 - б. Синоатриальный узел – пучок Гиса – атриовентрикулярный узел – ножки пучка Гиса – волокна Пуркинье
 - в. Атриовентрикулярный узел – синоатриальный узел – пучок Гиса – ножки пучка Гиса – волокна Пуркинье
 - г. Синоатриальный узел – атриовентрикулярный узел – пучок Гиса – волокна Пуркинье – ножки пучка Гиса
8. У пациента на ЭКГ интервал P-R 0,25 секунды. Какой из предложенных вариантов терапии приведет к уменьшению интервала P-R?
- а. Блокада β -адренорецепторов
 - б. Блокада мускариновых (M_2) рецепторов
 - в. Блокада кальциевых каналов L-типа
 - г. Стимуляция активности блуждающего нерва
9. Каким из перечисленных компонентов ЭКГ представлен период между деполяризацией перегородок до полной реполяризации желудочков?

- а. Длительность комплекса QRS
- б. Сегмент ST
- в. Зубец Т
- г. Интервал Q-T

10. На ЭКГ полное отсутствие связи между зубцами Р и комплексами QRS. Частота сокращения предсердий 95 уд/мин и равномерна, частота сокращения желудочков – около 60 уд/мин и равномерна. Форма и длительность комплексов QRS в норме. Что на ЭКГ?

- а. АВ-блокада 1 степени
- б. АВ-блокада 2 степени
- в. АВ-блокада 3 степени
- г. Желудочковая экстрасистолия

11. Какой из перечисленных факторов способствует повышению преднагрузки правого желудочка?

- а. Снижение сократимости предсердий
- б. Уменьшение объема крови
- в. Снижение частоты сердечных сокращений
- г. Снижение податливости желудочков

12. Какой из перечисленных механизмов повлечет за собой повышение конечно-диастолического давления левого желудочка?

- а. Снижение постнагрузки желудочков
- б. Уменьшение венозного возврата
- в. Уменьшение инотропии
- г. Гипертрофия желудочков

13. Мужчина 67 лет жалуется на сильную одышку при физической нагрузке. По результат ЭхоКГ УО ЛЖ составляет 50 мл, фракция выброса – 25%. Какое изменение параметров ЛЖ позволяет объяснить полученные результаты?

- а. Конечно-диастолический объем выше нормы
- б. Конечно-диастолический объем ниже нормы
- в. Снижена преднагрузка

14. Юноша 17 лет участвует в соревнованиях по бегу. Его АД 115/60 мм рт.ст. при ЧСС в покое 50 уд/мин. Как объяснить повышение его пульсового АД?

- а. Пониженное среднее АД
- б. Повышенный ударный объем крови
- в. Сниженное ЧСС

15. У пациента с сочетанной травмой наблюдается резкое снижение АД, сопровождаемое повышением ЦВД. Как объяснить данные изменения в гемодинамике?

- а. Резкое снижение производительности сердца
- б. Повышенная податливость системных вен
- в. Кровопотеря
- г. Активация симпатической нервной системы

16. Норадреналин, выделяемый симпатическими нейронами:
- а. Связывается преимущественно с β_2 -адренорецепторами на кардиомиоцитах
 - б. Сужает кровеносные сосуды, связываясь с α_1 -адренорецепторами
 - в. Подавляет собственное высвобождение, связываясь с пресинаптическими β_2 -адренорецепторами
 - г. Подавляет высвобождение ренина в почках
17. Введение высокой дозы адреналина после фармакологической блокады β -адренорецепторов приведет к:
- а. Снижению среднего артериального давления
 - б. Не будет иметь существенного влияния на сердечно-сосудистую систему
 - в. Увеличению частоты сердечных сокращений
 - г. Снижению системного сосудистого сопротивления
18. Пациент 48 лет поступил после ДТП в критическом состоянии с сильным кровотечением. АД 65/45 мм рт.ст., ЧСС 140 уд/мин. Инфузионная терапия включала дополнительное введение вазопрессина. Терапевтический эффект вазопрессина связан с его способностью:
- а. Усиливать симпатическую активность
 - б. Снижать системное сосудистое сопротивление
 - в. Усиливать выведение жидкости почками (диурез)
 - г. Стимулировать высвобождение ренина
19. У пациента, недавно перенесшего геморрагический инсульт, повышается внутричерепное давление. К чему это может привести?
- а. Уменьшению кровотока
 - б. Уменьшению сопротивления сосудов головного мозга
 - в. Повышению перфузионного давления в головном мозге
 - г. Повышению трансмурального давления в сосудах головного мозга
20. У пациента с травмой обнаружен патологически низкий уровень содержания кислорода в венозной крови (SvO_2) – 50%, содержание кислорода в артериальной крови (So_2) – 95%. Что означает такое содержание кислорода в венозной крови?
- а. Недостаточный сердечный выброс, чтобы обеспечить потребность органа в кислороде
 - б. Снижение потребления кислорода органом
 - в. Увеличение доставки кислорода в ткани
 - г. Снижение поглощения кислорода тканью
21. По результатам ЭхоКГ выявлена диастолическая дисфункция ЛЖ. Что из перечисленного обычно при этом наблюдается?
- а. Повышение податливости желудочков
 - б. Повышение конечно-диастолического давления
 - в. Уменьшение конечно-систолического объема
 - г. Существенное снижение фракции выброса

22. Какой из препаратов используется при лечении острого коронарного синдрома?

- а. Тикагрелол
- б. Ципрофлоксацин
- в. Дапаглифлозин

23. Какая шкала не используется при поступлении больного с ТЭЛА?

- а. Geneva
- б. Wells
- в. CHA2DS2-VASC
- г. PESI

24. У женщины 48 лет на ЭКГ тахикардия с широкими комплексами с частотой 178 в минуту, АД 70/43 мм рт.ст., сознание ясное, жалобы на головокружение. Какая лечебная тактика целесообразна?

- а. Внутривенное болюсное (медленное, за 10 минут) введение амиодарона в дозе 600 мг.
- б. Дать под язык т. Метопролол 50 мг.
- в. ЭИТ.
- г. Внутривенное болюсное введение пропанорма в дозе 70 мг.

25. Что обязательно наблюдается при синдроме Фредерика?

- а. АВ-блокада 2 степени и СА-блокада 3 степени
- б. АВ-блокада 3 степени и желудочковая экстрасистолия
- в. АВ-блокада 3 степени и предсердная экстрасистолия
- г. АВ-блокада 3 степени и фибрилляция предсердий

26. Что является абсолютным противопоказанием к ТЛТ?

- а. Геморрагический инсульт 8 месяцев назад
- б. Ишемический инсульт 4 часовой давности
- в. Острейшая стадия инфаркта миокарда

27. Наиболее точный метод диагностики ТЭЛА?

- а. ЭхоКГ
- б. КТ
- в. Ангиопульмонография
- г. КТ-ангиография

28. Наиболее выраженным эффектом на α -рецепторы обладает?

- а. Допамин в низкой дозе
- б. Допамин в высокой дозе
- в. Норэпинефрин
- г. Добутамин

29. При какой патологии можно чаще встретить на ЭКГ P-mitrale (широкий, с зазубриной зубец Р во II отведении)?

- а. Митральный стеноз
- б. Митральная недостаточность 2 ст.
- в. Аортальный стеноз

г. Подострая стадия инфаркта миокарда

30. Какой препарат не используется для контроля ЧСС при ФП?

- а. Атенолол
- б. Верапамил
- в. Азаметония бромид
- г. Дилтиазем

31. Для какого синдрома типичны следующие ЭКГ-признаки: отсутствие зубца Р, нерегулярные волны f разной формы, ритмичные редкие сокращения желудочков?

- а. Синдром Вольфа – Паркинсона – Уайта
- б. Синдром Фредерика
- в. Синдром Клерка-Леви-Кристеско
- г. Синдром удлиненного интервала QT

32. Какой препарат нельзя назначить пациенту с ОКС с неизвестной коронарной анатомией?

- а. Аспирин
- б. Клопидогрел
- в. Прасугрел
- г. Тикагрелол

33. Какой уровень гемоглобина рекомендуется поддерживать в периоперационном периоде у пациентов с ИБС?

- а. Не ниже 80 г/л
- б. Не ниже 70 г/л
- в. Не ниже 125 г/л
- г. У мужчин не ниже 120 г/л, у женщин не ниже 110 г/л

34. Какой узле не является компонентом проводящей системы сердца?

- а. Кейт-Флака
- б. Гаскелла
- в. Ашоффа-Товара
- г. Гиса

35. Причиной синусовой тахикардии не является?

- а. Эмоциональный стресс
- б. Физическая нагрузка
- в. Повышение активности блуждающего нерва
- г. Лихорадка

36. Частота атриовентрикулярного ритма составляет?

- а. 40-60 уд/мин.
- б. 60-80 уд/мин
- в. 100-110 уд/мин

37. Классификация Killip это?

- а. Классификация ОН

- б. Классификация риска ТЭО
в. Шкала для оценки риска геморрагических осложнений

38. Кто первым описал круги кровообращения?

- а. П. Сафар
б. В.А. Неговский
в. У. Гарвей
г. У.Т. Мортон

39. У пациента 49 лет 3 часа назад возникли жгучие боли за грудиной после физической нагрузки (убирал снег), купированы морфином бригадой СМП. На ЭКГ регистрируется элевация сегмента ST в проекции передней стенки ЛЖ. В какие сроки пациенту показана КАГ?

- а. Сразу после поступления в стационар
б. На 2 сутки после дообследования
в. Не раньше, чем через 72 часа

40. В каком городе в РФ открылась первая реанимация для больных с инфарктом миокарда?

- а. Москва
б. Санкт-Петербург
в. Новосибирск

Правильные ответы

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1	А	11	в	21	б	31	б
2	В	12	г	22	а	32	в
3	Г	13	а	23	в	33	а
4	Г	14	б	24	в	34	б
5	Б	15	а	25	г	35	в
6	А	16	б	26	а	36	а
7	А	17	г	27	г	37	а
8	Б	18	б	28	в	38	в
9	Г	19	а	29	а	39	а
10	В	20	а	30	в	40	б

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__»_____2025 г.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ
К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ**

По
дисциплине

«Интенсивная терапия в кардиологии»
(наименование дисциплины)

По направлению
подготовки

31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии»
(код и наименование направления)

**Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура**

Кафедра:

Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и
ДПО
(наименование кафедры)

1. Строение сердечно-сосудистой системы и функции кровообращения.
2. Основные гемодинамические показатели работы сердца.
3. История развития кардиологической службы.
4. Острый коронарный синдром: диагностика, маршрутизация, интенсивная терапия.
5. ТЭЛА: диагностика, лечение. Интенсивная терапия правожелудочковой недостаточности.
6. Классификация и лечение суправентрикулярных аритмий.
7. Классификация и лечение желудочковых аритмий. Показания к ЭИТ.
8. Диагностика и лечение СА-блокад.
9. Диагностика и лечение АВ-блокад. Синдром Фредерика.
10. Показания и техника выполнения временной эндокардиальной стимуляции.
11. Классификация и интенсивная терапия сердечной недостаточности.
12. Диагностика и интенсивная терапия при аортальном синдроме.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__» _____ 2025 г.

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По Дисциплине	«Интенсивная терапия в кардиологии» (наименование дисциплины)
По направлению подготовки	31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии» (код и наименование направления)
	Уровень подготовки кадров высшей квалификации Ординатура
Кафедра:	Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО (наименование кафедры)

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел курса сопровождается практическими занятиями. Закрепление полученных знаний может происходить в дискуссионной форме, а также в форме семинарских занятий.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Методические рекомендации по организации практической деятельности ординаторов.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Практические занятия в системе подготовки обучающихся играют значительную роль. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие аспиранта.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«___»_____2025 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

5.1. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Диагностика острого коронарного синдрома (ОКС) и дифференциальная диагностика боли в сердце»	
2. Учебная цель:	сформировать представление о диагностике ОКС и дифференциальной диагностике боли в грудной клетке.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	
4. План лекции, последовательность ее изложения:	а) Клиническая картина ОКС б) Дифференциальная диагностика боли в грудной клетке в) ЭКГ-диагностика острого коронарного синдрома.	
5. Иллюстрационные материалы:	60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Особенности анестезии при стентировании коронарных артерий»	
2. Учебная цель:	сформировать представление об особенностях анестезиологического обеспечения ЧКВ при остром коронарном синдроме.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	
4. План лекции, последовательность ее изложения:	а) Показания и сроки чрескожного вмешательства (ЧКВ) при остром коронарном синдроме б) Варианты и этапы оперативного вмешательства при остром коронарном синдроме в) Анестезиологический мониторинг в ангиографической операционной	
5. Иллюстрационные материалы:	60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Интенсивная терапия острого коронарного синдрома»	
2. Учебная цель:	сформировать представление об интенсивной терапии ОКС, в том числе осложненного кардиогенным шоком.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
4. План лекции, последовательность ее изложения:	а) базовая терапия при остром коронарном синдроме б) антитромботическая терапия в) показания и проведение тромболитической терапии	
5. Иллюстрационные материалы:	60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	«Диагностика и интенсивная терапия ТЭЛА»	
2. Учебная цель:	сформировать представление о диагностическом алгоритме при ТЭЛА и интенсивной терапии.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	

4. План лекции, последовательность ее изложения:	
а) Алгоритм диагностики ТЭЛА	
б) Интенсивная терапия ТЭЛА	
в) Показания к ТЛТ	
г) Интенсивная терапия правожелудочковой недостаточности	
5. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. Тема:	«Наджелудочковые аритмии: классификация, лечение»
2. Учебная цель:	сформировать представление о классификации, диагностике и лечении суправентрикулярных аритмий.
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	85 минут
4. План лекции, последовательность ее изложения:	
а) Классификация наджелудочковых аритмий	
б) ЭКГ-диагностика наджелудочковых тахикардий	
в) Лечение наджелудочковых аритмий	
5. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. Тема:	«Желудочковые аритмии: классификация, лечение»
2. Учебная цель:	сформировать представление о классификации, диагностике и лечении вентрикулярных аритмий.
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	85 минут
4. План лекции, последовательность ее изложения:	
а) Классификация желудочковых тахикардий	
б) ЭКГ-диагностика желудочковых тахикардий	
в) Лечение желудочковых аритмий	
5. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. Тема:	«Аритмогенный шок»
2. Учебная цель:	сформировать представление о диагностике и лечении аритмогенного шока.
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	85 минут
4. План лекции, последовательность ее изложения:	
а) Причины аритмогенного шока	
б) Дифференциальная диагностика аритмогенного шока	
в) Лечение аритмогенного шока	
5. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация	
6. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	«Синоатриальные блокады»
2. Учебная цель:	сформировать представление о диагностике и лечении СА-блокад.
3. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	85 минут
<i>4. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
а) Классификация СА-блокад	
б) Диагностика СА-блокад	
в) Лечение СА-блокад	
<i>5. Иллюстрационные материалы:</i> 60 слайдов – компьютерная презентация	
<i>6. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

<i>1. Тема:</i>	«Атриовентрикулярные блокады»
<i>2. Учебная цель:</i> сформировать представление об диагностике и лечении АВ-блокад.	
<i>3. Объем повторной информации (в минутах):</i>	5 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	85 минут
<i>4. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
а) Классификация АВ-блокад	
б) Диагностика АВ-блокад	
в) Лечение АВ-блокад	
г) Синдром Фредерика	
<i>5. Иллюстрационные материалы:</i> 60 слайдов – компьютерная презентация	
<i>6. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

<i>1. Тема:</i>	«Диагностика и интенсивная терапия отека лёгких»
<i>2. Учебная цель:</i> сформировать представление о диагностике и лечении кардиогенного отека легких.	
<i>3. Объем повторной информации (в минутах):</i>	5 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	85 минут
<i>4. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
а) диагностика кардиогенного отека легких	
б) интенсивная терапия отека легких	
<i>5. Иллюстрационные материалы:</i> 60 слайдов – компьютерная презентация	
<i>6. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

5.2. Методические указания к практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

<i>1. Тема:</i>	«Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы. История развития кардиологической службы»
<i>2. Учебная цель:</i> освоить принципы клинического применения знаний по анатомии и физиологии сердечно-сосудистой системы.	
<i>3. Объем повторной информации (в минутах):</i>	25 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	245 мин
<i>4. Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
<i>5. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект	
<i>6. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, тестирование	
<i>7. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

<i>1. Тема:</i>	«Фармакология лекарственных средств, используемых у кардиологических больных»
<i>2. Учебная цель:</i> научиться применять препараты различных фармакологических групп у	

кардиологических пациентов с учетом клинической ситуации.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
5. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
6. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование	
7. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Диагностика острого коронарного синдрома»
3. Учебная цель: научиться диагностировать ОКС и проводить интенсивную терапию при ОКС	
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
5. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
6. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование	
7. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Интенсивная терапия острого коронарного синдрома»
2. Учебная цель: научиться диагностировать ОКС и проводить интенсивную терапию при ОКС	
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
5. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
6. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование	
7. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Диагностика и интенсивная терапия ТЭЛА»
2. Учебная цель: научиться диагностировать ТЭЛА и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
5. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
6. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование	
7. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Наджелудочковые аритмии»
2. Учебная цель: научиться диагностировать суправентрикулярные аритмии и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.	
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, палаты ОРИТ.	
5. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
6. Методы контроля полученных знаний и навыков: собеседование, тестирование	
7. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	«Желудочковые аритмии»
2. Учебная цель:	научиться диагностировать желудочковые аритмии и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Нарушения проводимости сердца»
2. Учебная цель:	научиться диагностировать блокады сердца и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	«Интенсивная терапия сердечной недостаточности»
2. Учебная цель:	научиться диагностировать этиопатогенетический тип сердечной недостаточности и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	«Аортальный синдром»
2. Учебная цель:	освоить принципы диагностики расслаивающейся аневризмы аорты и интенсивной терапии с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	«Интенсивная терапия кардиогенного шока»
2. Учебная цель:	освоить принципы диагностики и интенсивной терапии кардиогенного шока с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин

4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	«Интенсивная терапия отёка лёгких»
2. Учебная цель:	освоить принципы диагностики и методы интенсивной терапии отёка лёгких с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	«Гемоперикард. Тампонада перикарда»
2. Учебная цель:	научиться диагностировать жизнеугрожающие состояния и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	«Синкопальные состояния в кардиологии»
2. Учебная цель:	научиться проводить дифференциальную диагностику и терапию синкопальных состояний в кардиологии.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	«Перикардиты»
2. Учебная цель:	научиться диагностировать перикардиты и проводить интенсивную терапию с учетом клинической ситуации.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. Тема:	«Клинико-экспертный анализ оказания медицинской помощи
----------	--

	пациентам кардиологического профиля»
2. Учебная цель:	освоить принципы клинико-экспертного анализа оказания медицинской помощи кардиологическим пациентам.
3. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
4. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, палаты ОРИТ.
5. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
6. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, тестирование
7. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СИМУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Интенсивная терапия тромбоэмболии лёгочной артерии»
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	освоить современные методы интенсивной терапии тромбоэмболии лёгочной артерии с учетом клинической ситуации.
6. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
7. Условия для проведения занятия:	симуляционный центр, интерактивные тренажеры с обратной связью.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, контроль правильности выполнения практических навыков и применения лечебно-диагностических алгоритмов.
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СИМУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Интенсивная терапия нарушений ритма сердца»
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	освоить современные методы купирования нарушений ритма сердца с учетом клинической ситуации.
6. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
7. Условия для проведения занятия:	симуляционный центр, интерактивные тренажеры с обратной связью.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	собеседование, контроль правильности выполнения практических навыков и применения лечебно-диагностических алгоритмов.
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СИМУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Интенсивная терапия при блокадах сердца различного уровня»
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	освоить современные методы купирования нарушений ритма сердца с учетом клинической ситуации.
6. Объем повторной информации (в минутах):	25 мин
Объем новой информации (в минутах):	245 мин
7. Условия для проведения занятия:	симуляционный центр, интерактивные тренажеры с обратной связью.

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, контроль правильности выполнения практических навыков и применения лечебно-диагностических алгоритмов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СИМУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. <i>Тема:</i>	«Временная электрокардиостимуляция»
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i> освоить технику имплантации временного электрокардиостимулятора и алгоритм подбора параметров стимулятора для купирования нарушений ритма сердца с учетом клинической ситуации.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	25 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	245 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> симуляционный центр, интерактивные тренажеры с обратной связью.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> собеседование, контроль правильности выполнения практических навыков и применения лечебно-диагностических алгоритмов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»: https://www.rosmedlib.ru/	

5.2. Методические указания (рекомендации, материалы) преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

5.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

Каждый модуль заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематического модуля, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине.

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» ставится за ответ, в котором предложены различные подходы к решению существующих проблем, выявляется и доказывается фактическими примерами своя педагогическая позиция, ответ отличается осознанностью, изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

Оценка «хорошо» ставится за ответ, в котором рассмотрены различные подходы к решению существующих психолого-педагогических проблем, но их анализ не является достаточно полным, собственная педагогическая позиция отвечающего обоснована, но не всё в ответе доказательно, изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа.

Оценка «удовлетворительно» обозначает освещение содержания учебного материала в пределах программы без достаточной аргументации, нечётко определена собственная педагогическая позиция, отношение к педагогическим проблемам, отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа.

Оценка «неудовлетворительно» предполагает случай, когда ответ свидетельствует об отсутствии знаний учебной программы по предложенным разделам дисциплины, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«___»_____2025 г.

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По Дисциплине	«Интенсивная терапия в кардиологии» (наименование дисциплины)
По направлению подготовки	31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии» (код и наименование направления)
	Уровень подготовки кадров высшей квалификации Ординатура
Кафедра:	Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО (наименование кафедры)

Методические указания к семинарским (практическим) занятиям

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля обучающимися организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании аспиранты самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникативность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных исследований и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

Составитель Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__»_____2025 г.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По
дисциплине

«Интенсивная терапия в кардиологии»
(наименование дисциплины)

По направлению
подготовки

31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии»
(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

Кафедра:

Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и
ДПО
(наименование кафедры)

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины соответствует современным требованиям преподавания.

Учебные лаборатории оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

Сведения об оснащённости образовательного процесса
специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната»		1. Доска - 1 2. Компьютер - 1	Программное обеспечение: MS Office
Ауд. № 2 «Компьютерный класс»	1	Стационарный класс ПК в составе: компьютеров - 4	Программное обеспечение: MS Office

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__»_____2025 г.

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По
дисциплине

«Интенсивная терапия в кардиологии»
(наименование дисциплины)

По направлению
подготовки

31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии»
(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

Кафедра:

Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и
ДПО
(наименование кафедры)

К инновациям в преподавании дисциплины «Регионарная анестезия» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений аспиранта. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые аспирантом в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины. Основная цель «портфолио» - помочь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи. Функциями «портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации магистров; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков. Структура «портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить аспиранта самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

Составитель

Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор

Ю.С. Александрович

«__» _____ 2025 г.

**ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ
СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ**

По дисциплине _____
«Интенсивная терапия в кардиологии»
(наименование дисциплины)

По направлению подготовки _____
31.08.02 «Анестезиологии и реаниматологии»
(код и наименование направления)

Кафедра: _____
Анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО
(наименование кафедры)

Название (кол-во стр. или печ. л.)	Автор (ы)	Год издания	Издательство	Гриф
Интенсивная терапия. Национальное руководство.	Заболотских И. Б. Проценко Д. Н. Александрович Ю.С. Пшениснов К.В. и др.	2020	М.: издательская группа «ГЭОТАР- Медиа»	–
Интенсивная терапия в детской кардиологии и кардиохирургии. Руководство для врачей.	Пшениснов К.В. Александрович Ю.С.	2024	М.: издательская группа «ГЭОТАР- Медиа»	–
Интенсивная терапия при врожденных пороках сердца у детей: руководство	Пшениснов К.В. (редактор перевода)	2023	М.: издательская группа «ГЭОТАР- Медиа»	–

Составитель _____ Акименко Т.И.

Заведующий кафедрой
анестезиологии-реаниматологии
и неотложной педиатрии ФП и ДПО
д.м.н., профессор _____
Ю.С. Александрович

«__»_____2025 г.