

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

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2016г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

по специальности «Кардиология»

«Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа  
2016 г.

## ВЫПИСКА

из протокола № 22-16 от «20» декабря 2016г.  
заседания кафедры клинической кардиологии

Института дополнительного профессионального образования

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, секретарь, доцент к.м.н. Е.Р.Фахретдинова, доцент, к.м.н. Р.М.Хамидуллина, доцент, к.м.н. И.Г.Валеев, доцент, к.м.н. В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» (36 часов)

Председатель зав. кафедрой

д.м.н., профессор



А.Н.Закирова

Секретарь

к.м.н., доцент



Е.Р.Фахретдинова

## ВЫПИСКА

из протокола № 7-16 от « 22 » декабря 2016г.  
заседания Учебно-методического совета  
Института дополнительного профессионального образования  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н. А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» (36 часов)

Председатель УМС ИДПО БГМУ  
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ  
к.ф.н., доцент



А.А. Федотова



## ВЫПИСКА

из протокола № 9-16 от « 22 » декабря 2016г.  
заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

**ПРИСУТСТВОВАЛИ:** председатель Ученого совета, директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь Ученого совета, д.м.н., проф. Ширяева Г.П., члены Ученого совета.

**СЛУШАЛИ:** об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

**ПОСТАНОВИЛИ:** утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» (36 часов)

Председатель Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор



Викторов В.В.

Секретарь Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор



Ширяева Г.П.



## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Кардиология» разработана сотрудниками кафедры клинической кардиологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ п.п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Закирова Аляра Нурмухаметовна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Хамидуллина Рафиса Мулламухаметовна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Валеев Ильдар Галиахметович	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Фахретдинова Елена Руслановна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
5.	Руденко Вячеслав Георгиевич	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
6.	Низамова Динара Фаварисовна	ассистент	Ассистент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

### 3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации НМО «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «кардиология»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)
1	04.09.2017		Содержание ДПП ПК НМО «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» 36 часов соответствует предъявляемым требованиям образовательного процесса.	Зав. кафедрой клинической кардиологии ИДПО профессор А.Н.Закирова  Протокол №11-17 От 04.09.2017г.
2	29.09.2018		Содержание ДПП ПК НМО «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» 36 часов соответствует предъявляемым требованиям образовательного процесса.	Зав. кафедрой кардиологии и функциональной диагностики ИДПО профессор Н.Э.Закирова  Протокол №13-18 От 28.09.2018г.

## 1. Пояснительная записка

### Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология» обусловлена продолжающимся ростом распространенности сердечно - сосудистых заболеваний, в том числе инфаркта миокарда, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-кардиологу для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

## 2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда»

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики инфаркта миокарда, при работе врачами-кардиологами.

### Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по диагностике инфаркта миокарда.
- Совершенствование знаний о распространенности и клинических вариантах инфаркта миокарда.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения инфаркта миокарда.

### Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики наиболее распространенных клинических вариантов инфаркта миокарда;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи при остром инфаркте миокарда и его осложнениях;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения всех стадий инфаркта миокарда;

**3. Категории обучающихся:** врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»

**4. Объем программы:** 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

## 5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
Очная (с отрывом от работы)	6	6	36 час (1 неделя)

## 6. Планируемые результаты обучения

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология»:

### 6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и профес-

сионального стандарта врач-кардиолог должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Кардиология", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики заболеваний и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием современных методов и данных последних рекомендаций.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждать) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением современных методов.

## 7.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) - специалист по специальности "Лечебное дело", и:

- 1) Профессиональная переподготовка по специальности "Кардиология" при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия".
- 2) Послевузовское профессиональное образование (интернатура/ординатура) по специальности «Кардиология»
- 3) Сертификат специалиста по специальности «Кардиология» или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Кардиология».

**7.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-кардиолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Кардиология».**

**Исходный уровень** подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

**Универсальные компетенции:**

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

**Профессиональные компетенции:**

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению, лечению, оказанию неотложной помощи пациентам, нуждающимся в оказании специализированной кардиологической медицинской помощи (ПК-6);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

**7.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-кардиолога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология»:**

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
Проведение об-	1. Получение информа-	1. Интерпретировать и	1. Порядок оказания



<p>следования сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза</p>	<p>ции от пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей</p> <p>2. Получение информации о наличии факторов риска, профессиональных вредностях, вредных привычках, перенесенных заболеваниях/вмешательствах, принимаемых препаратах/лечебных процедурах, заболеваниях сердечно-сосудистой системы у ближайших родственников от пациентов и/или их законных представителей</p> <p>3. Первичный осмотр пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>5. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>6. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на консультацию к специалистам в</p>	<p>анализировать полученную, в том числе, анамнестическую, информацию о состоянии здоровья в целом и сердечно-сосудистой системы от пациентов и/или их законных представителей</p> <p>2. Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме, при заболеваниях у взрослых</p> <p>3. Владеть методиками осмотра и обследования с сердечно-сосудистой системы взрослых с учетом возрастных/половых/расовых анатомо-функциональных особенностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбор анамнеза и жалоб при патологии сердечно-сосудистой системы</li> <li>- визуальный осмотр</li> <li>- физикальное обследование (пальпация, перкуссия, аускультация при патологии сердечно-сосудистой системы)</li> <li>- измерение артериального давления</li> <li>- анализ сердечного пульса</li> <li>- анализ состояния яремных вен</li> <li>- пальпация и аускультация периферических артерий</li> <li>- измерение плечелодыжечного индекса</li> <li>- оценка состояния венозной системы</li> <li>- оценка наличия гипоперфузии или задержки жидкости</li> <li>- определение заболеваний и/или патологических состояний других органов/систем, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в частности, базисное неврологическое обследование, обследование орга-</li> </ul>	<p>медицинской помощи взрослым при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>2. Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами сердечно-сосудистой системы</p>
	<p>6. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на консультацию к специалистам в</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализ состояния яремных вен</li> <li>- пальпация и аускультация периферических артерий</li> <li>- измерение плечелодыжечного индекса</li> <li>- оценка состояния венозной системы</li> <li>- оценка наличия гипоперфузии или задержки жидкости</li> <li>- определение заболеваний и/или патологических состояний других органов/систем, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в частности, базисное неврологическое обследование, обследование орга-</li> </ul>	<p>4. Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций</p> <p>5. Методика сбора информации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей</p> <p>6. Методика осмотра взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>7. Анатомо-</p>

	<p>соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>7. Обоснование, установление и формулировка диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями</p> <p>8. Повторные осмотры и обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>нов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы</p> <p>4. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- электрокардиограф</li> <li>- прибор для измерения артериального давления,</li> <li>- аппаратура для суточного мониторирования ЭКГ,</li> <li>- аппаратура для суточного мониторирования артериального давления,</li> <li>- аппаратура для проведения проб с физической нагрузкой (велозергометр, тредмил),</li> </ul> <p>5. Владеть манипуляциями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• проведение</li> <li>• экспресс-методов лабораторной диагностики (анализ крови на тропонин и тд.)</li> <li>• регистрация ЭКГ</li> <li>• проведение ЭКГ с физической нагрузкой</li> <li>• установка ХМ – ЭКГ</li> </ul>	<p>функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у взрослых в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях</p> <p>8. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• установка суточного монитора АД</li> <li>• трансторакальная эхокардиография,</li> <li>• проведение функциональных тестов (ВЭП, тредмил – тест) и анализ результатов</li> </ul> <p>6. Способность правильно оценить тяжесть состояния больного, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определить показания для экстренной и плановой госпитализации</p> <p>7.Способность оказать неотложную помощь и выполнять мероприятия</p>	<p>9.Этиология и патогенез заболеваний и/или патологических состояний сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>11.Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы при общих заболеваниях</p> <p>12.Профессиональные заболевания сердечно-сосудистой системы</p> <p>13.Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>14.Клиническая картина, особенности течения осложнений</p>

		<p>базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p> <p>8.Анализировать и интерпретировать результаты комплексного осмотра и обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9.Обосновывать и планировать объем инструментального обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10.Анализировать и интерпретировать результаты инструментального обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>11.Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>12.Анализировать и интерпретировать результаты лабораторного обследования</p>	<p>у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>15.Показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>16. Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>17. Клиническая картина состояний, требующих направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>18. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>20. Вопросы смежных специальностей, касающиеся заболеваний сердечно-сосудистой системы</p>
--	--	---	--

			21.Международная классификация болезней
Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	<p>1. Разработка плана лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения, порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>2.Назначение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины</p> <p>3.Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Назначение немедикаментозной терапии взрослым с сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины заболевания</p> <p>5.Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>6.Определение показаний к хирургическому лечению, оценка послеоперационного периода (первичный контроль повязки, состояние периферического кровообращения, оценки функции почек)</p> <p>7.Назначение диетотерапии взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>1.Разрабатывать оптимальный план лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>2.Обосновывать выбор оптимального метода медикаментозного и/или немедикаментозного лечения и/или хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с принципами доказательной медицины</p> <p>3.Определять оптимальную последовательность медикаментозной, и/или немедикаментозной терапии и/или хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Назначать лекарственные препараты и изделия медицинского назначения взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, анализировать действие лекарственных средств и изделий медицинского назначения по совокупности их фармакологического воздействия взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5.Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов</p> <p>6.Проводить мониторинг эффективности и безо-</p>	<p>1.Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ПРИКАЗ МЗ от 15 ноября 2012 г. N 918н)</p> <p>2.Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций</p> <p>5.Современные методы лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями</p> <p>6.Механизм дейст-</p>

	<p>8. Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> <p>9. Оказание кардиологической медицинской помощи при неотложных состояниях у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Оказание неотложной медицинской помощи взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p>	<p>пасности использования лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>7. Назначать диетотерапию с учетом возраста пациентов и клинической картины заболевания</p> <p>8. Назначать немедикаментозную терапию (физиотерапевтические методы, ЛФК, дыхательную гимнастику, апитерапию и т.д.) взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9. Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Определять показания и противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству</p> <p>11. Проводить разработанный хирургами план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Выполнять рекомендованные хирургами мероприятия по профилактике или лечению послеоперационных осложнений</p> <p>12. Выполнять манипуляции:</p>	<p>вия основных групп лекарственных веществ и изделий медицинского назначения, применяемых в кардиологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения и побочные действия</p> <p>7. Принципы и методы немедикаментозной терапии (физиотерапевтические методы, назначение рационального питания, коррекция профилактическое консультирование по коррекции поведенческих факторов риска, ЛФК, дыхательная гимнастика и т.д.) заболеваний сердечно-сосудистой системы; показания и противопоказания; возможные осложнения и побочные действия</p> <p>8. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9. Принципы и методы обезболивания в кардиологии</p> <p>10. Принципы и методы асептики и антисептики</p> <p>11. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>12. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи паци-</p>
--	--	--	--



		<p>расчёт объема и скорости введения лекарственных препаратов через инфузомат; определение показаний к назначению и проведение кислородотерапии.</p> <p>13.Проводить мониторинг клинической картины заболевания и/или состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p> <p>14.Назначать и контролировать лечебно-оздоровительный режим взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>15.Оказывать необходимую кардиологическую медицинскую помощь взрослым при неотложных состояниях</p> <p>16.Оказывать необходимую помощь взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p> <p>17.Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>18.Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p>	<p>ентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p> <p>13.Принципы подбора лечебного питания у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>14.Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p>
<p>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сер-</p>	<p>1.Проведение мероприятий, направленных на индивидуальную реабилитацию пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>2.Направление к специалистам (физиотерапевт, психолог, невропатолог и т.д.), составление и вы-</p>	<p>1.Определять необходимость, целесообразность и своевременность проведения реабилитационных программ и мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>2.Оценивать эффективность реализации реабилитационных программ</p>	<p>1.Основы реабилитации и их реализация для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>2.Организация медико-социальной экспертизы для пациентов с заболева-</p>

<p>дечно-сосудистой системы</p>	<p>полнение индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>4.Направление к специалистам для составления индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5.Направление к специалистам для назначения санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>6.Составление и мониторинг выполнения плана индивидуальной программы реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>литационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Участвовать в проведении этапов медико-социальной экспертизы</p> <p>4.Назначать необходимые средства и услуги, необходимые для реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5.Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>6.Определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>ниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>4.Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические) у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>5.Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>6.Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Организация и проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и/или патологических состояний сердечно-</p>	<p>1.Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>2.Проведение профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп</p> <p>3.Проведение профилактических мероприятий среди взрослых различных возрастных групп с целью формирования элементов здорового образа</p>	<p>1.Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни</p> <p>2.Проводить санитарно-просветительную работу среди взрослого населения и их родственников по формированию элементов здорового образа жизни (отказ от курения и алкоголя, повышение физической активности, нормализация индекса</p>	<p>1.Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>2.Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>3.Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний</p>

<p>сосудистой системы и контроль их эффективности</p>	<p>жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы 4. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы П5. проведение оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>массы тела) 3. Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых в соответствии с декретированными сроками, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению заболеваний сердечно-сосудистой системы 4. Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия взрослым различного возраста и состояния здоровья 5. Производить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 6. Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (питание, сон, режим дня, двигательная активность).</p>	<p>сердечно-сосудистой системы 4. Основные принципы организации профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование) 5. Показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы 6. Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 7. Показания и противопоказания к проведению оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 8. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых, детей, их родителей и медицинского персонала</p>
<p>Представление отчетной документации, медико-статистических данных, организация деятельно-</p>	<p>1. Составление плана и отчета о своей работе 2. Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента</p>	<p>1. Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента 2. Заполнять учетно-отчетные медицинские</p>	<p>1. Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций</p>

<p>сти подчиненного медицинского персонала</p>	<p>3.Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>4.Ведение учетно-отчетной медицинской документации</p> <p>5.Оформление документации, удостоверяющей временную нетрудоспособность</p> <p>6.Проведение противозидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>7.Контроль выполнения средним медицинским персоналом врачебных назначений</p>	<p>документы в медицинских организациях или структурных подразделениях кардиологического профиля и контролировать качество ведения медицинской документации</p> <p>3.Оформлять и выдавать документы, удостоверяющие временную утрату трудоспособности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Проводить противоэидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>5.Владеть статистическими методами изучения заболеваемости в кардиологии</p> <p>6.Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)</p>	<p>2.Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5.Правила проведения противоэидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>6.Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях и структурных подразделениях кардиологического профиля</p> <p>7.Правила оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную утрату трудоспособности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>Д8.олжностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях или структурных подразделениях кардиологиче-</p>
--	--	---	---

			ского 9.Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации 10.Принципы оценки качества оказания медицинской помощи 11.Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
--	--	--	--

### 7. Учебный план

#### дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология»

**Цель:** совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача кардиолога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

**Категория слушателей:** Врач кардиолог; врач-терапевт, заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач кардиолог)

**Трудоемкость обучения :** 36 зач.ед.

**Режим занятий:** 6 акад. час.в день

**Форма обучения:** с отрывом от работы (очная)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.ча с./зач.ед.)	В том числе			Стажировка	Формы контроля
			Дистанционное обучение (вебинар, веб-форум, образоват портал)	Очное обучение			
				Лекции	Практич. занятия, семинары, тренинги и др.		
1	Учебный модуль «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда»	36/36		14	8	14	
1	Учебный раздел №1 «Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда (ИМ)»	6/6		2	2	2	Промежуточный тестовый контроль
1.1	Этиология инфаркта миокарда	2		1	1		
1.2	Патогенез инфаркта	2		1	1		



	миокарда						
1.3	Атипичные варианты ИМ	2				2	
<b>2</b>	<b>Учебный раздел №2 «Клиника и диагностика острого ИМ»</b>	<b>10/10</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Про- межу- точный тесто- вый кон- троль</b>
2.1	Клиника инфаркта миокарда	2		2			
2.2	Лабораторная диагностика ИМ	2		2			
2.3	Ультразвуковая диагностика ИМ	1				1	
2.4	Электрокардиографическая диагностика ИМ	5		2	2	1	
<b>3</b>	<b>Учебный раздел №3 «Лечение инфаркта миокарда »</b>	<b>10/10</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>Про- межу- точный тесто- вый кон- троль</b>
3.1	Антикоагулянтная, дезагрегантная и тромболитическая терапия ИМ	4		2		2	
3.2	Антиаритмическая терапия ИМ	2			2		
3.3	Инвазивные методы лечения ИМ	2		2			
3.4	Отработка практических навыков при проведении СЛР	2				2	
<b>4</b>	<b>Учебный раздел №4 «Профилактика и реабилитация больных после перенесенного острого ИМ»</b>	<b>6/6</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Про- межу- точный тесто- вый кон- троль</b>
4.1	Стационарный этап реабилитации при ИМ	4		1	1	2	
4.2	Поликлинический этап профилактики и реабилитации при ИМ	2		1	1		
<b>5.</b>	<b>Выпускная аттестационная работа (ВАР)</b>	<b>2/2</b>				<b>2</b>	<b>Про- ектное задание</b>
<b>6.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2/2</b>				<b>2</b>	<b>Экза-</b>

							мен
	<b>ИТОГО</b>	<b>36/36</b>		<b>14</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	

## 8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
<b>1</b>	<b>Учебный раздел 1. «Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда»</b>	
1.1	Тема 1.1. Этиология инфаркта миокарда	Основы и клиническое значение атеросклероза. Роль различных факторов риска в развитии атеросклероза и инфаркта миокарда.
1.2	Тема 1.2. Патогенез инфаркта миокарда	Роль дисфункции эндотелия в атеросклеротическом поражении коронарных артерий. Роль дислипидемии в развитии атеросклероза коронарных артерий. Основные механизмы, лежащие в основе патогенеза атеротромбоза коронарных артерий. Роль тромбоцитарного звена в развитии острого инфаркта миокарда. Понятие о «белом тромбе». Роль свёртывающей системы в развитии окклюзии коронарных артерий – «красный тромб». Роль и место фибринолитической системы в остром коронарном тромбозе.
1.3	Тема 1.3. Атипичные варианты ИМ	Астматический вариант инфаркта миокарда. Абдоминальный вариант инфаркта миокарда. Аритмический вариант инфаркта миокарда. Цереброваскулярный вариант инфаркта миокарда. Малосимптомная (безболевая) форма инфаркта миокарда. Дифференциальная диагностика.
<b>2</b>	<b>Учебный раздел 2. «Клиника и диагностика острого ИМ»</b>	
2.1	Тема 2.1. Клиника инфаркта миокарда	Периоды ИМ. Характер болевых ощущений в грудной клетке при ИМ. Проявления, сопровождающие болевой синдром в грудной клетке при инфаркте миокарда. Заболевания и состояния, протекающие со схожей клинической картиной.
2.2	Тема 2.2. Лабораторная диагностика ИМ	Изменения в анализах крови и их динамика при инфаркте миокарда. Понятие о «кардиоспецифических» ферментах. Изменения ферментов при инфаркте миокарда. Неферментные маркёры инфаркта миокарда (тропонины, миоглобин), их динамика. Дифференциальная диагностика лабораторных изменений при инфаркте миокарда.
2.3	Тема 2.3. Ультразвуковая диагностика ИМ	Эхо-КГ признаки инфаркта миокарда и его осложнений.
2.4	Тема 2.4. Электрокардиографическая диагностика ИМ	ЭКГ признаки ишемического повреждения, некроза миокарда. Динамика ЭКГ при инфаркте миокарда. Топическая диагностика инфаркта миокарда. Дифференциальная диагностика

		инфарктных изменений на ЭКГ.
<b>3.</b>	<b>Учебный раздел 3. «Лечение инфаркта миокарда»</b>	
3.1	Тема 3.1. Антикоагулянтная, дезагрегантная и тромболитическая терапия ИМ	Обезболивание. Антитромботическая терапия, современные антитромбоцитарные препараты. Антикоагулянтная терапия, современные антикоагулянты. Тромболитическая терапия, современные тромболитические препараты. Показания, противопоказания, особенности назначения и отмены препаратов.
3.2	Тема 3.2. Антиаритмическая терапия ИМ	Желудочковые и наджелудочковые нарушения ритма. Нарушения проводимости, медикаментозное лечение нарушений ритма проводимости при инфаркте миокарда. Показания к временной и постоянной ЭКС при нарушениях проводимости при инфаркте миокарда
3.3	Тема 3.3 Инвазивные методы лечения ИМ	Алгоритмы и стандарты лечения пациентов с ИМ. Стандарты предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения. Показания и противопоказания для хирургических методов лечения пациентов с ИМ. Возможные осложнения хирургических методов лечения ИМ. Показания и противопоказания к проведению различных малоинвазивных методов исследования сердечно-сосудистой системы. Технические возможности диагностических приборов и систем, аппаратное обеспечение кабинетов рентгенхирургической диагностики и лечения, операционных для проведения АКШ, МКШ.
3.4	Тема 3.4 Отработка практических навыков при проведении СЛР	Алгоритм проведения Базовой и Расширенной СЛР у больных с кардиальной остановкой кровообращения
<b>4</b>	<b>Учебный раздел 4 «Профилактика и реабилитация больных после перенесенного острого ИМ»</b>	
4.1	Тема 4.1. Стационарный этап реабилитации при ИМ	Задачи реабилитации больных после перенесенного острого инфаркта миокарда. Показания к проведению реабилитации. Этапы реабилитации. Психологическая помощь после перенесенного острого инфаркта миокарда, физическая реабилитация больных.
4.2	Тема 4.2. Поликлинический этап профилактики и реабилитации при ИМ	Принципы диспансерного наблюдения, организация школ здоровья для пациентов. Показания для госпитализации.

## 9. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (повышения квалификации) врачей по специальности «Кардиология» реализуется частично (для ПП) (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (10 часов) реализуется на клинической базе: ГБУЗ РБ Республиканский кардиологический центр:

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций врача-кардиолога:

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению больных, перенесших инфаркт миокарда.
- Совершенствование методов диагностики и лечению инфаркта миокарда.
- Совершенствование практических навыков по вопросам выбора тактики лечения.

В процессе стажировки врач-кардиолог получит трудовые функции:

- Проведение обследования пациентов с целью диагностики инфаркта миокарда;
- Назначение и проведение комплексного лечения больных с инфарктом миокарда;
- Назначение и проведение комплексных лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий больным инфарктом миокарда.

• Совершенствует трудовые действия по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации больных, перенесших инфаркта миокарда.

Куратор: проф., д.м.н. Закирова А.Н.

## 10. Формы аттестации

### 10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

### Тестовые задания.

1. ОТНОСИТЕЛЬНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Геморрагический диатез
2. Пункция сосудов и отсутствие возможности компрессии их
3. Травматическая реанимация
4. Недавняя лазеротерапия заболеваний сетчатки
5. Сохранение высокого артериального давления (систолическое давление выше 180 мм рт.ст.)

2. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ УРГЕНТНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (АНГИОПЛАСТИКА, АКШ, РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА) У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Больные с острым коронарным синдромом и подъемом сегмента ST, у которых имеются противопоказания для тромболитической терапии
2. Наличие «ложной» аневризмы
3. Руптура межжелудочковой перегородки
4. Рефрактерная к медикаментозному лечению сердечная недостаточность

3. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОТСРОЧЕННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (АНГИОПЛАСТИКА, АКШ, РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА) У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Больные с острым коронарным синдромом и подъемом сегмента ST, у которых имеются противопоказания для тромболитической терапии

2. Наличие «ложной» аневризмы

3. Руптура межжелудочковой перегородки

4. Рефрактерная к медикаментозному лечению сердечная недостаточность

4. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ УРГЕНТНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (АНГИОПЛАСТИКА, АКШ, РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА) У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Рецидивирующая желудочковая тахикардия

2. Ранняя постинфарктная стенокардия

3. Рецидивирующая ишемия миокарда

4. Кардиогенный шок

5. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОТСРОЧЕННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (АНГИОПЛАСТИКА, АКШ, РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА) У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Рецидивирующая желудочковая тахикардия

2. Ранняя постинфарктная стенокардия

3. Рецидивирующая ишемия миокарда

4. Кардиогенный шок

**Эталоны ответов к тестовым заданиям:**

1.- 2,3,4,5; 2.- 1, 2; 3 - 3,4; 4 - 4; 5 - 1,2,3.

### **Задания, выявляющие практическую подготовку врача**

1. Оценить жалобы, факторы риска, состояние больного инфарктом миокарда и прогноз.
2. Провести ЭКГ диагностику инфаркта миокарда, дифференциальную диагностику с псевдоинфарктными изменениями ЭКГ.
3. Оценить результаты лабораторных изменений при инфаркте миокарда (тропонин, КФК-МВ, ЛДГ, АСТ, АЛТ и тд).
4. Оценить результаты ЭХО-КГ, КТ и других методов обследований для диагностики инфаркта миокарда и его осложнений.
5. Назначить лечение больному инфарктом миокарда в соответствии с полученными результатами обследования с учетом стадии инфаркта, имеющихся осложнений, в соответствии с современными клиническими рекомендациями с учетом показаний и противопоказаний.
6. Определить показания и противопоказания к проведению тромболизиса, коронарографии, чрескожных коронарных вмешательств, аортокоронарного и маммарокоронарного шунтирования, провести подготовку к этим процедурам.

### **Ситуационные задачи.**

#### **ЗАДАЧА № 1.**

Мужчина, 69 лет, находится в отделении неотложной терапии с жалобами на загрудинную боль в течение последних 3 ч. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией, гиперлипидемией и перенес инсульт. При физикальном обследовании кожные покровы влажные, больной испытывает умеренный дискомфорт. Температура тела в норме, частота сердечных сокращений — 96 уд/мин, частота дыхания — 20 в мин, артериальное давление — 154/96 мм рт. ст. При обследовании сердца выявлены небольшое повышение яремного венозного давления, ритм галопа и мягкий систолический шум. При аускультации легких обнаружено незначительное количество застойных хрипов. В анализе крови уровень глюкозы — 144 мг/дл, гемоглобина — 14,2 г/дл, тромбоцитов —  $328 \times 10^9$ /л, креатинина — 1,2 мг/дл. На ЭКГ в 12 отведениях выявлены нормальный синусовый ритм с синусовой аритмией и подъем сегмента ST в от-



ведениях V2-V6, I, aVL, а также изменения сегмента ST и/или T-зубца, предполагающие возможность миокардиального повреждения.

## ВОПРОСЫ

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какой диагностический тест должен быть следующим?
3. Какое оптимальное лечение для этого пациента?

## ЗАДАЧА №2

Женщина, 73 лет, находится в отделении неотложной терапии с загрудинным дискомфортом в течение последнего часа. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией, гиперлипидемией, сахарным диабетом с ограничивающей диетой. При физикальном обследовании обращает на себя внимание потливость кожи, больная испытывает значительный дискомфорт. Температура тела в норме, частота сердечных сокращений — 98 уд/мин, частота дыхания — 20 в мин, артериальное давление — 98/66 мм рт. ст. При обследовании сердца выявляются повышение яремного венозного давления, ритм галопа и систолический шум на верхушке. При аускультации легких хрипов нет. В анализе крови уровень глюкозы — 167 мг/дл, гемоглобин — 13,3 г/дл, количество тромбоцитов —  $268 \times 10^9$ /л, креатинин — 1,3 мг/дл. На ЭКГ в 12 отведениях выявлены нормальный синусовый ритм с преждевременными желудочковыми комплексами, подъемом сегмента ST в отведениях II, III, aVR, подъем сегмента ST в отведениях V4-V6, а также изменения сегмента ST и/или T-зубца, предполагающие повреждение миокарда. На ЭКГ зафиксирована задержка внутрижелудочковой проводимости.

## ВОПРОСЫ

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Каким должен быть следующий диагностический тест?
3. Какое оптимальное лечение для этой пациентки?

## ЗАДАЧА № 3

Мужчина, 62 лет, поступил в реанимационное отделение с жалобами на сердцебиение и головокружение, которое началось несколько минут назад. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией, перенес инфаркт миокарда. При физикальном обследовании выглядит сонливым, обращает на себя внимание потливость кожных покровов. Температура тела в норме, частота сердечных сокращений — 198 уд/мин, частота дыхания — 26 в мин, артериальное давление — 67/34 мм рт. ст. При аускультации сердца выслушивается систолический шум. При аускультации легких обнаружены влажные хрипы в нижних долях обоих легких. На ЭКГ в 12 отведениях зарегистрирована желудочковая тахикардия (ЖТ) и атриовентрикулярная диссоциация (AV).

## ВОПРОСЫ

1. Какие изменения на ЭКГ характерны для желудочковой тахикардии?
2. Какое оптимальное лечение для этого пациента?

## Эталоны ответов к ситуационным задачам.

### ЗАДАЧА 1.

1. Наиболее вероятный клинический диагноз — острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST.
2. В плане обследования: ЭКГ, сделанная в течение 10 мин после госпитализации. ЭКГ в 12 отведениях должна быть выполнена и показана опытному доктору отделения неотложной терапии в течение 10 мин от момента поступления в отделение экстренной помощи для всех пациентов с дискомфортом в груди (или эквивалентом стенокардии) или других симптомов, предполагающих подъемом сегмента ST.
3. Первичная чрескожная коронарная ангиопластика должна проводиться пациентам при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (включая инфаркт миокарда в нижней стенке левого желудоч-

ка) или инфаркте миокарда с впервые возникшей или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса не позднее 12 ч после появления симптомов инфаркта, если манипуляция выполняется врачом, владеющим навыками этой процедуры в своевременном режиме (раздувание баллона в пределах 90 мин после начала манипуляции).

## ЗАДАЧА 2

1. Наиболее вероятный клинический диагноз — острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST.
2. В плане обследования ЭКГ, сделанная в течение 10 мин после госпитализации. ЭКГ в 12 отведениях должна быть выполнена и показана опытному доктору отделения неотложной терапии в течение 10 мин от момента поступления в отделение экстренной помощи для всех пациентов с дискомфортом в груди (или эквивалентом стенокардии) или других симптомов, предполагающих подъем сегмента ST.
3. Больным с подъемом сегмента ST на ЭКГ в 12 отведениях необходимо как можно раньше назначить реперфузионную терапию до появления результатов биохимических маркеров сердечной мышцы. Желательно направлять таких пациентов для проведения первичной ангиопластики. Если такой возможности нет и вероятное время транспортировки больного в стационар составляет больше 60 мин, должны быть назначены фибринолитики. Первичная чрескожная коронарная ангиопластика должна проводиться пациентам при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (включая инфаркт миокарда в нижней стенке левого желудочка) или инфаркте миокарда с впервые возникшей или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса не позднее 12 ч после появления симптомов инфаркта, если манипуляция выполняется врачом, владеющим навыками этой процедуры в своевременном режиме (раздувание баллона в пределах 90 мин после начала манипуляции).

## ЗАДАЧА 3

1. На ЭКГ ЖТ определяется как три или более желудочковых комплексов последовательно с частотой сердечных сокращений более 100 в мин. Ритм может быть регулярным или нерегулярным. ЭКГ-критерии ЖТ:

- атриовентрикулярная диссоциация;
- направление электрической оси сердца между  $-90$  градусов и  $+$  или  $-180$  градусов;
- положительные комплексы QRS в отведениях V1-V6;
- продолжительность комплекса QRS  $> 140$  мсек с признаками блокады правой ножки пучка Гиса и  $> 160$  мсек с признаками блокады левой ножки пучка Гиса;
- сочетание признаков блокады левой ножки пучка Гиса и отклонения электрической оси сердца вправо;
- монофазный или бифазный комплекс QRS с признаками блокады правой ножки пучка Гиса и расширенным или удлинненным зубцом S в VI с морфологией блокады левой ножки пучка Гиса;
- сливные комплексы. Сливные комплексы показывают распространение возбуждения по желудочкам из 2 фокусов, при этом один фокус располагается в желудочке. При распространении синхронно двух импульсов в желудочках каждый импульс активирует часть желудочка, поэтому результирующий комплекс QRS имеет конфигурацию между комплексом QRS эктопического импульса и комплексом QRS из синусового узла;
  - захваченные импульсы. Захваченный импульс — это мгновенная активация желудочков из синусового узла при появлении AV диссоциации. При появлении ЖТ более медленные импульсы из синусового узла не могут быть проведены антероградно в желудочки. Волна возбуждения из синусового узла может случайно достигнуть AV-узел. При условии, что рефрактерный период не удлинен, в этом случае возможно проникновение волны возбуждения по желудочкам и захват желудочков, что приводит к захваченному импульсу;
  - захваченный импульс напоминает комплекс QRS нормального синусового узла, перед которым регистрируется зубец P. Появление сливных комплексов и захваченных импульсов поддерживает ЖТ, хотя эти изменения встречаются не очень часто.

2. Тактика лечения желудочковой тахикардии зависит от изменения гемодинамических показателей пациента. Развитие ЖТ с потерей сознания, гипотензией, отеком легких является жизнеугрожающим состоянием и требует проведения немедленной кардиоверсии. Обычно восстановление синусового ритма достигается энергией разряда 200—360 Дж монофазным импульсом или экви-

валентной бифазной дозой энергии. При стабильном состоянии пациента и отсутствии явлений коронарной ишемии или инфаркте миокарда, восстановление синусового ритма может быть достигнуто при внутривенном введении антиаритмических препаратов. При лечении больных со сниженной инотропной функцией миокарда назначение амиодарона или лидокаина предпочтительнее других антиаритмиков, т.к. эти препараты не усиливают сердечную недостаточность. Если медикаментозная терапия неэффективна, показано проведение синхронизирующей кардиоверсии.

## 10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-кардиолога.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

**Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.**

## 10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология» осуществляется в виде экзамена.

**1 этап** – решение ситуационных задач

**2 этап** – оценка освоения практических навыков

**3 этап** – собеседование

### Ситуационные задачи для итоговой аттестации:

#### ЗАДАЧА № 1

Мужчина, 49 лет, находится в отделении неотложной терапии с жалобами на давящую боль за грудиной. При физикальном обследовании жалуется на умеренную боль, температура тела в норме, частота сердечных сокращений — 55 уд/мин, артериальное давление — 108/79 мм рт. ст. На ЭКГ в 12 отведениях регистрируются синусовая брадикардия, острый инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка, изменения сегмента ST и зубца T, предполагающие повреждение миокарда, и атриовентрикулярная диссоциация.

#### ВОПРОСЫ

1. Каковы принципы реперфузионной терапии при инфаркте миокарда?
2. Каковы показания к первичной чрескожной коронарной ангиопластике

#### ЗАДАЧА № 2

Мужчина, 64 лет, находится в Вашем кабинете с жалобой на дискомфорт в груди. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией, гиперлипидемией, ревматическим заболеванием сердца и артритом. При физикальном обследовании выглядит испытывающим умеренный дискомфорт. Постоянно принимает атенолол и целебрекс. Температура тела в пределах нормы, частота сердечных сокращений — 61 уд/мин, частота дыхания — 18 в мин, артериальное давление — 147/79 мм рт. ст. При обследовании сердца выявлены повышенное яремное венозное давление, 54-галоп, средне-диастолический грубый шум и акцент второго тона на легочной артерии. Обследование легких без особенностей. Качественный анализ на сердечный тропонин положительный. На ЭКГ в 12 отведениях регистрируются синусовый ритм, T-зубец, предполагающие ишемию миокарда.

Вопросы

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какое оптимальное лечение для этого пациента?

### ЗАДАЧА № 3

Мужчина, 53 лет, находится в отделении неотложной терапии с жалобами на загрудинный дискомфорт в течение последних 30 мин. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией, гиперлипидемией и сахарным диабетом. При физикальном обследовании обращает на себя внимание потливость кожи, жалуется на значительный дискомфорт в груди. Температура тела в норме, частота сердечных сокращений — 92 уд/мин, частота дыхания — 20 в мин, артериальное давление — 101/66 мм рт. ст. При обследовании сердца обнаружены подъем яремного венозного давления, систолический шум на верхушке. При аускультации легких хрипов нет. На ЭКГ в 12 отведениях показывает нормальный синусовый ритм, изменения ST-сегмента, предполагающие переднебоковую ишемию миокарда

Вопросы

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Какое оптимальное лечение для этого пациента?

#### Эталоны ответов к ситуационным задачам.

#### ЗАДАЧА 1.

Для пациентов с подъемом сегмента ST на ЭКГ в 12 отведениях реперфузионная терапия должна быть начата как можно раньше до ожидания результатов сердечных биомаркеров. Этого пациента предпочтительнее отправить в лабораторию катетеризации сердца для первичной ангиопластики. Если такой возможности нет и время транспортировки составляет больше 60 мин, должны быть назначены фибринолитики. Первичная чрескожная коронарная ангиопластика должна проводиться пациентам при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (включая инфаркт миокарда в нижней стенке левого желудочка) или инфаркте миокарда с впервые возникшей или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса не позднее 12 ч после появления симптомов инфаркта, если манипуляция выполняется врачом, владеющим навыками этой процедуры в своевременном режиме (раздувание баллона в пределах 90 мин после начала манипуляции).

#### ЗАДАЧА 2.

1. Наиболее вероятный клинический диагноз — острый коронарный синдром.
2. Пациенту следует назначить кислород, нитраты, гепарин, антиагрегантную терапию и статины. Если у него есть боль в груди или подъем сердечных биомаркеров, может быть показана коронарная ангиография. Если развивается инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, пациент может быть кандидатом для тромболитической или первичной ангиопластики.

#### ЗАДАЧА 3.

1. Наиболее вероятный клинический диагноз — острый коронарный синдром, который может включать нестабильную стенокардию, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST и инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST.
2. Больным с подъемом сегмента ST на ЭКГ в 12 отведениях необходимо как можно раньше назначить реперфузионную терапию до появления результатов биохимических маркеров сердечной мышцы. Желательно направлять таких пациентов для проведения первичной ангиопластики. Если такой возможности нет и вероятное время транспортировки больного в стационар составляет больше 60 мин, должны быть назначены фибринолитики. Первичная чрескожная коронарная ангиопластика должна возникшей или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса (LBBB) не позднее 12 ч после появления симптомов инфаркта, если манипуляция выполняется врачом, владеющим навыками этой процедуры в своевременном режиме (раздувание баллона в пределах 90 мин после начала манипуляции).

#### Задания, выявляющие практическую подготовку врача

1. Оценить жалобы, состояние больного инфарктом миокарда, выявить факторы риска
2. Провести объективное обследование больного, включающее, в том числе, оценку состояния периферических сосудов, пальпацию и аускультацию крупных артерий и аорты, измерение АД на плечевой артерии, артериях ног.
3. Снять и оценить электрокардиограмму (наличие или отсутствие подъема сегмента ST), провести дифференциальную диагностику с псевдоинфарктными изменениями ЭКГ.
4. Оценить результаты лабораторных изменений при инфаркте миокарда (тропонин, КФК-МВ,

ЛДГ, АСТ, АЛТ и тд).

5. Оценить результаты коронарографии, ЭХО-КГ, КТ, МРТ, сцинтиграфии миокарда и других методов обследования для диагностики инфаркта миокарда и его осложнений.
6. Назначить лечение больному инфарктом миокарда в соответствии с полученными результатами обследования с учетом стадии инфаркта, имеющихся осложнений, в соответствии с современными клиническими рекомендациями с учетом показаний и противопоказаний.
7. Определить показания и противопоказания к проведению тромболизиса, коронарографии, чрескожных коронарных вмешательств, аортокоронарного и маммарокоронарного шунтирования, провести подготовку к этим процедурам.
8. Сформулировать и спланировать дальнейшую тактику ведения пациента, показания к хирургическим методам лечения, оценить дальнейший прогноз и назначить и провести реабилитационные мероприятия согласно современным рекомендациям.

#### **Тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:**

1. Острый коронарный синдром. Варианты, тактика ведения
2. Клиника инфаркта миокарда. Атипичное течение. Электрокардиографические признаки инфаркта и их динамика. Лабораторные показатели.
3. ЭКГ при повторном и рецидивирующем инфаркте миокарда.
4. Осложнения острого инфаркта миокарда.
5. Постинфарктный синдром Дресслера и его лечение.
6. Физическая реабилитация при инфаркте миокарда. Показания и противопоказания для санаторного этапа реабилитации. Порядок направления в санаторий «Зеленая роща».
7. Повторный инфаркт миокарда. Особенности ЭКГ при повторном инфаркте миокарда.
8. Принципы лечения сердечной недостаточности при инфаркте миокарда.

### **11. Организационно-педагогические условия реализации программы**

#### **а. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:**

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г..Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"". Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.

#### **11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей**

Перечень учебно-методических рекомендаций:

1. АГ и ассоциированные расстройства при беременности
2. Артериальная гипертония и метаболический синдром
3. Артериальная гипертония: современные стандарты диагностики



4. АГ у беременных, диагностика и лечение
5. Клинические особенности и лечение АГ у женщин
6. Артериальная гипертензия: современные стандарты диагностики
7. Алгоритм обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
8. Алкоголь и женское сердце
9. Аневризма аорты
10. Антибактериальная терапия инфекционного эндокардита
11. Антикоагулянтная терапия фибрилляции предсердий
12. Аритмогенная дисплазия правого желудочка
13. Внезапная смерть
14. Внесердечные проявления инфекционного эндокардита
15. Врожденные пороки сердца
16. Внутрисосудистое ультразвуковое исследование
17. Вторичные формы АГ эндокринного генеза
18. Гипертонические кризы
19. Гипертрофическая кардиомиопатия
20. Диагностика и лечение метаболического синдрома
21. Протрузия митрального клапана: современные стандарты диагностики
22. Диагностика фибрилляции предсердий
23. Дилатационная кардиомиопатия
24. Диагностика и лечение брадиаритмий
25. Диагностика ТЭЛА
26. Кардиогенный шок
27. Клиника и диагностика острого инфаркта миокарда
28. Клиника и диагностика острого коронарного синдрома
29. Клиника и диагностика стенокардии
30. Клиника, диагностика, классификация инфекционного эндокардита
31. Принципы коронарной ангиографии и коронарного вмешательства
32. Лечение аритмий при инфаркте миокарда
33. Лечение желудочковых аритмий
34. Лечение нарушений ритма сердца у больных с ИБС
35. Лечение неосложненного инфаркта миокарда
36. Лечение острой сердечной недостаточности
37. Больные с клапанными пороками сердца – лечение у терапевта до и после хирургической коррекции
38. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у беременных
39. Лечение стабильной стенокардии
40. Лечение больных с суправентрикулярными нарушениями ритма сердца
41. Лечение фибрилляции предсердий
42. Нагрузочные пробы в диагностике ИБС

43. ЭКГ-диагностика нарушений проводимости
44. Патогенез нарушений ритма, диагностика, лечение
45. Некомпактный миокард
46. Нормальная ЭКГ
47. Опухоли сердца
48. Организация лечебно-профилактической помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях
49. Остановка кровообращения и сердечно-легочная реанимация. Ошибки при проведении СЛР
50. Острая митральная недостаточность, диагностика и лечение
51. Отек легких
52. Перикардит, современные проблемы диагностика и лечение
53. Периферический атеросклероз, диагностика и лечение
54. Приобретенные пороки аортального клапана
55. Приобретенные пороки митрального клапана
56. Расстройство вегетативной нервной системы
57. Синдром Бругада, диагностика и лечение
58. Синдром Морфана, диагностика и лечение
59. Синдром слабости синусового узла
60. Современные аспекты атеросклероза
61. Современные подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у женщин
62. Сердечно - сосудистая система и беременность
63. Артериальная гипертония: современные стандарты диагностики
64. Диагностика и лечение миокардитов: современные стандарты диагностики
65. Стандарты лечения гипертонической болезни
66. Структура и функция сердечно-сосудистой системы
67. Тактика ведения больного инфекционным эндокардитом в амбулаторных условиях
68. Терапия и профилактика инфекционного эндокардита протезированных клапанов
69. Тромбоэмболия легочной артерии, факторы риска, лечение
70. Особенности течения и лечения нарушений углеводного обмена при МС
71. Функциональные пробы в кардиологии
72. Хирургическое лечение ИБС и нарушения ритма сердца
73. Хирургическое лечение инфекционного эндокардита
74. Холтеровское мониторирование
75. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей, современные принципы лечения
76. Хронические инфекционно-обусловленные миокардиты
77. ЭКГ диагностика острого инфаркта миокарда
78. ЭКГ диагностика повторных и рецидивирующих инфарктов миокарда
79. ЭКГ-диагностика нарушений ритма сердца
80. Электроимпульсная терапия

### **11.3. Интернет-ресурсы:**

1. Библиотека БГМУ <http://www.elibrary.ru>
2. Российское общество кардиологов [http:// www.scardio.ru](http://www.scardio.ru)
3. Российское общество сердечной недостаточности <http://www.OSSN.ru>
4. Российское общество по гипертонии <http://www.hypertonic.ru>
5. US National Library of Medicine National Institutes of Health <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

## 12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

### 12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер	9
2.	Мультимедийный проектор	2
3.	Принтер	1
4.	МФУ	5
5.	Телевизор	1
6.	Видеомагнитофон	1
7.	Видеокамера цифровая	1
8.	Фотоаппарат цифровой	1
9.	Сканер	2
10.	Проектор «Оверхет»	1

### Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь кв.м.	Кол-во посадочных мест
1.	Ишемическая болезнь сердца	ГБУЗ РБ РКЦ	34,0 м <sup>2</sup>	18
2.	Неотложная кардиология	ГБУЗ РБ РКЦ	14,7 м <sup>2</sup>	10
3.	Нарушение ритма и проводимости	ГБУЗ РБ РКЦ	16,8 м <sup>2</sup>	10

### 10.2. Учебные помещения

Учебные кабинеты/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Конференц.зал (лекционный) 1 этаж	1	139,3 м <sup>2</sup>
2.	Учебная комната-кабинет заведующего кафедрами	1	34 м <sup>2</sup>
3.	Учебная комната	1	16,8 м <sup>2</sup>
4.	Учебная комната	1	18,8 м <sup>2</sup>
5.	Учебная комната	1	14,7
6.	Учебная комната (лекц.зал)	1	40,0 м <sup>2</sup>
	Всего:	6	263,6 м <sup>2</sup>

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 236,2 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 11,81 кв.м.

### 10.3. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1	Палата ОРИТ	1	10	33,6 м <sup>2</sup>
2	Палата 1-го кард.отделения	1	6	33,6 м <sup>2</sup>
3	Палата 2-го кард.отделения	1	6	33,6 м <sup>2</sup>
4	Палата 3-го кард.отделения	1	6	33,6 м <sup>2</sup>
5	Палата 4-го кард.отд	1	6	33,6 м <sup>2</sup>
6	Кабинет эхокардиографии	1		31,8 м <sup>2</sup>
7	Кабинет электрокардиографии	1		31,3 м <sup>2</sup>
8	Приемный покой (кабинет врача)	1	2	31,0 м <sup>2</sup>
	<b>ВСЕГО</b>	<b>8</b>		<b>230,8 м<sup>2</sup></b>

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 230,8 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 11,54 кв.м.

### 11. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Учебный раздел 1. «Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда»	Закирова Аляра Нурмухаметовна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
2.	Учебный раздел 2. «Клиника и диагностика острого ИМ»	Валеев Ильдар Галиахметович	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
3.	Учебный раздел 3. «Лечение инфаркта миокарда». Тема 3.1. Антикоагулянтная, дезагрегантная и тромболитическая терапия ИМ Тема 3.2. Антиаритмическая терапия ИМ	Фахретдинова Елена Руслановна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
4.	Учебный раздел 3. «Лечение инфаркта миокарда»	Руденко Вячеслав Георгиевич	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической	

	Тема 3.3. Инвазивные методы лечения ИМ Тема 3.4. Отработка практических навыков при проведении СЛР			кардиологии ИДПО БГМУ	
5.	Учебный раздел 4 «Профилактика и реабилитация больных после перенесенного острого ИМ»	Хамидуллина Рафиса Мулламухаметовна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	

## 12. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	«Новые технологии диагностики, лечения, профилактики инфаркта миокарда» по специальности «Кардиология»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 ч, в т.ч. 36 аудиторных часов
3.	Варианты обучения	Очная с включением стажировки
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Кардиология» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Кардиология»
6.	Категории обучающихся	Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Кардиология» <sup>1</sup>  <sup>1</sup> Приказ МЗ РФ от 8 октября 2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки медицина и здравоохранение»
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра клинической кардиологии ИДПО
8.	Контакты	Г. Уфа, ул. Ленина, 3 кафедра клинической кардиологии ИДПО
9.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
10.	Основной преподавательский состав	Закирова А.Н. – д.м.н., профессор; Хамидуллина Р.М. – к.м.н., доцент; Фахретдинова Е.Р. – к.м.н., доцент, Руденко В.Г.- к.м.н., доцент; Валеев И.Г.- к.м.н., доцент.

11.	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача кардиолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача кардиолога (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).
	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по диагностике и терапии инфаркта миокарда, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача кардиолога.
	Разделы и темы учебного плана программы	Раздел 1. Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда. Раздел 2. Клиника и диагностика острого инфаркта миокарда. Раздел 3. Лечение инфаркта миокарда. Раздел 4. Реабилитация больных после перенесенного ОИМ
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют высококвалифицированные опытные специалисты – врачи кардиологи, врачи высшей категории по кардиологии. Обучение проходит на базе кардиологических отделений и отделения функциональной диагностики Республиканского кардиологического центра, ведущего учреждения здравоохранения Республики Башкортостан кардиологического профиля. В кардиологическом центре проходят обследование и лечение пациенты с инфарктом миокарда и здесь накоплен большой опыт диагностики и лечения таких больных. Лекции читаются с использованием мультимедийного и видео-оборудования. Обучающиеся имеют возможность самостоятельно проводить исследования, анализировать и формулировать заключения. Кафедра имеет большой архив интересных и редких клинических случаев, видео-материалов и клипов.
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	<a href="http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=32135">http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=32135</a>