Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.07.2024 09:37:13
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
Директор института терапии и ИД
_____ В.А. Невзорова
«20» 08 2024 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.07 Функциональная диагностика

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.11 Ультразвуковая диагностика

Направление подготовки (специальность)	31.08.11 Ультразвуковая диагностика (код, наименование)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	Ультразвуковая диагностика
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года (нормативный срок обучения)
Институт терапии и инструментальной диагностики	

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.11 Ультразвуковая диагностика (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере ультразвуковой диагностики), в сфере профессиональной деятельности согласно проекта приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач ультразвуковой диагностики" профессиональных (ПК) компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/ric/31.08.11_Ulytrazvukovaya_diagnostika.pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Использование данных смежных дисциплин работе врача УЗД	ПК – 1 Способен использовать данные смежных дисциплин в работе врача УЗД	ИДК. ПК-1_1 - знает основные методы функциональной диагностики, используемые в диагностике патологии сердечно-сосудистой и дыхательной систем, их возможности.
		ИДК. ПК-1_2 – умеет интерпретировать результаты функциональных исследований (ЭКГ, ХМ ЭКГ, ЭХОКГ), давать оценку, оформлять протокол и заключение.
		ИДК. ПК-1_3 – владеет методикой проведения исследований сердечно-сосудистой, дыхательной систем; алгоритмом анализа, интерпретацией полученных результатов исследования, оформлением заключения, интерпретацией данных функциональных исследований применительно к имеющейся нозологической форме.

Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИДК.УК-1$_1$- осуществляет поиск и интерпретирует проблемные ситуации в профессиональной деятельности по специальности Ультразвуковая диагностика ИДК.УК-1$_2$- определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций по профилю Ультразвуковая диагностика ИДК.УК-1$_3$- разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации у пациентов на основе системного и междисциплинарного подходов в профессиональной деятельности ИДК.УК-2$_2$- разрабатывает концепцию и план реализации проекта по специальности Ультразвуковая диагностика с учетом возможных рисков и способов их устранения на основе использования необходимых для этой цели ресурсов в медицинской организации. ИДК.УК-2$_3$- осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует возникающие отклонения, вносит необходимые дополнения
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИДК.ОПК-1$_1$ – имеет базовые знания в области профессиональных информационно- коммуникационных технологий и правил информационной безопасности ИДК.ОПК-1$_2$- использует возможности информационных систем для повышения уровня профессионального образования по профилю Ультразвуковая диагностика ИДК.ОПК-1$_3$ - применяет информационно-коммуникационные технологии при решении задач в профессиональной деятельности с соблюдением правил информационной безопасности.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма

1	**Текущий контроль**	**Тесты, ситуационные задачи**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного)

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестового контроля и решения ситуационных задач. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

3.1. Оценочные средства

Оценочные средства для текущего контроля и промежуточной аттестации в форме тестирования.

Оценочное средство 1:

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.11	**Ультразвуковая диагностика**
ОТФ	А - Проведение ультразвуковых исследований органов, тканей и полостей организма человека и плода	
ТФ	А/01.8	Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов
К	ПК-1	ПК - 1 Способен использовать данные смежных дисциплин в работе врача УЗД
К	УК-1	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-1	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	НА НАЛИЧИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ НА ЭКГ УКАЗЫВАЕТ: А) отрицательный "коронарный" зубец Т Б) снижение вольтажа электрокардиограммы *В) наличие патологического зубца Q Г) монофазный подъем сегмента ST
Т	2	СЕЧЕНИЕ, В КОТОРОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ИЗМЕРЕНИЙ В М-РЕЖИМЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЭХОКГ: *А) парастернальное продольное Б) парастернальное поперечное на уровне аорты В) парастернальное поперечное на уровне митрального клапана Г) верхушечное четырехкамерное Д) верхушечное пятикамерное
Т	3	ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ: *А) объем воздуха при спокойном дыхании Б) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха В) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты

		Г) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
Т	4	ЗУБЕЦ Т НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ: А) только левого желудочка *Б) обоих желудочков В) только правого желудочка Г) левого и частично правого желудочков
Т	5	ЧЕРЕДОВАНИЕ ОДНОГО СИНУСОВОГО КОМПЛЕКСА С ЭКСТРАСИСТОЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ: А) аллоритмией типа тригемении *Б) аллоритмией типа бигемении В) вставочными экстрасистолами Г) аллоритмией типа квадригемении
Т	6	НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД: *А) 0,08-0,10 Б) не менее 0,06 В) более 0,12 Г) 0,10-0,12
Т	7	ПРИ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ: *А) стандартными Б) усиленными В) грудными Г) дополнительными
Т	8	ТОЛЩИНА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДИАСТОЛУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ ММ А) 11 Б) 9 *В) 10 Д) 8
Т	9	ПРИ СПИРОГРАФИИ ПРОБЫ ПОВТОРЯЮТСЯ: А) двухкратно Б) однократно *В) трехкратно Д) четырехкратно
Т	10	К СЕРДЕЧНЫМ АРИТМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ, ОТНОСЯТСЯ: А)синусовая брадикардия *Б) внутрижелудочковая блокада В) идиовентрикулярный ритм Д)экстрасистолия
Т	11	ЗАКОН ФРАНКА-СТАРЛИНГА ОТРАЖАЕТ: *А) способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер Б) утилизацию 02 по отношению к производной работе В) отношение сердечного выброса и периферического сопротивления Г) отношение объема правого предсердия и частоты ритма
Т	12	ДИКРОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОТРАЖАЕТ: А) состояние коллатералей Б) венозный отток *В) состояние периферического сосудистого сопротивления Г) тонус артерии

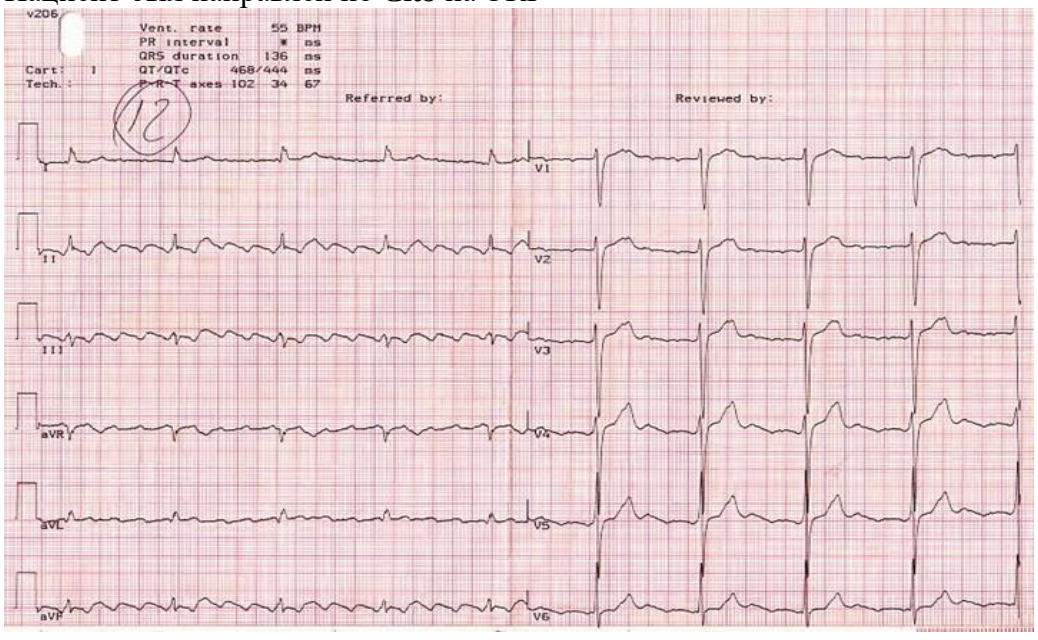
Т	13	АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ _____ В 1 МИНУТУ: А) 120-180 *Б) 40-60 В) 100-120 Г) 20-40
Т	14	ПРИ ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЗУБЕЦ Р: А)резко увеличен по амплитуде, но не уширен Б) уменьшен по амплитуде и уширен В) нормальной амплитуды, но резко уширен *Д) увеличен по амплитуде и немного уширен
Т	15	КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ В НОРМЕ МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬСЯ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ДО ____ МЛ: А) 100 Б) 500 *В) 50 Г) 90
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	16	УМЕНЬШЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА Т И ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСОКИХ ЗУБЦОВ U ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ: А) гипокальциемии Б) гиперкальциемии *В) гипокалиемии Г) гиперкалиемии
Т	17	ЦВЕТОМ ЭЛЕКТРОДА, НАКЛАДЫВАЕМОГО НА ЛЕВУЮ НОГУ ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ, ЯВЛЯЕТСЯ: А) красный Б) желтый В) черный *Г) зеленый
Т	18	УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ПРИТОКА К СЕРДЦУ ОКАЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕРДЦА: А) усиление сердечных сокращений Б) ослабление сердечных сокращений В) ослабление и урежение сокращений сердца *Г) усиление и учащение сокращений сердца
Т	19	ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ТИПА RSR НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С: *А) дефектом межпредсердной перегородки (+) Б) хроническим обструктивным заболеванием легких В) митральной недостаточностью Г) первичной лёгочной гипертензией
Т	20	ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О А) эластичности артерий *Б) состоянии оттока крови из артерии в вены В) тонусе капилляров Г) тонусе вен
Т	21	ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА КРОВОСНАБЖАЕТСЯ ИЗ БАССЕЙНА: А)правой коронарной артерии Б) задней нисходящей артерии

		*В) левой коронарной артерии Г) правой и левой коронарных артерий
Т	22	НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ КРОВИ К ДАТЧИКУ ПРИ ЦВЕТНОМ ДОППЛЕРОВСКОМ КАРТИРОВАНИИ, КАК ПРАВИЛО, ЗАКОДИРОВАНО _____ ЦВЕТОМ: А) белым *Б) красным В) коричневым Г) синим
Т	23	ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ: А) спирометрия Б) эхоэнцефалометрия В) велоэргометрия *Г) холтеровское мониторирование
Т	24	АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ _____ В 1 МИНУТУ А) 120-180 *Б) 40-60 В) 100-120 Г) 20-40
Т	25	ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ ОСНОВАН НА: *А) блокаде мускариновых рецепторов Б) блокаде натриевых каналов В) блокаде β-адренорецепторов Г) стимуляция калиевых каналов
Т	26	К ЗАМЕЩАЮЩИМ РИТМАМ ОТНОСИТСЯ: А) синусовая брадикардия *Б) ритм из aV-соединения В) синусовый ритм Г) миграция водителя ритма по предсердиям
Т	27	ЮНОШЕСКАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ А) синусовой тахикардией Б) экстрасистолией *В) синусовой аритмией Г) атриовентрикулярным ритмом
Т	28	ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ: *А) объем воздуха при спокойном дыхании Б) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха В) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты Г) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
Т	29	ВЫСОТА ЗУБЦА Q СОСТАВЛЯЕТ: А) не менее 1/4 зубца R Б) 1/2 зубца R В) 1 мм *Г) не более 1/4 зубца R
Т	30	К СЕРДЕЧНЫМ АРИТМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ, ОТНОСЯТСЯ А) синусовая брадикардия *Б) внутрижелудочковая блокада В) идиовентрикулярный ритм

		Г) экстрасистолия

<u>Оценочное средство 2</u>:

Ситуационная задача 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.11	Ультразвуковая диагностика
К	ПК-1	ПК-1 Способен использовать данные смежных дисциплин в работе врача УЗД
К	УК-1	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-1	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
У		Мужчина, 70 лет. Жалобы: на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой.
		Анамнез заболевания: Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью по несколько минут, проходят самостоятельно. Анамнез жизни: Курит 30 лет
		Объективный статус: При осмотре состояние больного средней тяжести. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 ударов в минуту. При перкуссии звук ясный, лёгочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 120 ударов в минуту, частота пульса 100 ударов в минуту. АД – 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах
		Дополнительно: В биохимическом анализе крови по записям из амбулаторной карты определяется высокий уровень холестерина. Пациент был направлен по Cito на ЭКГ 
В	1	Какое нарушение ритма у пациента? Дайте ЭКГ заключение.
В	2	С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести

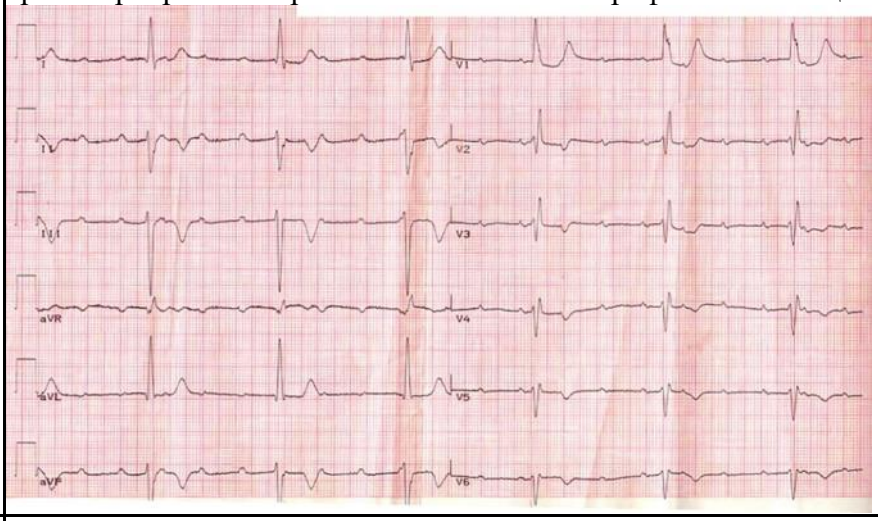
		дифференциальный диагноз
В	3	Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному
В	4	На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) при назначение антикоагулянтов у данного больного
В	5	Оцените факторы риска развития данного нарушения ритма. И их коррекция на амбулаторном этапе наблюдения

Оценочный лист к ситуационной задаче 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
В	**1**	Какое нарушение ритма у пациента? Дайте ЭКГ заключение.
Э	ОТВЕТ	Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, волны «F» , частота желудочков 120 в минуту. Трепетание предсердий.
В	**2**	С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?
Э	ОТВЕТ	1. Наджелудочковая тахикардия 2. Фибрилляция предсердий 3. Частая предсердная экстрасистолия
В	**3**	Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному?
	ОТВЕТ	1. Амбулаторное (холтеровское) мониторирование ЭКГ 2. Трансторокальное эхокардиографическое исследование сердца
В	**4**	На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) при назначение антикоагулянтов у данного больного
Э	ОТВЕТ	1) ХСН/дисфункция ЛЖ 2) Артериальная гипертония 3) Возраст≥ 75 лет 4) Диабет 5) ИИ/ТИА/ТЭ в анамнезе 6) Сосудистое заболевание.(ИМ в анамнезе, АПАНК, АБ в аорте) 7) Возраст 65-74 года 8) Женский пол
В	**5**	Оцените факторы риска развития фибрилляции предсердий. И их коррекция на амбулаторном этапе наблюдения
Э	ОТВЕТ	1) ишемическая болезнь сердца 2) возраст 3) артериальная гипертония 4) поражение клапанов сердца 5) первичные кардиомиопатии 6) нарушение функции щитовидной железы 7) избыточная масса тела и ожирение 8) сахарный диабет, 9) хроническая обструктивная болезнь лёгких, 10) хроническая болезнь почек

Ситуационная задача 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.11	Ультразвуковая диагностика

К	ПК-1	Способен использовать данные смежных дисциплин в работе врача УЗД
Ф	А/01.8	Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ситуация: В приёмный покой бригадой СМП доставлен пациент. Статус пациента: мужчина 70 лет Жалобы: на общую слабость, одышку при незначительной физической нагрузке, эпизоды кратковременной потери сознания при физической нагрузке, резком подъёме с кровати Анамнез заболевания: эпизоды потери сознания отмечалась дважды в течение 5 дней. Сегодня эта ситуация повторилась в присутствие дочери. Она же и вызвала СМП. Анамнез жизни: Хроническая ишемическая болезнь сердца в течение 20 лет, приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке (ходьба < 500 м); гипертоническая болезнь в течение 30 лет; ХСН IIА ст., на уровне III ФК по NYHA в течение 2 недель. Терапию, назначенную кардиологом, принимает регулярно , но отмечает что забывает принимать статины вечером Объективный статус: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, грубый систолический шум в точке выслушивания аортального клапана. ЧСС 25 уд./мин. Левая граница относительной тупости сердца расширена на 2 см. АД 180 и 100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, размеры по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Отеков нет. Дополнительно: предоставлено заключение ЭхоКГ - аортальный стеноз, средний градиент 38 мм рт. ст., умеренный, ФВ- 60% По приезду СМП была сделана ЭКГ. Врач бригады принял решение о транспортировки в приемный покой многопрофильного стационара 
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту в стационаре с целью уточнения диагноза?
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза согласно клинических рекомендаций?
В	4	Лечебная тактика для данного пациента?
В	5	Определите диспансерное наблюдение данного пациента?

Оценочный лист к ситуационной задаче 2

В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э		1. ИБС. Стабильная стенокардия напряжения III ФК. 2. ППС: аортальный стеноз, умеренный. 3. Атриовентрикулярная блокада III ст. Приступы МАС. 4. Гипертоническая болезнь III ст., АГ 3 ст., риск IVст. 5. ХСН IIА ст., III ФК по NYHA.
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту в стационаре с целью уточнения диагноза?
Э	-	1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. определение глюкозы в плазме крови 4. общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ) 5. определение уровня креатинина с расчётом скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м^2 6. определение уровня мочевой кислоты в крови 7. наличие белка в моче в утренней или суточной порции 8. определение уровня натрий-уретических пептидов
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза?
Э		1. ЭКГ в покое 2. ХМЭКГ 3. ЭхоКГ 4. Дуплексное сканирование БЦА 5. УЗИ почек 6. Исследование глазного дна 7. R-графия ОГК 8. СМАД 9. КАГ
В	4	Лечебная тактика для данного пациента?
Э		1. Основой консервативного лечения стабильной ИБС являются модификация устранимых факторов риска и комплексная медикаментозная терапия. 2. Рекомендуется диета, дозированные физические нагрузки, отказ от курения 3. Подбор антигипертензивных препаратов 4. Подбор антиангинальной терапии 5. Назначение антиагрегантов, статинов 6. Имплантация ЭКС 7. Консультация врача-кардиохирурга с целью оперативного лечения ППС
В	5	Определите диспансерное наблюдение данного пациента?
Э		1. Диспансерное наблюдение должно проводиться силами врача-кардиолога, при его отсутствии врачом терапевтом. 2. Диспансерное наблюдение 4 раза за год после имплантации ЭКС, затем 2 раза в год 3. ЭКГ в покое 1 раз в год 4. Рекомендуется проведение СКАД и ведение дневников с указанием доз принимаемых препаратов и уровня АД

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

5. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) Б1.О.07 Функциональная диагностика.

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«Зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 70% и более правильных ответов на тестовые задания.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания.