

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

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

«30» мая 2018 г.,

протокол № 9

Проректор по учебной работе,

председатель учебно-методического совета,

профессор

Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» (наименование дисциплины)
для направления подготовки	Сестринское дело 34.03.01 (наименование и код специальности)
Факультет	Лечебное дело (наименование факультета)
Кафедра	факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего ча- сов	Семестр
			8 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	72	72
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	36	36
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

Рабочая программа по дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 – Сестринское дело (уровень бакалавриата), утвержденного Приказом министерства образования и науки Российской Федерации 22 сентября 2017 года № 971, и учебным планом ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдамана

доцент, к.м.н.



Исаев В.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдамана

название кафедры

« 30 » мая

2018 г.,

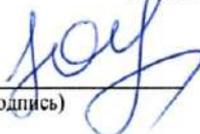
протокол заседания №

Заведующий (ая) кафедрой

факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдамана

название кафедры

профессор, д.м.н.



Успенский Ю.П.

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(расшифровка)

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

По дисциплине	«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» (наименование дисциплины)
для направления подготовки	Сестринское дело 34.03.01 (наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1.	«РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....	.....
1.1	Титульный лист с обратной стороной.....	.....
1.2	Рабочая программа для очной формы обучения.....	.....
1.3	Листы дополнений и изменений в рабочей программе.....	.....
2.	«КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ» .....	.....
2.1.	Карта обеспеченности на 2018/2019 учебный год.....	.....
3.	«БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ».....	.....
3.1.	Титульный лист .....	.....
3.2.	Распечатка заданий в тестовой форме.....	.....
4.	«ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....	.....
4.1.	Перечень вопросов к зачету .....	.....
5.	«ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» .....	.....
6.	«ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ».....	.....
7.	«МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ» .....	.....
8.	«ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ» .....	.....
9.	«ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....	.....
10.	ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА .....	.....
11.	ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	.....

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель - в рамках формирования профессиональных компетенций сформировать у студентов, обучающихся по направлению подготовки «Сестринское дело» высшего образования, знаний и умений, необходимых для преподавания в школе здоровья больных с гипертонической болезнью.

Основными задачами изучения дисциплины являются:

1. Сформировать целостные представления об этиологии, патогенезе, клинической картине, осложнениях, принципах диагностики и лечения артериальных гипертензий, как немедикаментозными, так и медикаментозными методами
2. Освоить особенности ухода за больными с осложнениями гипертонической болезни
3. Выработать навыки эффективного обучения пациентов и членов их семей в школе здоровья больных с гипертонической болезнью
4. Обучить навыкам организации школы здоровья больных с гипертонической болезнью

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП:

Успешное изучение дисциплины «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» в подготовке бакалавров базируется на усвоении учащимися сестринского дела. В ходе изучения дисциплин «Сестринское дело в терапии» происходит освоение обучающимися сестринского процесса в различных областях медицины. Студенты овладевают навыками коммуникации с использованием принципов этики и деонтологии, работы с источниками информации, ведения медицинской документации, ухода за пациентами, подготовки и проведения лечебно-диагностических процедур с использованием специализированного оборудования и медицинских изделий.

Дисциплина «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» является завершающей в подготовке бакалавров по специальности «Сестринское дело». Она дополняет и развивает освоенные ранее компетенции, формируя у обучающихся навыки оценки деятельности медицинского персонала и определения возможных путей развития сестринской службы.

Кроме того, углубленно изучается гипертоническая болезнь как наиболее частая форма сосудистой патологии, методы коррекции факторов риска, лечения, профилактики осложнений, осваиваются навыки преподавания в школе здоровья больных с гипертонической болезнью.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

- Организация и проведение учебно-производственного процесса при реализации образовательных программ различного уровня и направленности (ПК-2);
- Организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся по программам СПО (ПК-3);
- Организационно-методическое обеспечение реализации программ профессионального обучения, СПО и ДПП, ориентированных на соответствующий уровень квалификации (ПК-6);
- Деятельность по обеспечению персоналом (ПК-8);

- Деятельность по развитию персонала (ПК-10).

3.1 Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	№ компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ПК-2	Организация и проведение учебно-производственного процесса при реализации образовательных программ различного уровня и направленности	Основные принципы коммуникации с коллегами, больными и их родственниками, формулы профессионального речевого этикета и правила их употребления. Основные причины возникновения конфликтных ситуаций и пути их преодоления	Оценить значимость и сложность профессиональной задачи, проследить ее связь с теоретическим учебным материалом, определить объективные трудности и информационно-коммуникационные пути решения профессиональной задачи	Владеть средствами решения профессиональных задач с учетом требований информационной безопасности	Ситуационная задача, учебная медицинская карта
2.	ПК-3	Организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся по программам СПО	Современные методы лечения, клинической, лабораторной и инструментальной диагностики	Анализировать результаты собственной деятельности и выявлять причины допущенных ошибок	Системным алгоритмом анализа с использованием теоретических знаний	Ситуационная задача
3.	ПК-6	Организационно-методическое обеспечение реализации программ профессионального обучения, СПО и ДПП, ориентированных на соответствующий уровень квалификации	Правила забора, хранения и доставки материала от пациентов для лабораторного исследования, правила подготовки пациентов и инструментария к дополнительным методам исследования	Оценить правильность и полноту заполнения дневника больного с гипертонической болезнью	Средствами оформления карты стационарного больного на электронном и бумажном носителе	Ситуационная задача, учебная медицинская карта
4.	ПК-8	Деятельность по обеспечению персоналом	Правила подготовки пациентов и инструментария к ле-	Использовать у больных гипертонической болезнью ме-	Алгоритмом проведения лечебно-диагностиче-	Ситуационная задача

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Школа здоровья – общие положения	Принципы обучения в школе здоровья. Организация школы для больных гипертонической болезнью. Построение занятий в школе. Анализ эффективности обучения в школе. Критерии эффективности обучения
2.	Артериальные гипертензии	Методы измерения артериального давления. Самоконтроль артериального давления. Диагностика гипертонической болезни и артериальных гипертензий. Классификация, особенности патогенеза, клинической картины.
3.	Факторы риска гипертонической болезни	Корректируемые и некорректируемые факторы риска. Роль курения и алкоголя. Метаболический синдром. Питание больных гипертонической болезнью. Физическая активность больного гипертонической болезнью.
4.	Органы мишени гипертонической болезни	ИБС. Стенокардия. Цереброваскулярная болезнь. Гипертоническая ретинопатия и нефропатия. Хроническая болезнь почек
5.	Осложнения и исходы гипертонической болезни	Гипертонический криз. Причины. Клиническая картина. Неотложная доврачебная помощь. Сердечная астма и отек легких. Инфаркт миокарда. ОНМК.
6.	Принципы лечения больных гипертонической болезнью	Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения гипертонической болезни. Основные группы препаратов. Комбинированные препараты. Принципы назначения. Значение комплаенса.

5.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

5.3. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	КПЗ	ЛР	С	СРС	Всего часов
1.	Школа здоровья – общие положения	2	6	-	-	4	12
2.	Артериальные гипертензии	2	6	-	-	4	12
3.	Факторы риска гипертонической болезни	2	6	-	-	4	12
4.	Органы мишени гипертонической болезни	2	6	-	-	4	12
5.	Осложнения и исходы гипертонической болезни	2	6	-	-	4	12
6.	Принципы лечения больных гипертонической болезнью	2	6	-	-	4	12
Итого		12	36	-	-	24	72

5.4. Лекции

№ п/п	Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС ВО	Объем по семестрам
		8
1	Школа здоровья – общие положения	2
2	Артериальные гипертензии	2
3	Факторы риска гипертонической болезни	2
4	Органы мишени гипертонической болезни	2
5	Осложнения и исходы гипертонической болезни	2
6	Принципы лечения больных гипертонической болезнью	2

5.6. Практические занятия

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		8
1	Школа здоровья – общие положения	6
2	Артериальные гипертензии	6
3	Факторы риска гипертонической болезни	6
4	Органы мишени гипертонической болезни	6
5	Осложнения и исходы гипертонической болезни	6
6	Принципы лечения больных гипертонической болезнью	6

5.7. Лабораторные работы

«Лабораторные работы не предусмотрены»

5.8. Семинары

«Семинары не предусмотрены»

5.9 Самостоятельная работа

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр
		8
Самостоятельная работа (всего), в том числе	24	24
Учебная медицинская карта (написание и защита)	6	6
Реферат (написание и защита)	6	6
Изучение учебного материала, подготовка к занятиям	12	12

6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, защита историй болезни, Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

Дисциплина является завершающей.

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
(наименование дисциплины)

для
направления Сестринское дело 34.03.01
подготовки (наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	7	5	Основная литература: 1. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. 2. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс]: учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. 3. Артериальная гипертония. Школа здоровья: руководство / Под ред. Р.Г. Оганова. 2008. - 192 + 40 с. (Серия "Школа здоровья") + материалы для пациентов	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов		5	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с. 2. ЭКГ при инфаркте миокарда. Атлас: практическое руководство. Люсов В.А., Волон Н.А., Гордеев И.Г. 2009. - 76 с.	ЭБС Конс. студ.	
					ЭБС Конс. студ.	

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2020 – 2021 учебный год

По дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
(наименование дисциплины)

для
направления Сестринское дело 34.03.01
подготовки (наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	7	10	Основная литература: 1. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. 2. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс]: учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов	10	Всего экземпляров			
				Дополнительная литература: 1. Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с. 2. ЭКГ при инфаркте миокарда. Атлас: практическое руководство. Люсов В.А., Волов Н.А., Гордеев И.Г. 2009. - 76 с. 3. Патология в 2-х томах: учебник / под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1024 с. 4. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации): практическое руководство. - 2-е изд., испр. и доп. / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 208 с. 5. Школа здоровья. Жизнь после инсульта. Материалы для пациентов / под ред. В.И. Скворцовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 88 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
					ЭБС Конс. студ.	
					ЭБС Конс. студ.	
					ЭБС Конс. студ.	

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
 на 2019 – 2020 учебный год

По дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
 (наименование дисциплины)

для направления подготовки Сестринское дело 34.03.01
 (наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	7	5	Основная литература: 1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. 2. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс]: учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.	ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		5	Всего экземпляров		
					Дополнительная литература: 1. Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с. 2. ЭКГ при инфаркте миокарда. Атлас: практическое руководство. Люсов В.А., Волов Н.А., Гордеев И.Г. 2009. - 76 с.	ЭБС Конс. студ.

Раздел 2 РП

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

2018 - 2019 уч. г.

По дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
(наименование дисциплины)

для
направления Сестринское дело 34.03.01
подготовки (наименование и код специальности)

Код на-правления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	8	5	Основная литература: 1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. 2. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс] : учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		5	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с. 2. ЭКГ при инфаркте миокарда. Атлас: практическое руководство. Люсов В.А., Волон Н.А., Гордеев И.Г. 2009. - 76 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.	

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

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

Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

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

Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

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

Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

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

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2018 г. по 06.07.2019 г..

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

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

По дисциплине	<u>«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»</u> (наименование дисциплины)
для направления подготовки	<u>Сестринское дело 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

ПК-2,3,6,8,10

1. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ЗВЕНЬЯМИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышения активности симпато-адреналовой системы
- 2) атеросклероз почечных артерий
- 3) нарушения трансмембранного транспорта ионов
- 4) изменения системы простагландинов
- 5) все перечисленные

2. ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ УРОВЕНЬ АД, НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) минутный объем сердца
- 2) общее периферическое сосудистое сопротивление
- 3) ренин-ангиотензиновая система
- 4) уровень электролитов крови
- 5) правильного ответа нет

3. РИСК РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ МАЛОВЕРОЯТЕН ПРИ

- 1) больших нервно-эмоциональных нагрузках
- 2) избыточном потреблении белков и углеводов
- 3) отягощенной по гипертонии наследственности
- 4) повышенной массе тела
- 5) избыточном потреблении поваренной соли

4. ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ РИСКА ПРИ АГ ИСКЛЮЧЕНЫ

- 1) возраст
- 2) гипергликемия
- 3) С – реактивный белок
- 4) отягощенная наследственность
- 5) курение

5. СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ФАКТОРОМ РИСКА ПРИ АГ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА

- 1) > 6,0 ммоль/л
- 2) > 6,5 ммоль/л
- 3) > 4,9 ммоль/л
- 4) > 5,2 ммоль/л
- 5) > 4,0 ммоль/л

6. ФОРМУЛА КОКРОФТА-ГАУЛТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) скорости клубочковой фильтрации
- 2) уровня микроальбуминурии
- 3) отношения альбумин/креатинин
- 4) клиренса креатинина
- 5) индекса массы тела

7. ЦИФРЫ АД 163/94 ММ. РТ. СТ. ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ К

- 1) АГ 1 степени
- 2) АГ 2 степени
- 3) АГ 3 степени
- 4) АГ 1-2 степени
- 5) АГ 2-3 степени

8. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) ХС – ЛПНП > 3,0 ммоль/л
- 2) общий билирубин > 20 мкмоль/л
- 3) триглицериды > 1,7 ммоль/л
- 4) АД 140/90 мм рт.ст. и выше
- 5) сниженный холестерин ЛПВП (<1.0 ммоль/л у мужчин и <1.3 ммоль/л у женщин)

9. ПОРАЖЕНИЕМ ОРГАНА – МИШЕНИ СЧИТАЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ЛОДЫЖЕЧНО – ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА

- 1) < 1,3
- 2) < 1,1
- 3) < 0,9
- 4) < 0,8
- 5) < 0,7

10. У БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ УЖЕ МОЖНО КОНСТАТИРОВАТЬ НАЛИЧИЕ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ МИШЕНЕЙ ПРИ УРОВНЕ КРЕАТИНИНА СЫВОРОТКИ

- 1) 80 мкмоль/л
- 2) 100 мкмоль/л
- 3) 120 мкмоль/л
- 4) 200 мкмоль/л
- 5) 300 мкмоль/л

11. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АГ

- 1) снижение АД менее 140/90 мм рт. ст.
- 2) снижение АД менее 130/80 мм рт. ст.
- 3) снижение АД на 20% от исходного повышенного АД пациента
- 4) обеспечение у пациента хорошего самочувствия
- 5) максимальное снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смерти от них

12. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ОЖ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ВСЕМ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОЛУЧАЮЩИМ МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ОСОБЕННО ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТОРОВ РИСКА. ОНИ ПОЗВОЛЯЮТ.

- 1) снизить АД
- 2) уменьшить потребность в АГП и повысить их эффективность
- 3) благоприятно повлиять на имеющиеся ФР
- 4) осуществить первичную профилактику ГБ у больных с высоким нормальным АД и у имеющих ФР
- 5) все перечисленное

13. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) отказ от курения
- 2) нормализацию массы тела (ИМТ < 25 кг/м².)
- 3) снижение потребления алкогольных напитков < 30 г алкоголя в сутки для мужчин и 20 г/сут. для женщин
- 4) снижение потребления поваренной соли до 5 г/сут.
- 5) все перечисленное

14. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) отказ от физической нагрузки

- 2) ограничение физической нагрузки
- 3) сохранение привычного для пациента уровня физической нагрузки
- 4) увеличение физической нагрузки - регулярная аэробная (динамическая) физическая нагрузка по 30-40 минут не менее 4 раз в неделю
- 5) увеличение физической нагрузки – регулярное посещение тренажерного зала

15. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) сохранение привычного для пациента режима питания
- 2) изменение режима питания с увеличением потребления животных жиров, а также уменьшением потребления растительной пищи
- 3) изменение режима питания с увеличением потребления растительной пищи, увеличением в рационе калия, кальция (содержатся в овощах, фруктах, зерновых) и магния (содержится в молочных продуктах), а также уменьшением потребления животных жиров.
- 4) изменение режима питания с увеличением потребления антиоксидантов, витаминов
- 5) применение с профилактической целью аппарата «Омега»

16. В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ БЕЗ ОПАСЕНИЙ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ФИЗИОЛЕЧЕНИЯ

- 1) электросон
- 2) радоновые ванны
- 3) сероводородные ванны
- 4) йодобромные ванны
- 5) кислородные ванны

17. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ КАК МОНОТЕРАПИЯ ОПРАВДАНЫ ПРИ

- 1) первой стадии АГ в течение трех лет от начала заболевания
- 2) первой стадии АГ в течение первых трех-шести месяцев от начала заболевания при невысоких цифрах АД
- 3) первой стадии АГ в течение первых трех-шести месяцев от начала заболевания при высоких цифрах АД
- 4) любой стадии АГ в течение первого года от начала заболевания
- 5) нежелании больного принимать таблетки

18. У МУЖЧИНЫ 50 ЛЕТ ПРИ КОНТРОЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖЕНО ПОВЫШЕНИЕ АД - 160/100 ММ РТ. СТ. ЖАЛОБ НЕТ. ИМЕЕТСЯ УСИЛЕННЫЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК, ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, СУЖЕНИЕ АРТЕРИЙ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ. ВСЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ АНАЛИЗЫ В НОРМЕ. ВАШЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1) показано дополнительное исследование для выявления признаков гипертензии
- 2) повышение АД, по-видимому, случайное
- 3) вероятно, имеется эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь)
- 4) имеется вторичная (симптоматическая) гипертония
- 5) показано лечение каптоприлом

19. К КАРДИАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) перикардит
- 2) сердечная астма
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) гипертрофия миокарда
- 5) ишемическая болезнь сердца

20. В ПОВЫШЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ ИГРАЕТ РОЛЬ

- 1) увеличение сердечного выброса
- 2) задержка натрия
- 3) увеличение активности ренина
- 4) увеличение продукции катехоламинов
- 5) повышение венозного давления

21. РИСК РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) наследственной предрасположенности
- 2) избыточном потреблении соли
- 3) язвенной болезни
- 4) избыточном весе
- 5) низкой физической активности, хроническом стрессе

22. МОНОТЕРАПИЯ КАК СТАРТОВАЯ СТРАТЕГИЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ

- 1) с исходно высоким АД
- 2) с небольшим повышением АД и высоким риском
- 3) с небольшим повышением АД и низким или средним риском
- 4) всем перечисленным группам пациентов
- 5) ни одной из перечисленных групп пациентов

23. КОМБИНАЦИЯ ДВУХ ПРЕПАРАТОВ В НИЗКИХ ДОЗАХ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА У БОЛЬНЫХ

- 1) с небольшим повышением АД и низким или средним риском
- 2) АГ 1-2 степеней со средним риском ССО
- 3) АГ 2-3 степеней с высоким или очень высоким риском ССО
- 4) всем перечисленным группам пациентов
- 5) ни одной из перечисленных групп пациентов

24. ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1) короткого действия, обеспечивающих быстрое наступление гипотензивного действия
- 2) пролонгированного действия, обеспечивающие 24-часовой контроль АД при однократном приеме
- 3) пролонгированного действия, обеспечивающие 48-часовой контроль АД при однократном приеме
- 4) ни один из перечисленных
- 5) все перечисленные

25. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ РЕКОМЕНДОВАНЫ ОСНОВНЫЕ КЛАССЫ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) шесть
- 5) семь

26. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛАССОВ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ)
- 2) блокаторы рецепторов АТ1 (БРА)
- 3) антагонисты кальция (АК)
- 4) бета-адреноблокаторы (бета-АБ)
- 5) агонисты имидазолиновых рецепторов.

27. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛАССОВ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ)
- 2) диуретики
- 3) антагонисты кальция (АК)
- 4) бета-адреноблокаторы (бета-АБ)
- 5) альфа-адреноблокаторы (альфа-АБ)

28. КАРВЕДИЛОЛ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ)
- 2) прямой ингибитор ренина
- 3) сочетает свойства бета-адреноблокаторов и альфа-адреноблокаторов
- 4) бета-адреноблокаторы (бета-АБ)
- 5) альфа-адреноблокаторы (альфа-АБ)

29. АЛИСКИРЕН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ)
- 2) прямой ингибитор ренина
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы (бета-АБ)
- 5) альфа-адреноблокаторы (альфа-АБ)

30. У БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ПОДАГРОЙ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ

- 1) бисопролол
- 2) гипотиазид
- 3) нифедипин
- 4) спираприл
- 5) кандесартан

31. БОЛЬНАЯ 53 ЛЕТ, С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА, НАБЛЮДАЕТСЯ ПО ПОВОДУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, СИСТЕМАТИЧЕСКИ ПОЛУЧАЕТ ЭНАЛАПРИЛ 20 МГ/СУТ., ГИПОТИАЗИД 50 МГ/СУТ. ИЗМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С ЛЕЧЕНИЕМ

- 1) креатинин - 0,15 ммоль/л
- 2) холестерин - 5 ммоль/л
- 3) билирубин - 25 мкмоль/л
- 4) глюкоза - 11 ммоль/л
- 5) общий белок - 80 г/л

32. БОЛЬНОЙ 62 ЛЕТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПО ПОВОДУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА. НА ЭКГ ВЫЯВЛЕНА АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ И ТРАНЗИТОРНАЯ – II СТЕПЕНИ, ТИП 2. АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДАННОГО БОЛЬНОГО

- 1) блоктран
- 2) цилазаприл
- 3) индапамид
- 4) метопролол
- 5) нифедипин

33. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ У 25-ЛЕТНЕЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

- 1) эналаприл
- 2) лозартан
- 3) нифедипин
- 4) гипотиазид
- 5) ни один из перечисленных

34. У ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ, НАБЛЮДАЮЩЕГОСЯ ПО ПОВОДУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ОСЛОЖНЕННЫХ РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ КАЛИЙ 6,4 - ММОЛЬ/Л. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОГ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1) рилменидин
- 2) доксазозин
- 3) бетаксол
- 4) спиронолактон
- 5) амлодипин

35. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМО ВЛИЯЮТ НА ВЫБОР ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

- 1) пожелания больного
- 2) предпочтения лечащего врача
- 3) сопутствующие заболевания, при которых необходимо назначение или ограничение применения АГП различных классов
- 4) все перечисленные
- 5) ни один из перечисленных

36. ПРИ ВЫБОРЕ ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие у больного факторов риска, поражения органов-мишеней, ассоциированных клинических состояний, поражения почек, метаболического синдрома или сахарного диабета
- 2) предыдущие индивидуальные реакции больного на препараты различных классов
- 3) вероятность взаимодействия с лекарствами, которые пациенту назначены по другим поводам
- 4) социально-экономические факторы, включая стоимость лечения

5) все перечисленные

37. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление антигипертензивного эффекта за счет разнонаправленного действия лекарств на патогенетические механизмы развития АГ
- 2) уменьшение частоты возникновения побочных эффектов, как за счет меньших доз комбинируемых АГП, так и за счет взаимной нейтрализации этих эффектов
- 3) обеспечение наиболее эффективной органопротекции
- 4) уменьшение риска и числа сердечно-сосудистых осложнений
- 5) все перечисленные

38. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВРАЧ И ПАЦИЕНТ ДОЛЖНЫ СТРЕМИТЬСЯ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ АД:

- 1) в общей популяции <140/90 мм рт.ст.
- 2) при сахарном диабете <130/80 мм рт.ст.
- 3) при ХБП 3-5 стадий < 130/80 мм рт.ст.
- 4) при ХБП 3-5 стадий <110/70 мм рт. ст.
- 5) при ХБП с протеинурией < 125/75 мм рт.ст.

39. НЕРАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) сочетание разных лекарственных средств, относящихся к одному классу АГП
- 2) бета-адреноблокатор + недигидропиридиновый АК
- 3) ИАПФ + калийсберегающий диуретик
- 4) бета-адреноблокатор + препарат центрального действия
- 5) все перечисленные

40. РАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ИАПФ или БРА + диуретик
- 2) ИАПФ или БРА + антагонист кальция
- 3) дигидропиридиновый антагонист кальция + бета-адреноблокатор
- 4) антагонист кальция + диуретик
- 5) все перечисленные

41. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ НАЗНАЧЕНИЕ СТАТИНОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) при наличии ИБС или атеросклероза других локализаций
- 2) у пациента с метаболическим синдромом
- 3) у пациента с сахарным диабетом
- 4) у пациента с высоким и очень высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- 5) во всех перечисленных случаях

42. ПРИМЕНЕНИЕ АСПИРИНА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С АГ, ЕСЛИ

- 1) пациент старше 50 лет с умеренным повышением уровня сывороточного креатинина
- 2) пациент, недавно перенесший инфаркт миокарда
- 3) пациент с нестабильным течением АГ, у которого не удается достигнуть адекватного контроля АД
- 4) пациент с мозговым инсультом или ТИА в анамнезе
- 5) ни в одном из перечисленных

43. У ПАЦИЕНТА 57 ЛЕТ ДИАГНОСТИРОВАНА ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ, СТЕНОЗ ЛЕВОЙ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ 75%. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГИПЕРТОНИИ ОКОЛО ПОЛУГОДА. ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) назначение антигипертензивного препарата
- 2) назначение комбинированной терапии тремя классами антигипертензивных препаратов в максимальных дозировках
- 3) хирургическое лечение без назначения лекарственных препаратов
- 4) назначение антигипертензивных препаратов и направление на хирургическое лечение в ближайшее время
- 5) назначение антигипертензивных препаратов с последующим наблюдением не менее полугода, при отсутствии эффекта – направление на хирургическое лечение

44. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ НЕВЕРНАЯ ТАКТИКА

- 1) хирургическое лечение феохромоцитомы – единственный радикальный метод лечения
- 2) перед операцией для коррекции АД используют бета-адреноблокаторы

- 3) перед операцией при наличии показаний к бета-адреноблокаторам могут быть присоединены альфа-адреноблокаторы
- 4) монотерапия бета-адреноблокаторами без достаточной блокады альфа-адренорецепторов может привести к резкому повышению АД
- 5) если АД стабилизировано на фоне приема бета-адреноблокаторов, хирургическое лечение не показано

45. В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМА (СИНДРОМА КОННА) ВЕРНО

- 1) хирургическое удаление альдостером не приводит к нормализации АД
- 2) хирургическое удаление альдостером нормализует или значительно снижает АД у 50-70% больных
- 3) хирургическое удаление альдостером нормализует или значительно снижает АД у 100% больных
- 4) лечение гипертензии при синдроме Конна проводится бета-адреноблокаторами
- 5) наиболее эффективны в лечении гипертензии при синдроме Конна петлевые диуретики

46. ПРИ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ВЫЗВАННОЙ СИНДРОМОМ ИЛИ БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) хирургические
- 2) лучевые
- 3) медикаментозные
- 4) все перечисленные
- 5) ни один из перечисленных

47. МОЛОДОЙ ЧЕЛОВЕК 17-ТИ ЛЕТ ВПЕРВЫЕ ОБРАТИЛСЯ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЕНО ОСЛАБЛЕНИЕ ПУЛЬСА НА АРТЕРИЯХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА И СО СПИНЫ В МЕЖЛОПАТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ, СЛЕВА НА РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ УЗУРАЦИЯ НИЖНЕГО КРАЯ РЕБЕР. РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) блокаторы рецепторов АТ1 (БРА)
- 4) мочегонные
- 5) хирургическое лечение

48. ВТОРИЧНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В СЛУЧАЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ТАК НАЗЫВАЕМАЯ «ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА АГ»). К РАЗВИТИЮ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРИЕМ

- 1) пероральные контрацептивы
- 2) НПВП
- 3) эритропоэтин
- 4) циклоспорин А
- 5) все перечисленные

49. ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ

- 1) вазодилататоры
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) антиадренергические средства (фентоламин при подозрении на феохромоцитому)
- 4) диуретики (фуросемид при острой недостаточности ЛЖ)
- 5) все перечисленные

50. ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕВЕРНО

- 1) при неосложненном гипертоническом кризе возможно как внутривенное, так и пероральное, либо сублингвальное применение антигипертензивных препаратов
- 2) лечение неосложненного гипертонического криза необходимо начинать немедленно
- 3) лечение больного с неосложненным гипертоническим кризом возможно проводить только в условиях стационара
- 4) скорость снижения АД не должна превышать 25% за первые 2 часа, с последующим достижением целевого АД в течение нескольких часов (не более 24-48 часов) от начала терапии
- 5) при неосложненном гипертоническом кризе используют препараты с относительно быстрым и коротким действием перорально либо сублингвально

51. ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) гипертоническом кризе, не купирующемся на догоспитальном этапе
- 2) гипертоническом кризе с выраженными проявлениями гипертонической энцефалопатии

- 3) осложнениях АГ, требующих интенсивной терапии и постоянного врачебного наблюдения: ОКС, отек легких, мозговой инсульт, субарахноидальное кровоизлияние, остро возникшие нарушения зрения
- 4) злокачественной АГ
- 5) все перечисленные

1	5	11	5	21	3	31	1	41	5
2	5	12	5	22	3	32	4	42	3
3	2	13	5	23	2	33	5	43	4
4	3	14	4	24	5	34	4	44	5
5	3	15	3	25	5	35	5	45	2
6	1	16	1	26	5	36	5	46	4
7	3	17	2	27	5	37	5	47	5
8	2	18	1	28	4	38	1	48	5
9	3	19	1	29	2	39	5	49	5
10	3	20	5	30	4	40	5	50	3
								51	5

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	<u>«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»</u> (наименование дисциплины)
для направления подготовки	<u>Сестринское дело 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

Зачет проходит в виде тестирования и защиты рефератов.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

ПК-2,3,6,8,10

1. Инновационные методы обучения в школах здоровья
2. Пути повышения эффективности обучения в школах здоровья
3. Методы измерения и контроля артериального давления
4. Первичная и вторичные артериальные гипертензии
5. Влияние курения на сосудистый тонус. Необходимость прекращения курения для контроля артериальной гипертензии.
6. Алкоголь и сосуды. Взаимосвязь злоупотребления алкоголем и развития гипертонической болезни
7. Потребление соли и уровень артериального давления
8. Вегетарианство и уровень артериального давления
9. Хроническая болезнь почек как исход гипертонической болезни
10. Возможности психо- и аутотренинга для контроля артериального давления

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» (наименование дисциплины)
для направления подготовки	Сестринское дело 34.03.01 (наименование и код специальности)

5.1. Методические указания к практическим (семинарским) занятиям и коллоквиумам

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

5.2. Методические указания к лабораторным занятиям

Методические указания к лабораторным занятиям учебным планом не предусмотрены

5.3. Методические указания (рекомендации, материалы) преподавателю

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

5.4. Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

Вопросы коррекции факторов риска гипертонической болезни изучаются студентами на лекциях, а также в ходе самостоятельной подготовки.

Клинические практические занятия по оценке состояния пациента целесообразно проводить на базе отделения терапевтического профиля. При подготовке к практическому занятию обучающиеся самостоятельно обследуют пациента, используя навыки, полученные в ходе изучения дисциплины «Сестринское дело». В дальнейшем при самостоятельной работе, отслеживают динамику состояния пациента, закрепляют навыки, полученные в ходе практических занятий с преподавателем, оформляют учебную медицинскую карту стационарного больного.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности. Самостоятельное написание историй болезни, требующая работы с литературой формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Практическое занятие с преподавателем начинается с короткого тестового контроля уровня подготовки студентов. Основная часть занятия включает осмотр и обсуждение больных, ранее осмотренных в ходе самостоятельной работы одним из студентов, со всей группой,

анализ клинических и инструментально-лабораторных данных, выделение ведущих синдромов, формулировку диагноза и назначение лечения, в том числе и неотложной помощи. При этом преподаватель старается отследить динамику состояния пациента в ходе нахождения в стационаре, оценить эффективность сестринского процесса, лечения, и возможные осложнения.

В практическое занятие включается также ознакомление с лечебными и диагностическими манипуляциями, проводимыми у курируемых студентами больных, с демонстрацией методики их проведения и обсуждением полученных результатов.

По сути, обучение представляет из себя вариант деловой игры, в которой студент исполняет роль преподавателя школы здоровья, а преподаватель и другие студенты – роль его коллег и пациентов, активно принимающих участие в дискуссии. В отдельных случаях по заданию преподавателя студенту дается задание подготовить реферат по актуальной теме, связанной с патологией курируемого больного. Материалы реферата используются в обсуждении.

Такая форма работы активно способствует формированию и закреплению ряда общекультурных компетенций: способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности. Студент обучается осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией; сохранять врачебную тайну.

В конце занятия проводится контроль усвоения материала и коротко обсуждается задание для самостоятельной подготовки с указанием ключевых моментов.

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ СТУДЕНТАМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью» (наименование дисциплины)
для направления подготовки	Сестринское дело 34.03.01 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим (семинарским) занятиям и коллоквиумам

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

6.2. Методические указания к лабораторным занятиям

Методические указания к лабораторным занятиям учебным планом не предусмотрены

6.3. Методические указания к самостоятельной работе студентов

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

6.4. Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

См. раздел учебно-методическое обеспечение дисциплины

Методические рекомендации студентам

1. Артериальные гипертензии: метод. пособие / Ю. Р. Ковалев, А. П. Кучинский, Е. А. Курникова; С.-Петерб. гос. педиатр. мед. акад. - СПб. : СПбГПМА, 2007. - 35 с.

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

По дисциплине	<u>«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»</u> (наименование дисциплины)
для направления подготовки	<u>Сестринское дело 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

Учебным планом образовательный процесс по дисциплине не нуждается в специализированном и лабораторном оборудовании. Процесс обучения студентов проводится в городских многопрофильных больницах, обладающих полным набором отделений и вспомогательных кабинетов.

Для проведения различных форм занятий рекомендованы и используются следующие средства обучения: учебные книги (учебники, учебные пособия, сборники нормативных актов, методические указания); наглядные пособия (таблицы, плакаты, модели,; дидактический материал (производственные ситуации, ситуационные задачи). Осуществляется непосредственная работа с больным. Сестринские манипуляции и приемы неотложной помощи отрабатываются на муляжах-фантомах.

Обучение студентов проводят сотрудники кафедры с учёной степенью доктора медицинских наук (1), кандидата медицинских наук (8), с учёным званием профессора (1), доцента (5).

Специализированного и лабораторного оборудования, задействованного в образовательном процессе, кафедра не имеет.

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»</u> (наименование дисциплины)
для направления подготовки	<u>Сестринское дело 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

Половина практических занятий проводится по инновационным технологиям в виде деловой игры типа «медсестра-больной», «медсестра-врач» и др.

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

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ
СОТРУДНИКАМИ УНИВЕРСИТЕТА (КАФЕДРЫ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине	<u>«Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»</u> (наименование дисциплины)
для направления подготовки	<u>Сестринское дело 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

1. Артериальные гипертензии: метод. пособие / Ю. Р. Ковалев, А. П. Кучинский, Е. А. Курникова; С.-Петербург. гос. педиатр. мед. акад. - СПб. : СПбГПМА, 2007. - 35 с.

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

Кафедра факультетской терапии им. проф. В.А. Вальдмана

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине _____ «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
(наименование дисциплины)

Для _____ «Сестринское дело», 34.03.01
направления под- _____
готовки (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

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

Кафедра факультетской терапии им. проф. В.А. Вальдмана

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине «Школа здоровья больных с гипертонической болезнью»
(наименование дисциплины)

Для «Сестринское дело», 34.03.01
направления под- (наименование и код специальности)
готовки

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.