

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института медицинского
образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«21» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По практике	КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА (наименование дисциплины)
Специальность	31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия (код специальности и наименование)
Направленность	Сердечно-сосудистая хирургия
Факультет	Факультет подготовки кадров высшей квалификации (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра сердечно-сосудистой хирургии (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	1, 2, 3
Форма промежуточной аттестации	зачет с оценкой/зачет оценкой/зачет с оценкой/ зачет с оценкой/зачет оценкой/зачет с оценкой/
Общая трудоемкость практики	3708 час/ 103 зач.ед.

Санкт-Петербург
2022

Рабочая программа практики «Клиническая практика» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства и высшего образования Российской Федерации № 563 от 30.06.2021г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 143н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – сердечно-сосудистый хирург»;
- учебным планом по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Гордеев Михаил Леонидович	д.м.н. профессор	Заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Гусинский Алексей Валерьевич	д.м.н.	Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Фионик Ольга Владимировна	д.м.н. доцент	Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
4.	Кучеренко Владимир Сергеевич	д.м.н. доцент	Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа практики «Клиническая практика» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии «24» марта 2022г., протокол № 8.

Рабочая программа практики «Клиническая практика» рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «21» июня 2022 г., протокол № 07/2022.

Пояснительная записка к рабочей программе практики

Рабочая программа дисциплины «Клиническая практика» составлена таким образом, что полученные навыки и умения обучающегося будут полностью соответствовать трудовым функциям, описанным в профессиональном стандарте «Врач сердечно-сосудистый хирург». Клиническая практика позволит закрепить теоретические знания и объединить их с практическими навыками, освоить навыки врача сердечно-сосудистого хирурга.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

Цель освоения практики:

Цель: закрепление теоретических знаний по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи освоения практики:

В результате прохождения практики, обучающиеся должны решить следующие профессиональные задачи:

1. Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания.
2. Оценить тяжесть состояния больного.
3. Определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного.
4. Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции.
5. Участвовать в хирургических операциях в качестве ассистента.
6. Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений.
7. Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.
8. Владеть методами купирования болевого синдрома.
9. Владеть основными принципами лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ИБС сердца, врожденные и приобретенные пороки сердца, нарушения ритма сердца, инфаркт миокарда, травма сердца и сосудов, заболевания аорты, периферических артерий), легких (отек легких, плевриты, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок.

Задачи обучения: сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. Уметь проводить сбор анамнеза и физикальное обследование больных с учетом этиологии, патоморфологии, патофизиологии и клинических проявлений одноклапанных и многоклапанных приобретенных пороков сердца (митральная недостаточность, митральный стеноз, аортальная недостаточность, аортальный стеноз, трикуспидальный стеноз, трикуспидальная недостаточность).
2. Уметь проводить дифференциальный диагноз приобретенных пороков сердца;
3. Уметь собрать анамнез и провести клиническое обследование аритмологического больного
4. Владеть методиками регистрации ЭКГ и холтеровского мониторирования;
5. Владеть методами клинического и инструментального обследования больных с нарушением ритма сердца

6. Владеть методиками сбора анамнеза и физикального обследования больных с учетом этиологии, патоморфологии, патофизиологии и клинических проявлений одноклапанных и многоклапанных приобретенных и врожденных пороков сердца;
7. Уметь проводить дифференциальный диагноз приобретенных пороков сердца;
8. Уметь проводить анализ и интерпретацию данных катетеризации сердца, а также ангио- и коронарограмм при различных пороках сердца и при ИБС;
9. Уметь установить диагноз облитерирующего поражения терминального отдела брюшной аорты и артерий нижних конечностей, используя результаты клинического исследования, а также УЗДГ с дуплексным сканированием сосудов;
10. Уметь собрать анамнез и провести клиническое обследование аритмологического больного;
11. Владеть методами клинического и инструментального обследования сосудистых больных, в том числе с использованием УЗИ.
12. Владеть методом наружной дефибриляции сердца.

Тип практики – «Клиническая практика»

Способ проведения - стационарная и выездная.

Форма проведения - дискретная, путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий

2. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

«Клиническая практика» относится к обязательной части Блока 2 «Практики» и проводится на первом, втором и третьем году обучения.

Базы для проведения учебной/производственной практики:

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- Отделение детской кардиохирургии
- Отделение сердечно-сосудистой хирургии
- Отделение интенсивной кардиологии
- Клинико-диагностическое отделение
- Отделение патоморфологии
- Отделение реанимации и интенсивной терапии
- Специализированные диагностические отделения
- Кабинет врача сердечно-сосудистого хирурга

СПБ ГУЗ «Городская больница №2»

ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница»

Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова

ЧУЗ Клиническая больница «РЖД - Медицина»

«Клиническая практика» осваивается в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

В результате освоения программы практики у обучающегося формируются следующие компетенции, установленные программой специалитета:

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование универсальной компетенции	Индикаторы достижения универсальной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
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	УК-1.3. Использует методы и приёмы системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте	Знает: - основные методы системного анализа достижений в области медицины для их применения в области лучевой диагностики	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
			Умеет: - применять методы системного анализа достижений в области медицины для решения профессиональных задач при проведении рентгенологических, в том числе компьютерно-томографических и магнитно-резонансных исследований	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Разбирается в принципах организации процесса оказания медицинской помощи и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала.	Знает: знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала Умеет: руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, используя принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		УК-3.2. Способен мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат е коллективной деятельности , организуя дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы членов команды.		
		УК-3.3. Использует знания основ конфликтологии при разрешении конфликтов внутри команды и разрешает		

		конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон		
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Использует знания основ психологии и способен выстраивать свое поведение в соответствии с учётом норм социокультурного взаимодействия.	Знает: основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон Умеет: применять основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон и толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		УК-4.2. Обладает умением поддерживать профессиональные отношения толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива		
		УК-4.3. Использует приёмы профессионального взаимодействия с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов.		

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, СЗ-ситуационные задачи*

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование общепрофессиональных компетенций	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства, проверяющие результаты обучения
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	ОПК-2.1. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни	Знает: - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан - Показатели и критерии качества оказания медицинской помощи - Виды основных медико-статистических показателей Умеет: -Организовывать и проводить просветительную работу по сохранению здоровья граждан. -Отбирать, систематизировать и использовать медико-статистические показатели для оценки	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН , ТЗ
		ОПК-2.2. Способен планировать организацию охраны здоровья граждан с учетом социальных детерминант здоровья.		

	показателей	ОПК-2.3. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	качества оказания медицинской помощи - Делать выводы, оформлять отчетную документацию и представлять результаты оценки качества оказания медицинской помощи	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Осуществляет сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей, проводит клинический осмотр с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	Знает: - Порядок, стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; -этиологию и патогенез заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; -современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
			Умеет: - Осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ОПК-4.2. Обосновывает постановку диагноза в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает: - МКБ; алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ

			<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; 	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
		ОП-4.3. Формулирует основной диагноз, сопутствующие заболевания и осложнения у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом МКБ	<p>Знает: методики оценки состояния жизненно важных систем и органов человека с учетом возрастных, половых и расовых анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Умеет: интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Обосновывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания и медицинские противопоказания для применения хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять последовательность применения лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов; 	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ</p>
ОПК-5.2. Осуществляет оценку результатов медицинских вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями		<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методику и хирургическую технику проведения хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы 	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ</p>	

			<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
		ОПК-5.3. Осуществляет ведение пациента хирургического профиля	<p>Знает: план лечения, в том числе в случаях сопутствующей патологии других жизненно важных органов и систем организма человека; о контроле состояния послеоперационной раны, функционирования дренажей, артериальных и венозных катетеров после операций на сердце и сосудах в послеоперационном периоде</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ</p>
			<p>Умеет: Подготавливать операционное поле для проведения открытых и закрытых операций на сердце и (или) сосудах у пациентов при ассистировании; Сопровождать пациента при переводе из операционной в отделение реанимации и интенсивной терапии, из отделения реанимации и интенсивной терапии в профильное отделение сердечно-сосудистой хирургии</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
ОПК- 6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской	ОПК-6.1. Осуществляет составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими		<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Признаки временной нетрудоспособности и стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ</p>

реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Умеет: -Составлять программы реабилитации	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-6.2. Обосновывает направление пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам -специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знает: -Виды и методы медицинской реабилитации; -Порядок организации медицинской реабилитации, понятие эффективности медицинской реабилитации Умеет: - использовать критерии оценивания эффективности реабилитации	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-6.3. Оценивает эффективность и безопасность медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.	Знает: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания нехирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях аномалиях развития и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

ОПК-7. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-7.1. Обосновывает назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знает: -формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; -принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: -проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-7.2. Способен осуществлять контроль выполнения профилактических мероприятий	Знает: - Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: -проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-7.3. Консультирует пациентов, подвергнутых хирургическим операциям на сердце и сосудах, по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики осложненного течения заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы	Знает: Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия пациентам различного возраста и состояния здоровья	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую	ОПК-8.1. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности для оценки здоровья населения	Знает: Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ

документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.		Умеет: Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-8.2. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, сохраняя врачебную тайну в работе с персональными данными.	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в том числе в форме электронного документа	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-8.3. Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	Знает: Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		Умеет: определять качество оказания медицинской помощи на амбулаторном, госпитальном и реабилитационном этапах.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-9.1. Выявляет состояния, представляющие угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Знает: -о состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Умеет: -оценить состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной

			форме	Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ОПК-9.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))	Знает: -клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
			Умеет: -оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ОПК-9.3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Знает: список препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи в экстренной форме Протокол оказания экстренной медицинской помощи	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
			Умеет: использовать автоматический дефибриллятор	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

**Оценочные средства: ТЗ-тестовые задания, СЗ-ситуационные задачи, ПН-практические навыки, Д-устный доклад*

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Тип задач профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Организационно-управленческая деятельность	ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и	ПК-3.1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знает: нормативные правовые акты, регулирующие работу структурных подразделений медицинской организации. - принципы организации труда- порядок ведения учетно-	Для текущего контроля: дневник практики

	управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	в медицинских организациях. ПК-3.2 Способен организовывать работу структурных подразделений медицинской организации. ПК-3.3. Способен применять требования нормативных правовых актов в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности.	отчетной документации Умеет: использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН, ТЗ
Медицинская деятельность	ПК- 4. Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности	ПК- 4.1 Определяет медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара	Знает: - стандарты оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистом заболевании, показания к медикаментозному и хирургическому лечению. -алгоритм проведения предоперационной подготовки с сопровождением пациента в операционную из профильного отделения Умеет: Ассистировать при: - подготовке операционного поля, накрывании стерильным бельем; - осуществлении доступа к сердцу и (или) сосудам; - канюляции магистральных сосудов, проведении кардиоплегии; - проведении основного этапа операции на сердце и (или) сосудах; - проведении гемостаза на заключительных этапах операции на сердце и (или) сосудах	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
		ПК- 4.2. Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-	Умеет: Наложение подкожного и кожного шва, асептической повязки	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ

		сосудистой системы	Знает: Алгоритмы Контроля состояния послеоперационной раны, функционирования дренажей, артериальных и венозных катетеров после операций на сердце и сосудах в послеоперационный период	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ПК- 4.3. Осуществляет лечебно-диагностические мероприятия пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Знает: - методики оценки состояния жизненно важных систем и органов человека с учетом возрастных, половых и расовых анатомо-физиологических особенностей - Топографическая анатомия и оперативная хирургия сердца и сосудов в норме и при патологии хирургического профиля	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
			Умеет: Выполнять пункции периферической и центральной вены Устанавливать центральный венозный катетер пункционным методом по Сельдингеру и секционно Выполнять пункции периферической артерии (лучевой, тibiальной), постановку катетера для прямого измерения артериального давления (пункционно, секционно) Устанавливать дренажи в полость плевры, перикарда и переднее средостение во время операции в послеоперационный период; удалять дренажи из полости плевры, перикарда в послеоперационный период Удалять внутрисердечные катетеры в послеоперационный период Интраоперационно устанавливать временные эпикардальные электроды для проведения временной электростимуляции в послеоперационный период; удалять временные электроды в послеоперационный период Выполнять плевральные пункции Обрабатывать и перевязывать послеоперационные раны хирургических доступов, применяемых в сердечно-сосудистой хирургии	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
	ПК-5. Экспертиза нетрудоспособности	ПК-5.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и	Знает: Федеральный закон от 16.07.1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»; Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на	Для текущего контроля: дневник практики

		(или) патологическими состояниями, работа в составе врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» Умеет: оформлять электронные листы нетрудоспособности, составлять протоколы врачебной комиссии по оценке временной нетрудоспособности	Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ПК-5.2. Подготавливает необходимую медицинскую документацию для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Знает: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.08.2005 N 535 Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Умеет: определять показания для проведения медико-социальной экспертизы. Оформлять заключение для	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
		ПК-5.3. Осуществляет составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	Знает: порядок осуществления медицинской реабилитации Умеет: определять факторы риска и ограничивающие факторы для проведения реабилитационных мероприятий; осуществлять постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в истории болезни; организовать реализацию индивидуальной программы реабилитации пациента на основании заключения специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады; осуществлять отбор и перевод пациентов в медицинские организации для продолжения проведения реабилитационных мероприятий.	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

**Оценочные средства: ТЗ-тестовые задания, СЗ-ситуационные задачи, ПН-практические навыки*

4. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

4.1. Объем практики в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость в акад. час.	Курс 1		Курс 2		Курс 3	
		ПА 1	ПА 2	ПА 3	ПА 4	ПА 3	ПА 4
Аудиторная контактная работа обучающегося	1542	192	192	288	276	240	354
Самостоятельная работа (аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа)	2004	249	249	405	345	273	483
Промежуточная аттестация –зачет/зачет с оценкой /экзамен	108	27	27	27	27	27	27
Общая трудоемкость практики	3708	468	468	720	648	540	864
	з.е.	103	13	20	18	15	24
Из них на практическую подготовку*	2966	374	374	576	519	432	691

*Образовательная деятельность в форме практической подготовки, предусматривающая участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, организована в соответствии с разработанным учебным планом и достигает 80% от общей трудоёмкости практики «Клиническая практика».

4.2. Содержание практики, структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов

№ п/п	Виды профессиональной деятельности	Место работы	Продолжительность	Формируемые компетенции или индикаторы достижения
Первый год обучения				
Промежуточная аттестация № 1			468 час. (27 час на зачет с оценкой)	
1.	Курирование больных	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	234	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
2.	Изучение морфологии сердечно-сосудистой системы.	Отделение сердечно-сосудистой хирургии НМИЦ им. В.А.	234	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Первый год обучения				
Промежуточная аттестация № 2			468 час. (27 час на зачет с оценкой)	
3.	Курация кардиохирургических больных	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	234	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
4.	Курация сосудистых больных	Отделение сердечно-сосудистой хирургии НМИЦ им. В.А.	234	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Второй год обучения				
Промежуточная аттестация № 3			720 час. (27 час на зачет с оценкой)	
5.	Курирование больных с сердечно-сосудистой патологией	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	240	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
6.	Инструментальная диагностика сердечно-сосудистой патологии	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	240	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
7.	Участие в экспертных клинических заседаниях	Профильные отделения	240	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Второй год обучения				
Промежуточная аттестация № 4			648 час. (27 час на зачет с оценкой)	
8.	Курация детей с кардиохирургической патологией.	<i>Отделение детской кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова</i>	324	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
9.	Курация сосудистых больных в период реабилитации после оперативного лечения.	<i>Отделение сердечно-сосудистой хирургии НМИЦ им. В.А.</i>	324	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Третий год обучения				
Промежуточная аттестация № 5			540 час. (27 час на зачет с оценкой)	
10.	Курация пациентов с сердечно-сосудистой патологией	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	270	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
11.	Участие в экспертных клинических заседаниях	<i>Профильные отделения</i>	270	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Третий год обучения				
Промежуточная аттестация № 6			864 час. (27 час на зачет с оценкой)	
12.	Курация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	Отделение кардиохирургии НМИЦ им. В.А. Алмазова	432	УК-1УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
13.	Ассистирование на операция кардиохирургического, сосудистого, аритмологического профиля.	<i>Отделение сердечно-сосудистой хирургии, кардиохирургии, рентген-хирургических методов диагностики и лечения НРС НМИЦ им. В.А.</i>	432	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценка проверки формирования компетенций по практике при текущем контроле:

Оценка приобретений навыков при текущем обучении подробно отражается в дневнике прохождения практики, формат которого представлен в разделе «Отчётные документы практики».

5.1. Оценка проверки формирования компетенций по практике при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции или индикатора компетенции		Наименование оценочных средств для проверки сформированности компетенции (индикатора)
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.3. Использует методы и приёмы системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте	СЗ
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		СЗ, ПН
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		СЗ, ПН
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с		СЗ, ТЗ, ПН

использованием основных медико-статистических показателей	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	СЗ, ПН
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	СЗ, ПН
ОПК- 6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	СЗ, ПН
ОПК-7. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	СЗ, ПН
ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	СЗ, ПН
ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	СЗ, ПН
ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	СЗ, ПН,ТЗ
ПК- 4. Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности	СЗ, ПН
ПК-5. Экспертиза нетрудоспособности	СЗ, ПН

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, СЗ-ситуационные задачи, ПН- практические навыки*

Форма промежуточной аттестации по практике – зачет с оценкой.

5.2 Этапы проведения промежуточной аттестации:

Промежуточная аттестация обучающихся по «Клинической практике» проводится в виде зачета, который служит для оценки работы обучающегося в течение всего периода практики и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных обучающимся теоретических и практических знаний, умений и навыков.

Промежуточная аттестация обучающихся по «Клинической практике» проводится на основании отчетов по практике на заседание кафедры, составленных обучающимся в соответствии с индивидуальным планом работы, в сроки, отведенные для прохождения практики в соответствии с календарным учебным графиком. Зачет по практике принимается на заседании кафедры. Руководитель практики от профильной организации имеет право принимать участие в формировании оценочного материала и в оценке уровня сформированности профессиональных компетенций, освоенных обучающимся во время практики.

Для допуска к промежуточной аттестации обучающийся должен представить следующие документы:

- индивидуальный план-график;
- дневник практики;
- письменный отчет по практике или мультимедийная презентация отчета по практике;
- отзыв руководителя по практике

Отчет по практике предоставляется обучающимся не позднее последнего дня практики. Возможно предоставление к указанному сроку электронного варианта отчета по практике.

Отчет по практике включает: титульный лист, содержание, актуальность исследования, цели и задачи исследования, аналитический обзор литературных источников

по теме научного исследования; предполагаемые материалы и методы исследования; список литературы, список сокращений и условных обозначений.

Этапы проведения промежуточной аттестации:

Вид аттестации	Оценочные материалы	Проверяемые компетенции или индикаторы
Промежуточная аттестация № 1		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 2		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 3		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 4		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 5		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 6		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
	ТЗ	

Шкала и критерии оценивания результатов промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания	Выполнение тестовых заданий	Решение ситуационных задач
	Демонстрации практических навыков		
Неудовлетворительно	Грубое нарушение алгоритма или нарушение техники выполнения манипуляции.	70% и менее	Ответы неправильны или неточны. ординатор затрудняется сформулировать ответы на вопросы к задаче и наводящие вопросы.
Удовлетворительно	Демонстрация способности выполнять манипуляцию. Отмечаются незначительные нарушения алгоритма и небольшие ошибки в технике выполнения.	71-80%	Ординатор частично справился с решением задачи, затрудняется обосновать свой ответ, делает грубые ошибки при пояснениях своего ответа. Правильно ответы на 2-3 задания, на остальные задания ответы не точны или отсутствуют
Хорошо	Демонстрация способности выполнять манипуляцию в соответствии с алгоритмом. Отмечаются небольшие затруднения, увеличивающие время проведения манипуляции	81-90%	Ординатор решил задачу правильно, однако, при обосновании ответа допустил неточности и ошибки, которые исправил при помощи преподавателя. Правильные ответы на большинство заданий, есть неточности в ответах на 1-2 задания
Отлично	Демонстрация способности выполнять манипуляцию на высоком профессиональном уровне в соответствии с алгоритмом.	91-100%	Правильные ответы на все задания

5.3 Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Ситуационная задача

Ситуация

Мужчина 42 лет экстренно госпитализирован в стационар.

Жалобы

На общую слабость, загрудинные боли, онемение пальцев нижних конечностей.

Анамнез заболевания

Из анамнеза известно, что длительно болел артериальной гипертензией. Лечился самостоятельно. Считает себя больным с февраля 2019, когда на фоне гипертонического криза отметил появление сильных загрудинных болей с иррадиацией по ходу позвоночника, боли в животе, выраженную усталость. Поступил в отделение интенсивной терапии по острому коронарному синдрому. Выполнено УЗИ брюшной полости, выявлено расслоение стенки аорты. По данным биохимического анализа крови в динамике отмечено нарастание креатинина с 120 мкмоль/л до 180 мкмоль/л, снижение диуреза.

Анамнез жизни

- Артериальная гипертензия 3 степени, 3 стадии, риск ССО 3,
- Хронический гастродуоденит, ремиссия,
- ХОБЛ,
- Алкоголем не злоупотребляет,
- Активный курильщик,
- Гемотрансфузий не было,
- Семейный анамнез не отягощен,
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает,


Объективный статус

Общее состояние средней степени тяжести. Кожный покров естественной окраски, сухой, теплый, чистый. Видимые слизистые без катаральных явлений, нормальной влажности. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 98 в мин., АД 150/70 мм рт. ст., на гипотензивной терапии. Живот мягкий, безболезненный.

Локальный статус: при пальпации определяется ослабленная пульсация на общей бедренной артерии слева, справа в норме; кожный покров бледно-розовый, теплый, капиллярный ответ в норме. Кровообращение в нижних конечностях компенсировано.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	С целью подтверждения расслоения аорты рекомендуемым методом исследования является
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	компьютерная томография с контрастированием
Результат	Сохраняется отслойка комплекса интима-медиа аорты: отслойка начинается сразу дистальнее устья левой ПКА и распространяется на всём протяжении аорты, переходит на висцеральные ветви (в просвет чревного ствола на всю его длину, в устье верхней брыжеечной артерии), правую почечную артерию, левую общую подвздошную

	<p>артерии и проксимальные отделы левой наружной подвздошной артерии. Интенсивность контрастирования в ложном просвете выше, чем в истинном просвете на всём протяжении. Диаметр аорты после отхождения левой подпочечной артерии – 45x49мм. Отмечено замедление накопления контраста в правой почке.</p> 
Верный ответ 2	магнитно-резонансная томография с контрастированием
Результат	По данным МРТ грудной и брюшной аорты с контрастированием выявлено расслоение на уровне левой подпочечной артерии до терминального отдела аорты, ложный канал больше истинного, умеренное расширение нисходящей грудной аорты до 50 мм. Косвенные признаки обтурации устья правой почечной артерии.
Дистрактор 1	обзорная рентгенография грудной полости
Результат	Выявлено умеренное расширение тени дуги аорты. Органы грудной клетки без патологии.
Дистрактор 2	ЭХО КГ
Результат	Определяется расслоение стенки аорты на уровне левой подпочечной артерии с умеренным расширением аорты на этом уровне до 49 мм. Восходящий отдел и дуга аорты не расширены, без признаков расслоения.
Дистрактор 3	аортография
Результат	На панаортографии выявлено расслоение аорты, начинающееся от уровня левой подпочечной артерии до подвздошных артерий, истинный просвет резко сужен. Отмечается замедленное контрастирование правой почки.
ЗАДАНИЕ № 2	Для оценки уровня начала расслоения грудной аорты, протяженности, вовлечения висцеральных и почечных артерий в качестве основного метода исследования должна быть использована
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	мультиспиральная компьютерная томография с контрастированием

Дистрактор 1	внутрисосудистое ультразвуковое исследование
Дистрактор 2	МРТ-ангиография
Дистрактор 3	аортография
Дистрактор 4	ЧП ЭХО
ЗАДАНИЕ № 3	Данному пациенту на основании жалоб и анамнеза в соответствии с классификацией М.Е. DeBakey можно поставить диагноз расслоение аорты
Количество верных ответов	1
Верный ответ	IIIb типа, острая стадия
Дистрактор 1	B типа, хроническая стадия
Дистрактор 2	IIIa типа, подострая стадия
Дистрактор 3	IIIb типа, подострая стадия
ЗАДАНИЕ № 4	У данного пациента можно предположить форму расслоения
Количество верных ответов	1
Верный ответ	осложненную
Дистрактор 1	неосложненную
Дистрактор 2	компенсированную
Дистрактор 3	субкомпенсированную
ЗАДАНИЕ № 5	Рекомендуемым методом лечения является
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	эндопротезирование грудной аорты
Дистрактор 1	открытое протезирование аорты
Дистрактор 2	ликвидация расслоения из брюшной аорты
Дистрактор 3	медикаментозная терапия
ЗАДАНИЕ № 6	Целью эндопротезирования при осложненной форме острого расслоения аорты IIIb типа является
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	расправление истинного канала, закрытие проксимальной фенестры
Дистрактор 1	поджатие ложного канала
Дистрактор 2	уменьшение объема ложного канала
Дистрактор 3	укрепление стенки истинного канала
ЗАДАНИЕ № 7	Уровень летальность при эндопротезировании острой диссекции IIIb типа грудной аорты сопоставим с
Количество верных ответов	1

Верный ответ 1	медикаментозным лечение
Дистрактор 1	открытым протезированием грудной аорты
Дистрактор 2	супраренальной фенестрацией аорты
Дистрактор 2	бедренно-бедренным шунтированием
ЗАДАНИЕ № 8	Для медикаментозного лечения в послеоперационном периоде необходимо назначить препараты группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	бета-адреноблокаторы
Дистрактор 1	диуретики
Дистрактор 2	ингибиторы АПФ
Дистрактор 3	блокаторы кальциевых каналов
ЗАДАНИЕ № 9	При закрытии устья левой подключичной артерии эндографтом у пациента развилась острая ишемия левой руки, что требует выполнения
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	сонно-подключичного шунтирования
Верный ответ 2	подключично-сонной транспозиции
Дистрактор 1	фенестрирование эндографта in situ
Дистрактор 2	чимни-эндопротезирования
ЗАДАНИЕ № 10	Для оптимальной фиксации проксимальной части стент-графта размер эндопротеза обычно должен превышать размеры шейки аневризмы на _____ %:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	15-20
Дистрактор 1	5-10
Дистрактор 2	10-15
Дистрактор 3	25-30
ЗАДАНИЕ № 11	При вовлечении левой подключичной артерии в зону проксимальной фиксации с целью снижения развития неврологических и кардиологических осложнений рекомендуется
Количество верных ответов	1
Верный ответ	предварительная транспозиция или шунтирование
Дистрактор 1	перекрытие
Дистрактор 2	эмболизация
Дистрактор 3	«чимни» эндопротезирование
ЗАДАНИЕ № 12	Наиболее опасным осложнением после эндопротезирования грудной

	аорты при остром расслоении является
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	разрыв аорты по дистальному краю стент-графта
Верный ответ 2	ретроградное расслоение восходящей аорты
Дистрактор 1	эндолик Ib типа
Дистрактор	острая почечная недостаточность

Примеры и видов практических навыков:

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-4

Методика дефибриляции сердца (с помощью дефибрилятора).

Постановка центрального и периферического катетера

Ревизия операционной раны в связи с нагноением

Выполнение трахеостомии

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4

Выполнение плевральной пункции

Перевязка послеоперационных ран

Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сердце

Подготовка операционного поля для проведения закрытых операций на сердце

Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сосудах

Ревизия операционной раны с целью остановки кровотечения

Оценочные средства по практике (приложение 1 к рабочей программе).

6. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

6.1. Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения практики

1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по практике:

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>,

Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по практике:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)

Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)

HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций (www.hstalks.com)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения практики:

Поисковые системы Google, Rambler, Yandex

(<http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitrans.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<http://www.who.int/publications/list/ru/>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru/feml>)

Здравоохранение в России (www.mzsrrf.ru)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (www.pubmed.com)

Российская медицинская ассоциация (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru/ministry/inter)

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

6.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

1. Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460924.html>
2. Актуальные вопросы кардиологии / под ред. Якушина С. С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452189.html>

3. Лучевая диагностика заболеваний сердца и магистральных сосудов: учеб. пособие / Под ред. проф. Н.С. Воротынцевой. — Москва: «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/43506>
4. Клиническая фармакология сердечно-сосудистых средств / Под ред. проф. С.К. Зырянова, проф. Е.А. Ушкаловой. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/43360>
5. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике / под ред. Дуплякова Д. В., Медведевой Е. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448090.html>
6. Болезни миокарда и перикарда: от синдромов к диагнозу и лечению / Благова О. В., Недоступ А. В., Коган Е. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447437.html>
7. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html>
8. Острый тромбоз вен / А.И. Кириенко, А.А. Матюшенко, В.В. Андрияшкин. - 2-е изд., перераб и доп. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/32713>
9. Хирургия аорты / Ю.В. Белов, Р.Н. Комаров. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/31665>
10. Организационные и клинические основы рентгенохирургических методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний / Р.С. Голощапов-Аксенов, В.Ю. Семенов, Д.И. Кича. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/36870>
11. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике / под ред. Дуплякова Д. В., Медведевой Е. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448090.html>
12. Клиническая анатомия сердца: иллюстрированный авторский цикл лекций / Каган И. И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448052.html>

Дополнительная литература:

1. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации: руководство для врачей / С. Г. Горохова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455517.html>
2. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под ред. Ф. И. Белялова. - 10-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453629.html>
3. Гериатрическая кардиология / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464878.html>
4. Клинические рекомендации по кардиологии / под ред. Ф. И. Белялова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435861.html>

5. Дополнительные материалы к изданию "Европейское руководство по неотложной кардиологии" / ред. М. Тубаро, П. Вранкс; перевод с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439746.html>
6. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи / Коллектив авторов — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444641.html>
7. Генетические аортопатии и структурные аномалии сердца / А. С. Рудой, А. А. Бова, Т. А. Нехайчик — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440636.html>
8. Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>
9. «Обратился пациент...»: 65 клинических задач по кардиологии с ответами и комментариями к ним: учебно-методическое пособие / Под ред. Т. В. Трешкур. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/44586>
10. Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html>
11. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html>
12. Венозное русло центральной нервной системы: клиническая анатомия и нарушения венозной циркуляции / И. И. Каган - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436110.html>
13. Экспериментальное моделирование и коррекция венозной эндотелиальной дисфункции / Р. Е. Калинин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435328.html>
14. Практическая кардиоанестезиология / ред. Ф.А. Хенсли, мл., Д.Е. Мартин, Г.П. Грэвли; пер. с англ. под ред. А.А. Бунятына; пер. Е.А. Хоменко, А.А. Никитин, С.А. Циклинский, А.Н. Дьячков; науч. ред. Ю.А. Шнейдер, М.Л. Гордеев, А.Е. Баутин. - 5-е изд. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/3124>
15. Томография сердца / Терновой С. К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446089.html>

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

7.1. Учебно-методические материалы* для обучающихся

Методические материалы для обучающихся по выполнению самостоятельной работы»:

Методическое пособие для обучающихся в ординатуре/ Санкт-Петербург, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», 2022.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Организация практики осуществляется на основании договоров с профильными организациями, которые располагают материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-

исследовательской работ обучающихся, предусмотренных практикой, а также деятельность которых соответствует профессиональным компетенциям, осваиваемым в рамках образовательной программы.

Для проведения практики «Клиническая практика» используются специальные помещения с материально-техническим и учебно-методическим обеспечением:

Специальные помещения и подразделения медицинской организации для самостоятельной работы по освоению программы практики и текущего контроля, оснащенные медицинским оборудованием.

Учебная аудитория для промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для проверки практических навыков.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами: специализированные медицинские отделения, палаты и ординаторские, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в Справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по практике «Клиническая практика» соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия и отражен в Справке о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы практики «Клиническая практика» инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях

При освоении рабочей программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
к рабочей программе по практике
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

Специальность ординатуры	31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия
Направленность	Сердечно-сосудистая хирургия
Квалификация (степень) выпускника:	Врач – сердечно-сосудистый хирург
Форма обучения:	очная
Срок освоения ОПОП:	3 года

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по дисциплине «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

Наименование раздела (темы) практики	Код контролируемой компетенции или ее части (индикатора достижения компетенции)	Наименование оценочного средства *для текущего контроля и промежуточной аттестации
Промежуточная аттестация 1		
Курирование больных	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Изучение морфологии сердечно-сосудистой системы	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ
Промежуточная аттестация 2		
Курация кардиохирургических больных	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Курация сосудистых больных	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Промежуточная аттестация 3		
Курирование больных с сердечно-сосудистой патологией	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Инструментальная диагностика сердечно-сосудистой патологии	УК-1, УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Участие в экспертных клинических заседаниях	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	Д
Присутствие на патологоанатомических вскрытиях	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-4, ПК-5	Д
Промежуточная аттестация 4		
Курация детей с кардиохирургической патологией.	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Курация сосудистых больных в период реабилитации после оперативного лечения.	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Промежуточная аттестация 5		
Курация пациентов с сердечно-сосудистой патологией	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН
Участие в экспертных клинических заседаниях	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	Д
Промежуточная аттестация 6		
Курация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	УК-1, УК-3; УК-4; ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН, ТЗ
Ассистирование на операция кардиохирургического, сосудистого, аритмологического профиля.	УК-1, УК-4, ПК-4, ПК-5	СЗ, ПН, ТЗ

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, СЗ-ситуационные задачи, ПН-практические навыки, Д-устный доклад*

1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

ПК-4. Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности

ПК-5. Экспертиза нетрудоспособности

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций и их индикаторов в результате изучения дисциплины

Универсальные компетенции

Индикаторы достижения универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1.3. Использует методы и приёмы системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте	Знает: основные методы системного анализа достижений в области медицины для их применения в области лучевой диагностики	Правильность Полнота ответа	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ
	Умеет: применять методы системного анализа достижений в области медицины для решения профессиональных задач при проведении рентгенологических, в том числе компьютерно-томографических и магнитно-резонансных исследований	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знает: знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала Умеет: руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, используя принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства.	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знает: основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон Умеет: применять основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон и толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

Общепрофессиональные компетенции

Индикаторы достижения общепрофессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает: - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан - Показатели и критерии качества оказания медицинской помощи - Виды основных медико-статистических показателей Умеет: -Организовывать и проводить просветительную работу по сохранению здоровья граждан. -Отбирать, систематизировать и использовать медико-статистические показатели для оценки качества оказания медицинской помощи - Делать выводы, оформлять отчетную документацию и представлять результаты оценки качества оказания медицинской помощи	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН, ТЗ
ОПК-4.1. Осуществляет сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей), проводит клинический осмотр с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	Знает: - Порядок, стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; -этиологию и патогенез заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; - современные классификации,	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

	<p>симптомы и синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов. 		
<p>ОПК-4.2. Обосновывает постановку диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - МКБ; алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; 	<p>Правильность и полнота ответа</p> <p>Шкала и критерии оценивания результатов</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
<p>ОП-4.3. Формулирует основной диагноз, сопутствующие заболевания и осложнения у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом МКБ</p>	<p>Знает: методики оценки состояния жизненно важных систем и органов человека с учетом возрастных, половых и расовых анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Умеет: интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Правильность и полнота ответа</p> <p>Шкала и критерии оценивания результатов</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
<p>ОПК-5.1. Обосновывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания и медицинские противопоказания для применения хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять последовательность применения лекарственных препаратов, диагностических или лечебных манипуляций, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов; 	<p>Правильность и полнота ответа</p> <p>Шкала и критерии оценивания результатов</p>	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
<p>ОПК-5.2. Осуществляет оценку</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методику и хирургическую технику 	<p>Правильность и полнота ответа</p>	<p>Для текущего контроля:</p>

результатов медицинских вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями	проведения хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы Умеет: - Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Шкала и критерии оценивания результатов	дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-5.3. Осуществляет ведение пациента хирургического профиля	Знает: план лечения, в том числе в случаях сопутствующей патологии других жизненно важных органов и систем организма человека; о контроле состояния послеоперационной раны, функционирования дренажей, артериальных и венозных катетеров после операций на сердце и сосудах в послеоперационном периоде Умеет: Подготавливать операционное поле для проведения открытых и закрытых операций на сердце и (или) сосудах у пациентов при ассистировании; Сопровождать пациента при переводе из операционной в отделение реанимации и интенсивной терапии, из отделения реанимации и интенсивной терапии в профильное отделение сердечно-сосудистой хирургии	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-6.1. Осуществляет составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знает: -Признаки временной нетрудоспособности и стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Умеет: -Составлять программы реабилитации	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-6.2. Обосновывает направление пациентов с заболеваниями и (или) патологическими	Знает: -Виды и методы медицинской реабилитации; -Порядок организации медицинской	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания	Для текущего контроля: дневник практики

состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	реабилитации, понятие эффективности медицинской реабилитации Умеет: - использовать критерии оценивания эффективности реабилитации	результатов	Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-6.3. Оценивает эффективность и безопасность медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.	Знает: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания нехирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы Умеет: Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях аномалиях развития и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-7.1. Обосновывает назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знает: - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов Умеет: - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-7.2. Способен осуществлять контроль выполнения профилактических мероприятий	Знает: - Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов Умеет: - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-7.3. Консультирует пациентов, подвергнутых хирургическим операциям на сердце и сосудах, по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики	Знает: Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы Умеет: Разрабатывать и	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики

осложненного течения заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы	рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия пациентам различного возраста и состояния здоровья		Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-8.1. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности для оценки здоровья населения	Знает: Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Умеет: Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-8.2. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, сохраняя врачебную тайну в работе с персональными данными.	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в том числе в форме электронного документа Умеет: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-8.3. Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	Знает: Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" Умеет: определять качество оказания медицинской помощи на амбулаторном, госпитальном и реабилитационном этапах.	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-9.1. Выявляет состояния, представляющие угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Знает: -о состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Умеет: -оценить состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ОПК-9.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Знает: -клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Умеет: -оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

ОПК-9.3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Знает: список препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи к экстренной форме Протокол оказания экстренной медицинской помощи	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------

Профессиональные компетенции

Индикаторы достижения профессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ПК-3.1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях.	Знает: нормативные правовые акты, регулирующие работу структурных подразделений медицинской организации. - принципы организации труда-порядок ведения учетно-отчетной документации	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН, ТЗ
ПК-3.2. Способен организовывать работу структурных подразделений медицинской организации.	Умеет: использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению		
ПК-3.3. Способен применять требования нормативных правовых актов в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности.	Умеет: обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности		
ПК- 4.1. Определяет медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара	Знает: - стандарты оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистом заболевании, показания к медикаментозному и хирургическому лечению. - алгоритм проведения предоперационной подготовки с сопровождением пациента в операционную из профильного отделения Умеет: Ассистировать при: - подготовке операционного поля, накрывании стерильным бельем; - осуществлении доступа к сердцу и (или) сосудам; - канюляции магистральных сосудов, проведении кардиоплегии; - проведении основного этапа операции на сердце и (или) сосудах; - проведении гемостаза на заключительных этапах операции на сердце и (или) сосудах	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ПК- 4.2. Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) патологическими	Умеет: Наложение подкожного и кожного шва, асептической повязки Знает: Алгоритмы Контроля состояния послеоперационной раны, функционирования дренажей, артериальных и венозных катетеров	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики

состояниями сердечно-сосудистой системы	после операций на сердце и сосудах в послеоперационный период		Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ПК- 4.3. Осуществляет лечебно-диагностические мероприятия пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методики оценки состояния жизненно важных систем и органов человека с учетом возрастных, половых и расовых анатомо-физиологических особенностей - Топографическая анатомия и оперативная хирургия сердца и сосудов в норме и при патологии хирургического профиля <p>Умеет: Выполнять пункции периферической и центральной вены</p> <p>Устанавливать центральный венозный катетер пункционным методом по Сельдингеру и секционно</p> <p>Выполнять пункции периферической артерии (лучевой, тиббиальной), постановку катетера для прямого измерения артериального давления (пункционно, секционно)</p> <p>Устанавливать дренажи в полость плевры, перикарда и переднее средостение во время операции в послеоперационный период; удалять дренажи из полости плевры, перикарда в послеоперационный период</p> <p>Удалять внутрисердечные катетеры в послеоперационный период</p> <p>Интраоперационно устанавливать временные эпикардальные электроды для проведения временной электростимуляции в послеоперационный период; удалять временные электроды в послеоперационный период</p> <p>Выполнять плевральные пункции</p> <p>Обрабатывать и перевязывать послеоперационные раны хирургических доступов, применяемых в сердечно-сосудистой хирургии</p>	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>
ПК-5.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	<p>Знает: Федеральный закон от 16.07.1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»; Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»</p> <p>Умеет: оформлять электронные листы нетрудоспособности, составлять протоколы врачебной комиссии по оценке временной нетрудоспособности</p>	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	<p>Для текущего контроля: дневник практики</p> <p>Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН</p>

ПК-5.2. Подготавливает необходимую медицинскую документацию для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Знает: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.08.2005 N 535 Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Умеет: определять показания для проведения медико-социальной экспертизы. Оформлять заключение для	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН
ПК-5.3. Осуществляет составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	Знает: порядок осуществления медицинской реабилитации Умеет: определять факторы риска и ограничивающие факторы для проведения реабилитационных мероприятий; осуществлять постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в истории болезни; организовать реализацию индивидуальной программы реабилитации пациента на основании заключения специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады; осуществлять отбор и перевод пациентов в медицинские организации для продолжения проведения реабилитационных мероприятий.	Правильность и полнота ответа Шкала и критерии оценивания результатов	Для текущего контроля: дневник практики Для промежуточной аттестации: СЗ, ПН

2. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

Для допуска к промежуточной аттестации обучающийся должен представить следующие документы:

1. Индивидуальный план-график.
2. Дневник практики
3. Отчёт по практике

Дневник практики является основным отчетным документом учета учебного времени при прохождении практики обучающегося по программе ординатуры. В дневнике отражается объем проделанной работы за каждую неделю, отдельно приводятся диагнозы наиболее интересных пациентов, по желанию – кратким анализом клинического случая, выполненные манипуляции. Дневник практики должен регулярно проверяться и подписываться руководителями практики.

В конце каждого отчетного периода (на промежуточную аттестацию) обучающийся по программе ординатуры представляет сводные данные о проделанной работе (Сводный отчет о выполненной работе)

Рабочий график (план) оформляется отдельно для каждой базы практики, где ординатор проходит практику.

Шкала оценивания подготовки к промежуточной аттестации

№	Показатели оценки результатов практики	Критерии оценки	Оценка
1.	ДНЕВНИК проверяемые компетенции: УК-1, УК-3, ОПК-4-9, ПК-4, ПК-5	Дневник не представлен	0
		Дневник не написан	0
		Дневник поверхностный, формальный	3
		Дневник полностью отражает работу обучающегося, но в нем нет анализа работы, положительных и отрицательных моментов, необходимости для будущей работы	4
		Дневник полностью отражает объем работы обучающегося на практике с её анализом.	5
2.	ОТЧЕТ проверяемые компетенции УК-1; ОПК-4-9;	Оцениваются данные цифрового и текстового отчета по практике	Итоговая оценка непосредственного руководителя
3.	ХАРАКТЕРИСТИКА проверяемые компетенции УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-4-9, ПК-3, ПК-4, ПК-5	Оценивается профессиональная деятельность обучающегося во время практики и уровень освоения компетенций	Итоговая оценка непосредственного руководителя

Шкала и критерии оценивания результатов

Оценка	Вид задания	Выполнение тестовых заданий	Решение ситуационных задач
	Демонстрации практических навыков		
Неудовлетворительно	Грубое нарушение алгоритма или нарушение техники выполнения манипуляции.	70% и менее	Ответы неправильны или неточны. ординатор затрудняется сформулировать ответы на вопросы к задаче и наводящие вопросы.
Удовлетворительно	Демонстрация способности выполнять манипуляцию. Отмечаются незначительные нарушения алгоритма и небольшие ошибки в технике выполнения.	71-80%	Ординатор частично справился с решением задачи, затрудняется обосновать свой ответ, делает грубые ошибки при пояснениях своего ответа. Правильно ответы на 2-3 задания, на остальные задания ответы не точны или отсутствуют
Хорошо	Демонстрация способности выполнять манипуляцию в соответствии с алгоритмом. Отмечаются небольшие затруднения, увеличивающие время проведения манипуляции	81-90%	Ординатор решил задачу правильно, однако, при обосновании ответа допустил неточности и ошибки, которые исправил при помощи преподавателя. Правильные ответы на большинство заданий, есть неточности в ответах на 1-2 задания
Отлично	Демонстрация способности выполнять манипуляцию на высоком профессиональном уровне в соответствии с алгоритмом.	91-100%	Правильные ответы на все задания

Шкала и критерии оценки освоения компетенций

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
Неудовлетворительно	Не имеет необходимых представлений о проверяемом материале
Удовлетворительно	«Знает» и «умеет» на репродуктивном уровне. Знает изученный элемент содержания репродуктивно: произвольно воспроизводит свои знания устно, письменно или в демонстрируемых действиях.
Хорошо	«Знает», «умеет» на аналитическом уровне. Знает на репродуктивном уровне и указывает на особенности и взаимосвязи изученных объектов, на их достоинства, ограничения, историю и перспективы развития и особенности для разных объектов усвоения.
Отлично	«Знает», «умеет» на системном уровне. Знает изученный элемент содержания системно, произвольно и доказательно воспроизводит свои знания устно, письменно или в демонстрируемых действиях, учитывая и указывая связи и зависимости между этим элементом и другими элементами содержания учебной дисциплины, его значимость в содержании учебной дисциплины

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачёт с оценкой.

4.1 Этапы проведения промежуточных аттестаций:

Вид аттестации	Оценочные материалы	Проверяемые компетенции или индикаторы
Промежуточная аттестация № 1		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 2		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 3		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 4		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 5		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
Промежуточная аттестация № 6		
Практические навыки	ПН	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Решение ситуационной задачи	СЗ	
	ТЗ	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Оценка приобретений навыков при текущем обучении подробно отражается в дневнике прохождения практики, формат которого представлен в разделе «Отчётные документы практики».

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*Сокращения оценочных средств:

КВ – контрольные вопросы

СЗ – ситуационные задачи

ПН – практические навыки

Практические навыки

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-4

1. Методика дефибриляции сердца (с помощью дефибрилятора).
2. Постановка центрального и периферического катетера
3. Ревизия операционной раны в связи с нагноением
4. Выполнение трахеостомии

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4

5. Выполнение плевральной пункции
6. перевязка послеоперационных ран
7. Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сердце
8. Подготовка операционного поля для проведения закрытых операций на сердце
9. Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сосудах
10. Ревизия операционной раны с целью остановки кровотечения

Проверяемые компетенции: УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4

11. Подготовка операционного поля для проведения закрытых операций на сосудах
12. Выполнение обязанностей второго ассистента хирурга
13. Выполнение обязанностей первого ассистента хирурга

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-4

14. Проведение канюляции магистральных сосудов
15. Подключение аппарата искусственного кровообращения
16. Проведение кардиоopleгии
17. Определение медицинских показаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы
18. Разработка плана медицинской реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях
19. Оформление истории болезни: сбор жалоб и анамнеза, заполнение медицинской документации (проверяемые компетенции: УК-1, ОПК-8, ПК-4, ПК-5)
20. Интерпретация и анализ результатов инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы (УК-1, ПК-4)
21. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (УК-1, ОПК-7, ПК-5)
22. Проведение мероприятия по медицинской реабилитации при аномалиях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы (УК-1, ОПК-6, ПК-5)

Ситуационные задачи

Проверяемые компетенции:

УК-1, УК-2, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Задача № 1

Ситуация

Мужчина 42 лет экстренно госпитализирован в стационар.

Жалобы

На общую слабость, загрудинные боли, онемение пальцев нижних конечностей.

Анамнез заболевания

Из анамнеза известно, что длительно болел артериальной гипертензией. Лечился самостоятельно. Считает себя больным с февраля 2019, когда на фоне гипертонического криза отметил появление сильных загрудинных болей с иррадиацией по ходу позвоночника, боли в животе, выраженную усталость. Поступил в отделение интенсивной терапии по острому коронарному синдрому. Выполнено УЗИ брюшной полости, выявлено расслоение стенки аорты. По данным биохимического анализа крови в динамике отмечено нарастание креатинина с 120 мкмоль/л до 180 мкмоль/л, снижение диуреза.

Анамнез жизни

- Артериальная гипертензия 3 степени, 3 стадии, риск ССО 3,
- Хронический гастродуоденит, ремиссия,
- ХОБЛ,
- Алкоголем не злоупотребляет,
- Активный курильщик,
- Гемотрансфузий не было,
- Семейный анамнез не отягощен,
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает,

Объективный статус


Общее состояние средней степени тяжести. Кожный покров естественной окраски, сухой, теплый, чистый. Видимые слизистые без катаральных явлений, нормальной влажности. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 98 в мин., АД 150/70 мм рт. ст., на гипотензивной терапии. Живот мягкий, безболезненный.

Локальный статус: при пальпации определяется ослабленная пульсация на общей бедренной артерии слева, справа в норме; кожный покров бледно-розовый, теплый, капиллярный ответ в норме. Кровообращение в нижних конечностях компенсировано.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	С целью подтверждения расслоения аорты рекомендуемым методом исследования является
Дистрактор 1	обзорная рентгенография грудной полости
Результат	Выявлено умеренное расширение тени дуги аорты. Органы грудной клетки без патологии.
Дистрактор 2	ЭХО КГ
Результат	Определяется расслоение стенки аорты на уровне левой подключичной

	артерии с умеренным расширением аорты на этом уровне до 49 мм. Восходящий отдел и дуга аорты не расширены, без признаков расслоения.
Дистрактор 3	аортография
Результат	На панаортографии выявлено расслоение аорты, начинающееся от уровня левой подключичной артерии до подвздошных артерий, истинный просвет резко сужен. Отмечается замедленное контрастирование правой почки.
Дистрактор 4	компьютерная томография с контрастированием
Результат	<p>Сохраняется отслойка комплекса интима-медиа аорты: отслойка начинается сразу дистальнее устья левой ПКА и распространяется на всем протяжении аорты, переходит на висцеральные ветви (в просвет чревного ствола на всю его длину, в устье верхней брыжеечной артерии), правую почечную артерию, левую общую подвздошную артерию и проксимальные отделы левой наружной подвздошной артерии. Интенсивность контрастирования в ложном просвете выше, чем в истинном просвете на всем протяжении. Диаметр аорты после отхождения левой подключичной артерии – 45x49мм. Отмечено замедление накопления контраста в правой почке.</p> 
Дистрактор 5	магнитно-резонансная томография с контрастированием
Результат	По данным МРТ грудной и брюшной аорты с контрастированием выявлено расслоение на уровне левой подключичной артерии до терминального отдела аорты, ложный канал больше истинного, умеренное расширение нисходящей грудной аорты до 50 мм. Косвенные признаки обтурации устья правой почечной артерии.
ЗАДАНИЕ № 2	Для оценки уровня начала расслоения грудной аорты, протяженности, вовлечения висцеральных и почечных артерий в качестве основного метода исследования должна быть использована
Количество верных ответов	1

Дистрактор 1	внутрисосудистое ультразвуковое исследование
Дистрактор 2	МРТ-ангиография
Дистрактор 3	аортография
Дистрактор 4	ЧП ЭХО
Дистрактор 5	мультиспиральная компьютерная томография с контрастированием
ЗАДАНИЕ № 3	Данному пациенту на основании жалоб и анамнеза в соответствии с классификацией М.Е. DeBakey можно поставить диагноз расслоение аорты
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	В типа, хроническая стадия
Дистрактор 2	IIa типа, подострая стадия
Дистрактор 3	IIb типа, подострая стадия
Дистрактор 4	IIIb типа, острая стадия
ЗАДАНИЕ № 4	У данного пациента можно предположить форму расслоения
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	неосложненную
Дистрактор 2	компенсированную
Дистрактор 3	субкомпенсированную
Дистрактор 4	осложненную
ЗАДАНИЕ № 5	Рекомендуемым методом лечения является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	открытое протезирование аорты
Дистрактор 2	ликвидация расслоения из брюшной аорты
Дистрактор 3	медикаментозная терапия
Дистрактор 4	эндопротезирование грудной аорты
ЗАДАНИЕ № 6	Целью эндопротезирования при осложненной форме острого расслоения аорты IIIb типа является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	поджатие ложного канала
Дистрактор 2	уменьшение объема ложного канала
Дистрактор 3	укрепление стенки истинного канала
Дистрактор 4	расправление истинного канала, закрытие проксимальной фенестры

ЗАДАНИЕ № 7	Уровень летальность при эндопротезировании острой диссекции IIIб типа грудной аорты сопоставим с
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	открытым протезированием грудной аорты
Дистрактор 2	супраренальной фенестрацией аорты
Дистрактор 2	бедренно-бедренным шунтированием
Дистрактор 4	медикаментозным лечение
ЗАДАНИЕ № 8	Для медикаментозного лечения в послеоперационном периоде необходимо назначить препараты группы
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	диуретики
Дистрактор 2	ингибиторы АПФ
Дистрактор 3	блокаторы кальциевых каналов
Дистрактор 4	бета-адреноблокаторы
ЗАДАНИЕ № 9	При закрытии устья левой подключичной артерии эндографтом у пациента развилась острая ишемия левой руки, что требует выполнения
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	фенестрирование эндографта in situ
Дистрактор 2	чимни-эндопротезирования
Дистрактор 3	сонно-подключичного шунтирования
Дистрактор 4	подключично-сонной транспозиции
ЗАДАНИЕ № 10	Для оптимальной фиксации проксимальной части стент-графта размер эндопротеза обычно должен превышать размеры шейки аневризмы на _____ %:
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	5-10
Дистрактор 2	10-15
Дистрактор 3	25-30
Дистрактор 4	15-20
ЗАДАНИЕ № 11	При вовлечении левой подключичной артерии в зону проксимальной фиксации с целью снижения развития неврологических и кардиологических осложнений рекомендуется
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	перекрытие

Дистрактор 2	эмболизация
Дистрактор 3	«чимни» эндопротезирование
Дистрактор 4	предварительная транспозиция или шунтирование
ЗАДАНИЕ № 12	Наиболее опасным осложнением после эндопротезирования грудной аорты при остром расслоении является
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	эндолик Ib типа
Дистрактор 2	острая почечная недостаточность
Дистрактор 3	разрыв аорты по дистальному краю стент-графта
Дистрактор 4	ретроградное расслоение восходящей аорты

Задача № 2

Ситуация

Мужчина 72 лет направлен на консультацию к сосудистому хирургу.

Жалобы

На болезненность постоянного характера в левой верхней конечности (плечо и предплечье), усиливающуюся при физической нагрузке и положении руки кверху, а также на периодические продолжительные головокружения, появляющиеся при физической нагрузке.

Анамнез заболевания

Жалобы появились около полутора лет назад с тенденцией к прогрессированию. Значительное ухудшение около месяца назад. При триплексном сканировании (оценка степени стеноза производилась планиметрическим методом по площади) выявлена окклюзия левой подключичной артерии в начальных сегментах, остальные артерии без значимых гемодинамических стенозов.

Анамнез жизни

- Ишемическая болезнь сердца. Атеросклеротический кардиосклероз.
- Гипертоническая болезнь III ст, риск ССО 4.
- Алкоголем не злоупотребляет,
- Длительный стаж курения.
- Семейный анамнез не отягощен.
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает.

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительно. Кожные покровы нормальной окраски, сухие, теплые. Нормостеник. Видимые слизистые без особенностей. Подкожная жировая клетчатка развита умеренно. Периферических отеков нет. Дыхание жесткое, ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 80 в мин., шумов нет АД 145/85 мм рт. ст. справа и 80/60 мм рт ст слева. Пульс на правой лучевой и локтевой артериях отчетлив, слева не определяется. Левая кисть прохладна, венозное заполнение и капиллярный ответ снижены в сравнении с контрлатеральной.

ЗАДАНИЯ

1. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Методом выбора для обследования и определения топки поражения экстра и интракраниальных отделов артерий головного мозга является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	рентгеноконтрастная ангиография
Результат	Левая подключичная артерия – окклюзия в начальном сегменте. Кровоток ретроградный.
Дистрактор 2	3D рентгеноконтрастная ангиография.
Результат	Левая подключичная артерия – окклюзия в начальном сегменте. Позвоночная артерия без значимых стенозов 4.5 мм в диаметре, кровоток ретроградный.
Дистрактор 3	магнитно-резонансная ангиография
Результат	Подключичная артерия – диффузно изменена до субокклюзии. Остальные артерии без значимых гемодинамически значимых стенозов.
Дистрактор 4	СКТ- ангиография
Результат	Справа: Брахиоцефальный ствол, общая, наружная и внутренняя сонные артерии проходимы без значимых стенозов. Подключичная артерия без значимых стенозов. Слева: Общая, наружная и внутренняя сонные артерии без Подключичная артерия – окклюзирована в начальном сегменте. Кровоток по левой позвоночной артерии ретроградный..
ЗАДАНИЕ № 2	Учитывая клиническую картину и результаты инструментальных исследований пациенту можно поставить диагноз
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	хроническая ишемия верхней конечности
Дистрактор 2	дистальная дигитальная эмболия
Дистрактор 3	синдром коронарно-маммарно-подключичного обкрадывания
Дистрактор 4	стил-синдром
ЗАДАНИЕ № 3	Оптимальным планом хирургического лечения данного пациента является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	сонно-подключичное шунтирование синтетическим протезом
Дистрактор 2	сонно-подключичное шунтирование аутовеной
Дистрактор 3	реканализация и стентирование подключичной артерии
Дистрактор 4	транспозиция подключичной артерии в общую сонную артерию
ЗАДАНИЕ № 4	При пересечении передней лестничной мышцы существует опасность
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	кровотечения
Дистрактор 2	пересечения блуждающего нерва
Дистрактор 3	ранения грудного лимфатического протока
Дистрактор 4	пересечения диафрагмального нерва

ЗАДАНИЕ № 5	Для доступа к восходящему сегменту подключичной артерии слева необходимо пересечь
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	внутреннюю яремную вену
Дистрактор 2	плечевое сплетение
Дистрактор 3	блуждающий нерв
Дистрактор 4	переднюю лестничную мышцу
ЗАДАНИЕ № 6	Лимфоррея в послеоперационном периоде наиболее часто встречается при
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	транспозиции правой подключичной артерии в общую сонную артерию
Дистрактор 2	сонно-подключичном шунтировании слева
Дистрактор 3	сонно-подключичном шунтировании справа
Дистрактор 4	транспозиции левой подключичной артерии в общую сонную артерию
ЗАДАНИЕ № 7	Лимфоррея в послеоперационном периоде связана с
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	компрессией внутренней яремной вены
Дистрактор 2	ранением шейных лимфатических узлов
Дистрактор 3	компрессией подключичной вены
Дистрактор 4	ранением грудного лимфатического протока
ЗАДАНИЕ № 8	Выполнение транспозиции подключичной артерии в общую сонную противопоказано в случае
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	аномалии Киммерле
Дистрактор 2	стенозе левой внутренней сонной артерии
Дистрактор 3	низкого отхождения позвоночной артерии
Дистрактор 4	маммаро-коронарного шунтирования в анамнезе
ЗАДАНИЕ № 9	При транспозиции левой подключичной артерии целесообразно использовать доступ
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	подключичный
Дистрактор 2	«Г» образный
Дистрактор 3	по задней поверхности кивательной мышцы
Дистрактор 4	надключичный
ЗАДАНИЕ № 10	При транспозиции подключичной артерии ее необходимо пересечь
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	дистальнее устья позвоночной артерии
Дистрактор 2	дистальнее устья внутренней грудной артерии
Дистрактор 3	на уровне устья внутренней грудной артерии
Дистрактор 4	проксимальнее устья позвоночной артерии
ЗАДАНИЕ № 11	Непосредственно перед пуском кровотока по общей сонной и подключичной артерий с целью исключения эмболии необходимо
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	промыть артерии перед запуском кровотока
Дистрактор 2	измерить ретроградное давление в общей сонной артерии
Дистрактор 3	ввести системно гепарин
Дистрактор 4	последовательно снять зажимы
ЗАДАНИЕ № 12	Для мобилизации проксимального участка подключичной артерии при ее транспозиции необходимо пересечь
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	ключицу
Дистрактор 2	внутреннюю яремную вену

Дистрактор 3	позвоночную артерию
Дистрактор 4	щитовидный ствол

Задача № 3

Ситуация

Женщина, 52 года, обратилась амбулаторно к врачу сосудистому хирургу, флебологу.

Жалобы

На чувство тяжести, отечность правой стопы и голени, периодически возникающие боли в области правого голеностопного сустава и нижней 1/3 голени.

Анамнез заболевания

Со слов пациентки, за 3-4 дня до обращения отметила появление резкой боли в правой подколенной области, появление отечности правой стопы к вечеру. Наутро отек распространился на голень, появились боли в области голени. Прием обезболивающих препаратов малоэффективен.

Анамнез жизни

- Семейный анамнез не отягощен
- Алкоголь употребляла за день до появления симптомов, курит редко
- Гемотрансфузий не было
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает.

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Кожный покров естественной окраски, сухой, теплый, чистый. Видимые слизистые без катаральных явлений, нормальной влажности. Дыхание самостоятельное, везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 64 в мин., АД 130/80 мм. рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Диурез и стул не нарушены.
Локальный статус: правая нижняя конечность гиперемирована, отмечается отечность стопы до уровня средней 1/3 голени, кожный покров теплый, чистый. Трофических изменений нет. Пульсация артерий нижних конечностей сохранена на всех уровнях.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	На основании клинической картины можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	варикотромбофлебит
Дистрактор 2	хроническая сердечная недостаточность
Дистрактор 3	тромбоз глубоких вен (ТГВ)
Дистрактор 4	рожистое воспаление
ЗАДАНИЕ № 2	Основным диагностическим методом определения состояния поверхностных и глубоких вен нижних конечностей является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	флебография
Результат	Исследованы глубокие и поверхностные вены нижних конечностей.

	<p>Справа: поверхностные вены проходимы, полностью сжимаемы, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозная трансформация притоков голени и бедра.</p> <p>Слева: поверхностные вены проходимы, полностью сжимаемы, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозной трансформации притоков, перфорантных вен не выявлено.</p> <p>Заключение: На момент исследования признаков перенесенного, текущего тромбоза в глубоких венах левой нижней конечности не выявлено. Проподимость поверхностных вен с обеих сторон и глубоких вен левой нижней конечности сохранена. Тромбоз суральных и подколенной вен справа. Сафено-феморальное справа и сафено-поплитеальное соустья состоятельны. Сафено-феморальное соустье слева несостоятельно.</p>
Дистрактор 2	мультиспиральная компьютерная томография
Результат	<p>Заключение: На момент исследования признаков перенесенного, текущего тромбоза в глубоких венах левой нижней конечности не выявлено. Проподимость поверхностных вен с обеих сторон и глубоких вен левой нижней конечности сохранена. Тромбоз суральных и подколенной вен справа. Сафено-феморальное справа и сафено-поплитеальное соустья состоятельны. Сафено-феморальное соустье слева несостоятельно.</p>
Дистрактор 3	магнитно-резонансная ангиография
Результат	<p>Глубокие вены: Подвздошные вены, общие, поверхностные, глубокие вены бедра с обеих сторон, подколенная вена, вены голени слева проходимы, полностью сжимаемы, просвет равномерно контрастируется в режиме ЦДК. Проба с нагрузкой отрицательная. В просвете суральных вен справа с переходом на подколенную вену определяются гипозоногенные тромботические массы без признаков флотации.</p> <p>Поверхностные вены: Правая нижняя конечность: Большая подкожная вена: Сафено-феморальное соустье состоятельно. БПВ проходима, полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозной трансформация притоков, перфорантных вен не выявлено. Малая подкожная вена: Сафено-поплитеальное соустье состоятельно, вена полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозных притоков, перфорантных вен не выявлено.</p> <p>Левая нижняя конечность: Большая подкожная вена (БПВ): Сафено-феморальное соустье несостоятельно. БПВ проходима, полностью сжимаема, диаметр в пределах 6-8мм, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозной трансформация притоков голени и бедра, перфорантных вен не выявлено. Малая подкожная вена (МПВ): Сафено-поплитеальное соустье состоятельно, вена полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозных притоков, перфорантных вен не выявлено.</p> <p>Заключение: На момент исследования признаков перенесенного, текущего</p>

	тромбофлебита в глубоких венах левой нижней конечности не выявлено. Проприодимость поверхностных вен с обеих сторон и глубоких вен левой нижней конечности сохранена. Тромбоз суральных и подколенной вен справа. Сафено-феморальное справа и сафено-поплитеальные соустья состоятельны. Сафено-феморальное соустье слева несостоятельно.
Дистрактор 4	ультразвуковое дуплексное ангиосканирование
Результат	<p>Осмотрены глубокие вены: Подвздошные вены, общие, поверхностные, глубокие вены бедра с обеих сторон, подколенная вена, вены голени слева проходимы, полностью сжимаемы, просвет равномерно контрастируется в режиме ЦДК. Проба с нагрузкой отрицательная. В просвете суральных вен справа с переходом на подколенную вену определяются гипозоногенные тромботические массы без признаков флотации.</p> <p>Поверхностные вены: Правая нижняя конечность: Большая подкожная вена: Сафено-феморальное соустье состоятельно. БПВ проходима, полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозной трансформация притоков, перфорантных вен не выявлено. Малая подкожная вена: Сафено-поплитеальное соустье состоятельно, вена полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозных притоков, перфорантных вен не выявлено.</p> <p>Левая нижняя конечность: Большая подкожная вена (БПВ): Сафено-феморальное соустье несостоятельно. БПВ проходима, полностью сжимаема, диаметр в пределах 6-8мм, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозной трансформация притоков голени и бедра; перфорантных вен не выявлено. Малая подкожная вена (МПВ): Сафено-поплитеальное соустье состоятельно, вена полностью сжимаема, нормального диаметра, просвет равномерно прокрашивается в режиме ЦДК. Варикозных притоков, перфорантных вен не выявлено.</p> <p>Заключение: На момент исследования признаков перенесенного, текущего тромбофлебита в глубоких венах левой нижней конечности не выявлено. Проприодимость поверхностных вен с обеих сторон и глубоких вен левой нижней конечности сохранена. Тромбоз суральных и подколенной вен справа. Сафено-феморальное справа и сафено-поплитеальные соустья состоятельны. Сафено-феморальное соустье слева несостоятельно.</p>
ЗАДАНИЕ № 3	На основании клинической картины и результатов инструментального исследования можно поставить диагноз
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	варикотромбофлебит
Дистрактор 2	посттромботическая болезнь
Дистрактор 3	тромбоз поверхностных вен правой нижней конечности
Дистрактор 4	тромбоз глубоких вен правой нижней конечности
ЗАДАНИЕ № 4	В классическую триаду причин внутрисосудистого тромбообразования Рудольфа Вирхова (1856) входит

Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	гемоделиция, повреждение сосудистой стенки, ускорение тока крови
Дистрактор 2	уменьшение объема циркулирующей крови, спазм сосуда, завихрение тока крови
Дистрактор 3	уменьшение объема циркулирующей крови, повреждение сосудистой стенки, рефлюкс тока крови
Дистрактор 4	изменение состава крови, повреждение сосудистой стенки, замедление или нарушение тока крови
ЗАДАНИЕ № 5	Перечислите морфологические формы венозного тромбоза
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	неокклюзивный, центральный
Дистрактор 2	реканализирующий, нефлотирующий
Дистрактор 3	окклюзивный, пристеночный
Дистрактор 4	флотирующий, куполообразный
ЗАДАНИЕ № 6	Осложнением венозного тромбоза в остром периоде является
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	посттромботическая болезнь
Дистрактор 2	острая артериальная ишемия
Дистрактор 3	постэмболическая легочная гипертензия
Дистрактор 4	тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
Дистрактор 5	венозная гангрена
ЗАДАНИЕ № 7	Задачами лечения тромбоза глубоких вен конечностей являются
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	предотвращение хронической постэмболической легочной гипертензии (ХПЭЛГ), предупреждение рецидива тромбоза
Дистрактор 2	прекращение прогрессирования отека, предотвращение венозной гангрены, восстановление проходимости поверхностных вен
Дистрактор 3	предотвращение ТЭЛА, снижение риска развития кровотечения
Дистрактор 4	прекращение распространения тромботического процесса, предотвращение ТЭЛА, предупреждение рецидива тромбоза
Дистрактор 5	прекращение прогрессирования отека, предотвращение венозной гангрены, восстановление проходимости глубоких вен
ЗАДАНИЕ № 8	Данному пациенту на основании жалоб и анамнеза показано
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	хирургическое вмешательство
Дистрактор 2	наблюдение сосудистого хирурга
Дистрактор 3	оптимальное медикаментозное лечение
Дистрактор 4	эластичная компрессия

ЗАДАНИЕ № 9	Какие показатели используют для контроля эффективности лечения нефракционированным гепарином?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	фибриноген
Дистрактор 2	МНО
Дистрактор 3	ПТИ
Дистрактор 4	АЧТВ
ЗАДАНИЕ № 10	Задачей хирургического лечения тромбоза глубоких вен является
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	устранение патологического горизонтального рефлюкса
Дистрактор 2	устранение патологического вертикального рефлюкса, угрозы возникновения ТЭЛА
Дистрактор 3	снижение риска развития кровотечения из магистральных вен
Дистрактор 4	предотвращение массивной легочной эмболии
Дистрактор 5	восстановление проходимости венозного русла
ЗАДАНИЕ № 11	Оптимальным сроком антикоагулянтной терапии пероральными антикоагулянтами (ПОАК) при поражении дистального венозного русла является _____ мес.
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	6
Дистрактор 2	12
Дистрактор 3	18
Дистрактор 4	3
ЗАДАНИЕ № 12	Перечислите все методы хирургического лечения тромбоза глубоких вен
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	эндоваскулярные операции, флебэктомия
Дистрактор 2	ЭВЛО, РЧО
Дистрактор 3	перевязка магистральных глубоких и поверхностных вен
Дистрактор 4	эндоваскулярные операции, паллиативная тромбэктомия
Дистрактор 5	пликация, перевязка магистральных вен

Задача № 5

Ситуация

Пациентка 72 лет направлена для проведения катетерной аблации фибрилляции предсердий

Жалобы

Частые приступы неритмичного учащенного сердцебиения (2-3 раза в месяц), с ЧСС около 115-120 ударов в минуту, продолжительностью от 30-40 минут до 2-3 часов, возникающие вне связи с физической нагрузкой. Пароксизмы аритмии сопровождаются слабостью, головокружением, умеренной одышкой, чувством тревоги. Для купирования приступа использует пропafenон 150-300 мг самостоятельно, при отсутствии эффекта вызывает скорую помощь, которая применяет в/в инфузию амиодарона.

Последний эпизод сердцебиения был утром до прихода на прием, на момент осмотра — купирован.

Анамнез заболевания

Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий впервые зарегистрирована на ЭКГ около 5 лет назад. Вначале приступы учащенного неритмичного сердцебиения возникали с периодичностью 1 раз в полгода, затем постепенно учащались и в настоящее время возникают до нескольких раз в неделю. Получает комбинированную терапию (пропafenон 300мг ежедневно + метопролол 50 мг ежедневно), на фоне чего сохраняются симптомные пароксизмы фибрилляции предсердий.

Артериальная гипертензия в течение 8 лет, на фоне приема гипотензивной терапии (рамиприл 5 мг) достигнут стабильный уровень систолического АД не выше 130-135 мм.рт.ст. С целью профилактики тромбоэмболических осложнений принимает антикоагулянты (апиксабан 10 мг в сутки).

В течение года выполняла диагностическую стресс-эхокардиографию для исключения ИБС как возможной причины прогрессирования нарушений ритма. Признаков преходящей ишемии миокарда не выявлено. Гемодинамических изменений по данным эхокардиографии нет, отмечается незначительная дилатация левого предсердия (линейный размер 44 мм). ФВ ЛЖ 64%.

Пациентка консультирована аритмологом, рекомендовано проведение катетерной аблации в связи с учащением симптомных пароксизмов ФП и недостаточным эффектом от проведения медикаментозной антиаритмической терапии.

Анамнез жизни

- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей нет
- аллергических реакций не отмечает
- наследственный анамнез не отягощен

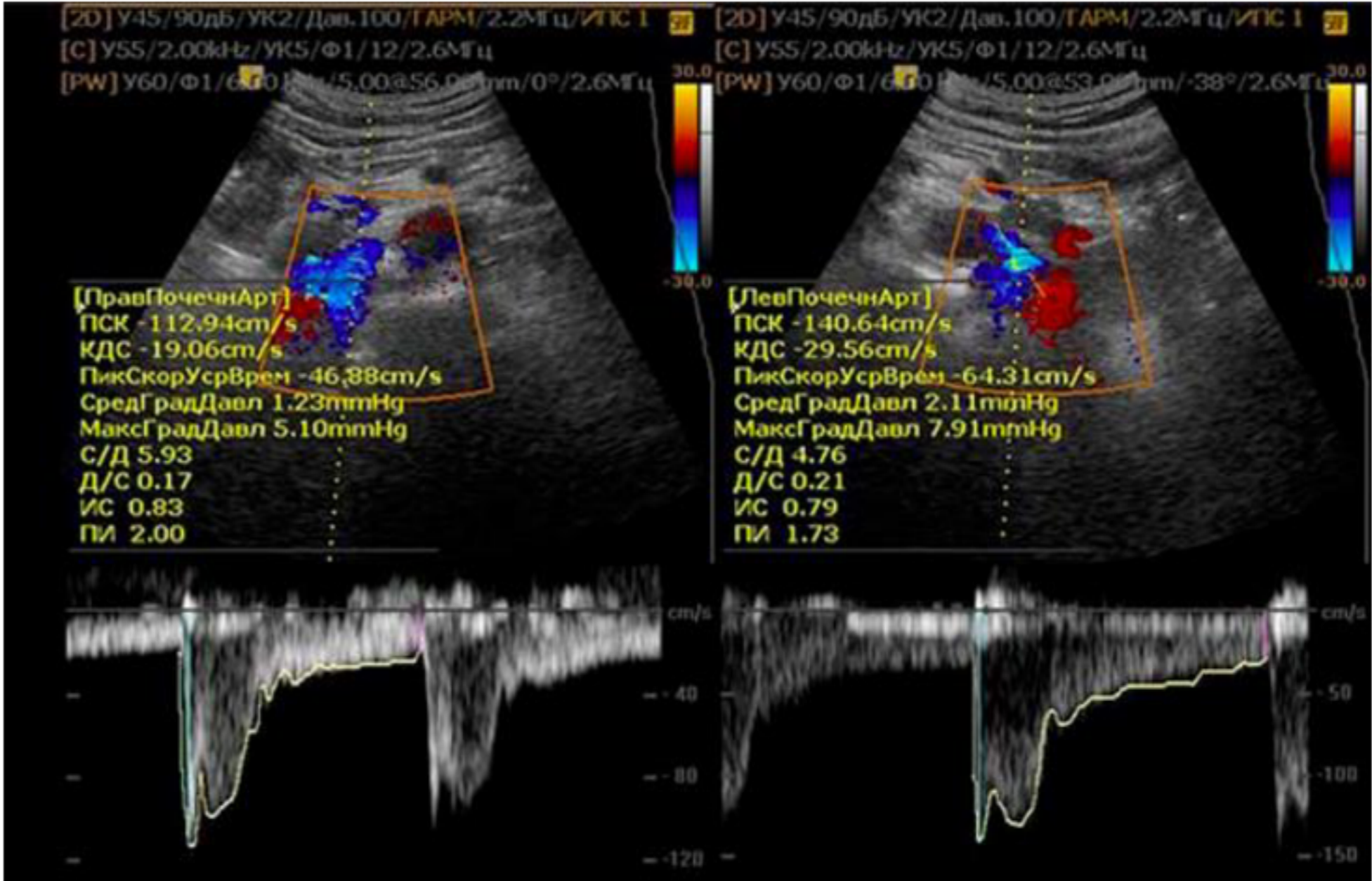

Объективный статус

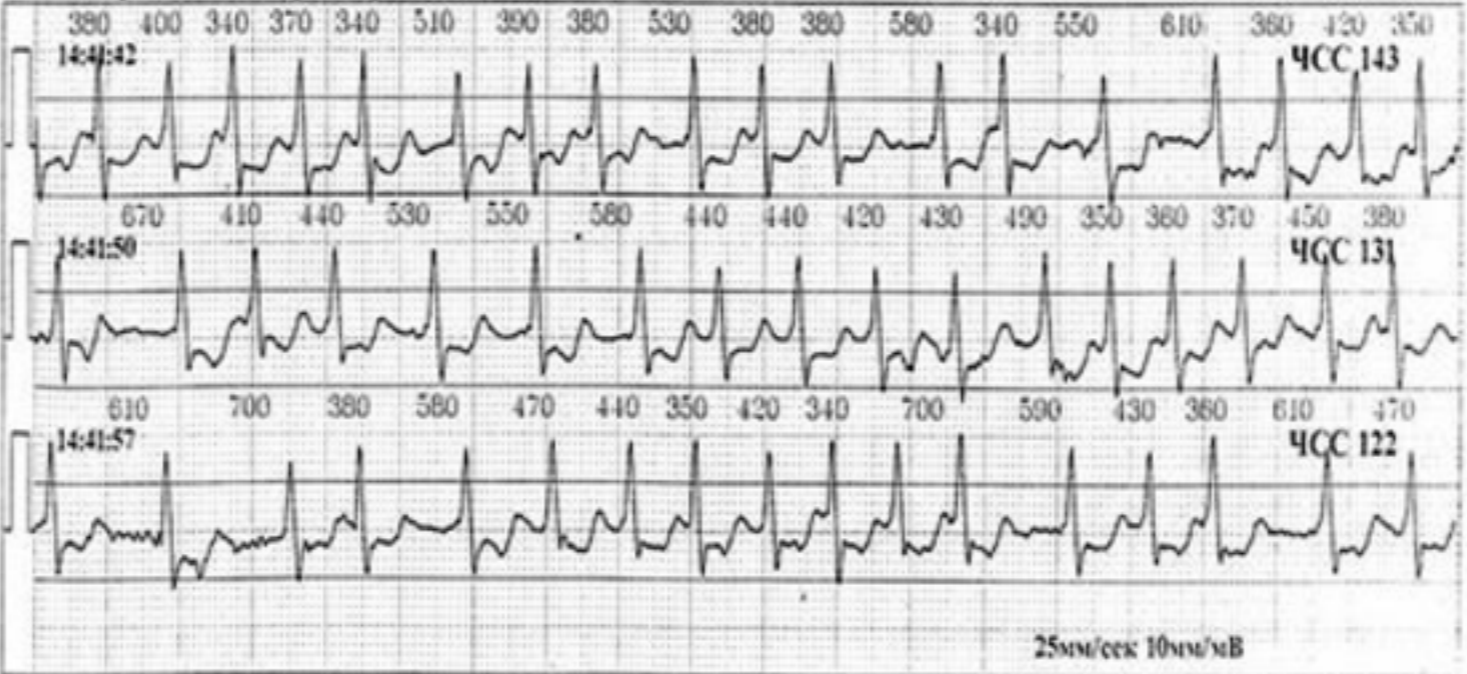

Состояние удовлетворительное. Рост 165 см, масса тела 92 кг. ИМТ 33,8. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца тихие, ритмичные, при пальпации пульс регулярный, 118 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

10. ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	Перед подготовкой к катетерной аблации фибрилляции предсердий показано дообследование с применением таких инструментальных методов, как
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	дуплексное сканирование почечных артерий

Результат	 <p>Заключение: гемодинамически значимых стенозов почечных артерий не выявлено</p>
Дистрактор 2	стресс-эхокардиография
Результат	<p>Проведена проба с нагрузкой на вертикальном велоэргометре. Исходно по данным эхокардиографии сократимость левого желудочка без нарушений.</p> <p>АД исходно 120 и 70 мм рт ст, ЧСС 64 в минуту.</p> <p>Выполнена нагрузка 125 Вт до достижения субмаксимальной ЧСС.</p> <p>Жалобы на умеренную усталость. Боли в грудной клетке не беспокоят.</p> <p>После нагрузки АД 140 и 100 мм рт ст, ЧСС 105 в минуту.</p> <p>По данным эхокардиографии сократимость левого желудочка не нарушена.</p> <p>Заключение: проба отрицательная.</p> <p>Признаков преходящей ишемии миокарда не выявлено. Реакция АД на нагрузку адекватная.</p>
Дистрактор 3	коронарная ангиография
Результат	<p>Коронарные артерии без признаков гемодинамически значимого стенозирования</p> 
Дистрактор 4	суточное мониторирование ЭКГ
Результат	<p>По данным амбулаторного мониторинга ЭКГ — основной ритм синусовый, средняя ЧСС днем 86 в мин, ночью 62 в мин, минимальная ЧСС днем 61 в мин, ночью 50 в мин, гемодинамически значимых пауз</p>

	<p>ритма не выявлено. АВ блокады за время наблюдения не обнаружено. Желудочковая эктопическая активность в пределах нормы. На фоне основного синусового ритма зарегистрировано 8 пароксизмов фибрилляции предсердий с ЧСЖ 109-143 в минуту, длительностью от 2,5 минут до 55 минут. Ишемические изменения не зарегистрированы.</p> <p>Фибрилляция предсердий (14:41:54)</p> 
Дистрактор 5	чреспищеводная эхокардиография
Результат	<p>По данным ЧП ЭхоКГ — скорость кровотока в ушке ЛП 0,39 см/сек ($N > 0,30$), ЛП 42,6 мм ($N \leq 38$), УЛП 24,0 мм.</p> <p>Тромбов в полости левого предсердия не выявлено. Симптомы спонтанного контрастирования отсутствуют. Дефектов межпредсердной перегородки не выявлено.</p> 
ЗАДАНИЕ № 2	Перед подготовкой к катетерной абляции фибрилляции предсердий рекомендовано получение результатов таких лабораторных исследований, как
Дистрактор 1	определение уровня трансаминаз
Результат	<p>АСТ 35 Ед/л ($N < 40$)</p> <p>АЛТ 38 Ед/л ($N < 41$)</p>
Дистрактор 2	определение общего холестерина и его фракций
Результат	<p>Общий холестерин 5,5 ммоль/л ($N < 4,5$)</p> <p>ЛПВП 1,4 ммоль/л ($N > 1,0$)</p> <p>ЛПНП 3,6 ммоль/л ($N < 3,0$)</p> <p>Триглицериды 1,7 ммоль/л ($N < 1,7$)</p>
Дистрактор 3	определение уровня гликозилированного гемоглобина
Результат	Гликозилированный гемоглобин 5,8 % (4,0-6,0)
Дистрактор 4	общеклинический анализ крови с подсчетом лейкоформулы
Результат	<p>Эритроциты $3,2 \times 10^{12}/л$ ($N: 4,1 — 5,2$)</p> <p>гемоглобин 95 г/л ($N: 120 - 140$)</p> <p>тромбоциты $131 \times 10^9/л$ ($N: 180 - 400$)</p> <p>лейкоциты $9,2 \times 10^9/л$ ($N: 3,8 - 9,5$)</p> <p>(сегментоядерные 56%, эозинофилы 2%, базофилы 1%, лимфоциты 36%, моноциты 5%)</p>
Дистрактор 5	оценка функции почек (определение уровня креатинина крови и расчетной СКФ)

Результат	Креатинин 79 мкмоль/л (N <118) Скорость клубочковой фильтрации (по формуле СКД-ЕРІ): 65 мл/мин/1,73м ²
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая клиническую картину, данные объективного и инструментального обследования, какой вид нарушений ритма можно верифицировать у пациентки?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	трепетание предсердий
Дистрактор 2	предсердную экстрасистолию
Дистрактор 3	пароксизмальную АВ тахикардию при синдроме Вольфа-Паркинсона - Уайта
Дистрактор 4	фибрилляцию предсердий
ЗАДАНИЕ № 4	Риск развития инсульта и системных тромбоэмболий у пациентки с фибрилляцией предсердий в данном клиническом примере по шкале CHA ₂ DS ₂ -VASc составляет (в баллах)
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	1
Дистрактор 2	2
Дистрактор 3	3
Дистрактор 4	4
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 7	Учитывая выявленный анемический синдром со снижением уровня гемоглобина до 95 г/л, какую дальнейшую тактику следует рекомендовать пациентке?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	направить на плановую катетерную абляцию фибрилляции предсердий параллельно с коррекцией анемического синдрома
Дистрактор 2	полностью отказаться от проведения катетерной абляции фибрилляции предсердий
Дистрактор 3	направить на имплантацию устройства для окклюзии ушка левого предсердия
Дистрактор 4	временно отложить проведение катетерной абляции фибрилляции предсердий до выяснения причин анемии
ЗАДАНИЕ № 8	При дальнейшем диагностическом обследовании выявлено наличие онкологического заболевания (колоректальный рак) и проведено успешное хирургическое удаление опухоли. Какую тактику следует рекомендовать пациентке в отношении интервенционного лечения фибрилляции предсердий?
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	от проведения плановой катетерной фибрилляции предсердий следует полностью отказаться
Дистрактор 2	из интервенционных методов лечения следует рекомендовать имплантацию устройства для окклюзии ушка левого предсердия
Дистрактор 3	из интервенционных методов лечения следует рекомендовать имплантацию постоянного электрокардиостимулятора
Дистрактор 4	плановую катетерную абляцию фибрилляции предсердий следует рекомендовать при наличии симптомных рецидивов фибрилляции предсердий и недостаточной эффективности консервативной

	антиаритмической терапии
Дистрактор 5	плановую катетерную абляцию фибрилляции предсердий следует рекомендовать при отсутствии признаков прогрессии опухоли по данным лучевых и радиоизотопных методов исследования
ЗАДАНИЕ № 9	Сколько модифицируемых факторов риска крупных кровотечений на фоне антикоагулянтной терапии выявляется у пациентки?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	2
Дистрактор 2	3
Дистрактор 3	4
Дистрактор 4	1
ЗАДАНИЕ № 10	В данной клинической ситуации более предпочтительными являются антикоагулянты из группы
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	антагонистов витамина К
Дистрактор 2	низкомолекулярных гепаринов
Дистрактор 3	нефракционированных гепаринов
Дистрактор 4	пероральных антикоагулянтов, не являющихся антагонистами витамина К
ЗАДАНИЕ № 11	При назначении апиксабана из группы новых пероральных антикоагулянтов какую дозировку следует рекомендовать в данной клинической ситуации?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	2,5 мг два раза в сутки
Дистрактор 2	7,5 мг один раз в сутки
Дистрактор 3	10 мг один раз в сутки
Дистрактор 4	5 мг два раза в сутки
ЗАДАНИЕ № 12	Длительность приема антикоагулянтной терапии после проведения эффективной катетерной абляции фибрилляции предсердий составляет как минимум (в неделях)
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	6
Дистрактор 2	4
Дистрактор 3	2
Дистрактор 4	8

Задача № 6

Ситуация

Мужчина, 38 лет пришёл на прием к кардиологу.

Жалобы

Жалобы на одышку, сердцебиение при физической нагрузке, боли в области сердца, кашель и кровохарканье

Анамнез заболевания

1. Из анамнеза известно, что 5 лет назад перенес эпизод острого гломерулонефрита. У кардиолога не наблюдался.

Анамнез жизни

- Алкоголем не злоупотребляет, курение отрицает.
- Гемотрансфузий не было
- Семейный анамнез не отягощен
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает.

Объективный статус

2. При осмотре отмечается румянец с цианотичным оттенком. Объективно: границы сердца расширены вправо, пульс 78 в минуту, верхушечный толчок не усилен, определяется диастолическое кошачье мурлыканье. При аускультации отмечается громкий, хлопающий первый тон. выслушивается добавочный тон открытия митрального клапана. Выслушивается, так называемый "ритм перепела", АД 130\80 мм рт ст.

ЗАДАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	На основании имеющихся данных наиболее вероятным является диагноз
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	аортальный стеноз
Дистрактор 2	митральная недостаточность
Дистрактор 3	аортальная недостаточность
Дистрактор 4	митральный стеноз
ЗАДАНИЕ № 2	Что могло послужить причиной развития данного состояния?
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	отрыв хорды
Дистрактор 2	синдром Марфана
Дистрактор 3	синдром Элерса-Данлоса
Дистрактор 4	хроническая ревматическая болезнь сердца
ЗАДАНИЕ № 3	Основным методом для подтверждения диагноза является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	ЭКГ
Дистрактор 2	рентген органов грудной клетки
Дистрактор 3	МРТ сердца
Дистрактор 4	ЭХО-КГ
ЗАДАНИЕ № 4	Чрескожная митральная комиссуротомия (ЧМК) является показанием к лечению у симптомных пациентов с площадью клапана _____ кв.см
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	1
Дистрактор 2	0,5
Дистрактор 3	0,7
Дистрактор 4	более 1,5
ЗАДАНИЕ № 5	По результатам какого метода исследования можно будет оценить состояние камер сердца, степень выраженности митрального рестеноза и уточнить показания к оперативному вмешательству?

Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	ЭКГ
Дистрактор 2	ЭХО-КГ
Дистрактор 3	МРТ
Дистрактор 4	УЗИ
ЗАДАНИЕ № 6	Митральный стеноз определяется как тяжелый при систолическом давлении в легочной артерии _____ мм.рт.ст.
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	30-50
Дистрактор 2	менее 30
Дистрактор 3	20
Дистрактор 4	более 50
ЗАДАНИЕ № 7	Причиной появления одышки и мерцательной аритмии в молодом возрасте могут быть заболевания, протекающие с перегрузкой и дилатацией
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	правого предсердия
Дистрактор 2	левого желудочка
Дистрактор 3	правого желудочка
Дистрактор 4	левого предсердия
ЗАДАНИЕ № 8	Операционный риск летального исхода при клапанной болезни сердца оценивается по шкале
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	Grace
Дистрактор 2	Syntax score
Дистрактор 3	Has bled
Дистрактор 4	Euroscore II
ЗАДАНИЕ № 9	При риске неблагоприятного исхода хирургического лечения по шкале Euroscore II 7% актуальным методом лечения будет
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	TAVI
Дистрактор 2	медикаментозное
Дистрактор 3	чрескожное коронарное вмешательство
Дистрактор 4	хирургическое протезирование митрального клапана
ЗАДАНИЕ № 10	При протезировании механическим протезом прием варфарина проводится в течение
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	3 месяцев

Дистрактор 2	6 месяцев
Дистрактор 3	12 месяцев
Дистрактор 4	всей жизни
ЗАДАНИЕ № 11	Для оценки эффективности терапии варфарином используется показатель
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	АЧТВ
Дистрактор 2	время кровотечения по Дьюку
Дистрактор 3	СРБ
Дистрактор 4	МНО
ЗАДАНИЕ № 12	Целевое значение МНО при протезировании митрального клапана составляет
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	1-2
Дистрактор 2	2-3
Дистрактор 3	1,5-2,5
Дистрактор 4	2,5-3,5

Задача № 7

Ситуация

Женщина 55 лет обратилась в приемное отделение

Жалобы

На жгучую боль в эпигастральной области, не проходящую в течение 2 часов, тошноту, однократную рвоту, не приносящую облегчение

Анамнез заболевания

АГ в течение 5 лет, медикаментозную терапию принимает периодически

Анамнез жизни

- Страдает язвенной болезнью желудка, последнее обострение 1 год назад
- Бытовые нагрузки переносит хорошо
- Алкоголем злоупотребляет регулярно, курит в течение 35 лет по 1 пачке в день
- Гемотрансфузий не было
- Семейный анамнез не отягощен
- Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты отрицает.

Объективный статус

Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покров бледные, повышенной влажности. Видимые слизистые без катаральных явлений, нормальной влажности. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, периодически выслушивается громкий 1-й тон. ЧСС 40 в минуту, АД 140/70 мм рт. ст. Живот умеренно болезненный в эпигастральной области. Отеков нет, печень не пальпируется.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	В данном случае необходимо проводить дифференциальную диагностику между
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	пищевой токсикоинфекцией
Дистрактор 2	острым холециститом
Дистрактор 3	ОКС
	Клиника характерна для этих состояний. Диагностика и лечение больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. Клинические рекомендации. 2013г.
Дистрактор 4	обострением язвенной болезни желудка
ЗАДАНИЕ № 2	Первостепенным методом диагностики является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	ФГДС
Дистрактор 2	ректальное исследование
Дистрактор 3	УЗИ органов брюшной полости
Дистрактор 4	электрокардиограмма
ЗАДАНИЕ № 3	Изменения на ЭКГ в виде отсутствия связи зубца Р и нерасширенного недеформированного комплекса QRS, подъема сегмента ST во II, III, avF свидетельствует о
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	желудочковой экстрасистолии
Дистрактор 2	фибрилляции предсердий
Дистрактор 3	АВ-блокаде Мобиц II
Дистрактор 4	полной АВ-блокаде на фоне ишемии нижней стенки
ЗАДАНИЕ № 4	Причиной брадикардии в данном случае является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	синдром слабости синусового узла
Дистрактор 2	фибрилляция предсердий
Дистрактор 3	физиологическими особенностями пациентки
Дистрактор 4	полная АВ-блокада
ЗАДАНИЕ № 5	Наиболее частым осложнением ИБС при тяжелом поражении коронарных артерий может быть
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	аортальный стеноз
Дистрактор 2	трикуспидальная недостаточность
Дистрактор 3	аортальная недостаточность
Дистрактор 4	ишемическая митральная недостаточность
ЗАДАНИЕ № 6	В данном случае в лабораторных показателях будет повышен уровень
Количество верных ответов	2
Дистрактор 1	амилазы
Дистрактор 2	АЛТ, билирубина
Дистрактор 3	тропонина
Дистрактор 4	КФК МВ

Обоснование	Выявление повышенного уровня маркеров некроза миокарда помогает выделить группу больных с максимальным риском неблагоприятных исходов (ИМ или смерть), максимально нуждающихся в современном антитромботическом лечении, реваскуляризации миокарда и тщательном наблюдении. КФК МВ — это фермент, содержащийся в кардиомиоцитах. При ОИМ появляется в сыворотке крови через 4-6 часов, имеет низкую специфичность. Тропонины — белки регулирующие мышечное сокращение в кардиомиоцитах, имеют высокую специфичность. Диагностически значимый уровень достигается в крови через 6 часов после начала ОИМ. Диагностика и лечение больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента st электрокардиограммы. Клинические рекомендации. 2013г.
ЗАДАНИЕ № 7	Для верификации диагноза ИБС используется
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	ФГДС
Дистрактор 2	ЭхоКГ
Дистрактор 3	тредмил тест
Дистрактор 4	коронарография
ЗАДАНИЕ № 8	В дальнейшей тактике ведения пациента первостепенным является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	медикаментозная терапия b-блокаторами
Дистрактор 2	медикаментозная терапия НПВС
Дистрактор 3	имплантация постоянного электрокардиостимулятора
Дистрактор 4	реваскуляризация правой коронарной артерии
ЗАДАНИЕ № 9	Предпочтительной тактикой лечения острого инфаркта миокарда через 2 часа от момента появления клиники является
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	тромболизис
Дистрактор 2	консервативное ведение на двойной дезагрегантной терапии
Дистрактор 3	отсроченное ЧКВ
	первичное ЧКВ
ЗАДАНИЕ № 10	На коронарографии выявлено поражение ствола левой коронарной артерии 50%, и стеноз правой коронарной артерии 90% в проксимальном сегменте. Дальнейшая рекомендуемая тактика состоит в
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	первичном ЧКВ инфаркт-зависимой артерии
Дистрактор 2	отсроченном коронарном шунтировании после стабилизации пациента через 3-7 дней
Дистрактор 3	первичном ЧКВ всех пораженных артерий
Дистрактор 4	экстренном коронарном шунтировании
ЗАДАНИЕ № 11	Учитывая, что по данным ЭхоКГ выявлен тяжелый аортальный стеноз, предполагаемый объем оперативного включает в себя
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	одномоментное ЧКВ и TAVI
Дистрактор 2	экстренное коронарное шунтирование, с решением вопроса о дальнейшей плановой коррекции клапана
Дистрактор 3	только экстренное коронарное шунтирование
Дистрактор 4	одномоментное коронарное шунтирование и хирургическая коррекция аортального клапана
ЗАДАНИЕ № 12	Целевое значение ХС-ЛПНП у пациентов с ИБС менее _____ ммоль/л
Количество верных ответов	1
Дистрактор 1	2,5

Дистрактор 2	3
Дистрактор 3	1,5
Дистрактор 4	1,8

Ситуационные задачи (проверяемые компетенции УК-3, УК-4)

№ 1. У больного К. 50 лет после обследования была обнаружена аллергия к анестетикам. Он, как оказалось, относился к группе риска, имел в анамнезе реакцию на анестетик лидокаин и ряд соматических заболеваний. Больной требовал произвести анестезию перед лечением. Стоматолог сообщил пациенту, что для проведения обезболивания ему нужно подобрать анестетик, безопасный для его здоровья, или избрать другой вид обезболивания. Пациент резко возразил против промедления с лечением и, крайне недовольный, покинул поликлинику.

Задание:

Назовите, какой вид конфликта присутствует в описанной ситуации, перечислите субъектов и объект конфликта, определите вид стратегий разрешения конфликта, избранных врачом и пациентом; предложите эффективную стратегию разрешения этого конфликта.

№ 2. На приеме у детского стоматолога мама с сыном 5-ти лет. Мама держит мальчика за руку, он старается стоять поближе к маме, выглядит напряженным, внимательно смотрит на врача. Оба пытаются приветливо улыбаться. Мама говорит: «Мы так волнуемся, доктор».

Вопросы:

С кем из них сначала должен установить контакт доктор?

Каковы возрастные особенности ребенка этого возраста, которые должен учесть врач?

Должна ли мама находиться в кабинете при осмотре и лечении ребенка?

№ 3. Ординатор проводил обучение детей – учеников 2 класса чистке зубов. Занятия проводились в группах по 10 человек в специально оборудованном помещении в школе. После подробного рассказа о правилах чистки зубов и показа стоматологом действий на модели большинство детей освоили основные приемы правильной чистки зубов. Однако нескольким детям, несмотря на то, что они с удовольствием участвовали в занятиях, это не удалось. Когда они пробовали сами почистить зубы или показать это на модели, оказалось, что они не запомнили движения или выполняли их неправильно.

Вопросы:

Какие физиологические и психологические особенности свойственны детям данного возраста.

Правильно ли выбрана форма занятий для детей этого возраста?

Какие приемы обучения более эффективны в работе с детьми этого возраста?

Почему не всех детей удалось обучить?

№ 4. Студент А. Посещает лекции и семинары, активно выступает в дискуссиях, делает интересные сообщения и доклады, хорошо владеет речью, показывает разносторонние знания на экзаменах. Конспекты писать не любит: пишет отрывисто, неаккуратно. При тестовом контроле, особенно с ограничением времени, получает неудовлетворительные оценки, даже по тем темам, по которым хорошо отвечал устно.

Вопросы:

Какова ведущая репрезентативная система у данного студента?

Какая репрезентативная система у него развита слабо?

Какие педагогические виды помощи для развития слабо развитой репрезентативной системы можно предложить студенту?

№ 5. Девушка 15 лет проявляет неуравновешенность и даже некоторую агрессивность в поведении дома и в школе. Грубит учителям и родителям, поздно приходит домой. В то же время при отъезде из дома (в молодежном лагере скучает по родителям, говорит о своей вине перед ними, дружит со сверстниками, проявляет дружелюбие и трудолюбие.

Вопросы:

Каковы возрастные особенности подростков, влияющие на рисунок поведения девушки?

Как можно выстраивать психокоррекционную работу с ней?

№ 6. Современные тенденции оценивания студентов представлены в таблице ниже. Проанализируйте эти тенденции и приведите примеры методик оценки студентов, иллюстрирующие эти тенденции из своего образовательного опыта или из профессиональной практики. Подтверждается ли тенденция, представленная в таблице, на практике?

Оценивание: современные тенденции

От	К
Письменные работы, закрытый экзамен Оценивание преподавателем, тьютором ИмPLICITные критерии оценки Конкуренция	Открытый экзамен, кооперативный экзамен, курсовые работы, проекты Оценивание при участии студентов ЭкPLICITные критерии оценки Сотрудничество

Опишите в виде эссе самый интересный и полезный для Вас экзамен в опыте вашего обучения в вузе.

№ 7. На основе анализа указанных документов охарактеризуйте сущность каждого уровня образовательных целей, представленных в таблице. Дайте ответ на вопрос: в чем заключается роль высшей школы в современных условиях?

Уровни образовательных целей

Уровень целей образования	Сущность целей образования	Документы Российской Федерации, в которых цели зафиксированы
Цели общества (глобальные)	Цель современного образования - развитие тех свойств личности, которые нужны ей и обществу для включения в социально ценную деятельность. «Создает человека природа, но развивает и образует его общество», - подчеркивал В.Г. Белинский.	Национальная доктрина Российской Федерации до 2025 года Закон российской Федерации «Об образовании»
Общие цели высшего образования	Цели модернизации: Устранить традицию перегружать учебный план предметами и сведениями, не являющимися фундаментом для новых знаний; усилить практическую ориентацию и инструментальную направленность среднего образования; изменить методы обучения, расширить вес тех из них, которые формируют практические навыки анализа информации, самообучения, поднять роль самостоятельной работы учащихся. Ликвидировать отставание от мировой науки в стандартах и	Концепция модернизации Российского образования на период до 2020 года Закон Российской Федерации о «О высшем и послевузовском образовании»

	<p>качестве преподавания социальных наук, в первую очередь экономики, менеджмента и права; дать всем выпускникам знания в областях, обеспечивающих активную соц. адаптацию.</p> <p>Увеличить долю открытого образования. Осуществить переход на сопоставимую с мировой систему показателей качества и стандартов образования.</p> <p>Обеспечить уровень функционального знания ин. яз.</p> <p>Обеспечить развитие вариативности и доступности образовательных программ.</p> <p>Создать механизмы систематического обновления содержания образования всех уровней.</p> <p>Изменить систему оценки образовательных результатов</p>	
Цели подготовки специалиста определенного профиля	<p>Федеральный компонент государственного стандарта общего образования — основная часть государственного стандарта общего образования, обязательная для всех государственных, муниципальных и негосударственных образовательных учреждений Российской Федерации, реализующих основные образовательные программы общего образования и имеющих государственную аккредитацию.</p> <p>Федеральный компонент устанавливает:</p> <p>обязательный минимум содержания основных образовательных программ общего образования;</p> <p>требования к уровню подготовки выпускников;</p> <p>максимальный объем учебной нагрузки обучающихся, а также нормативы учебного времени.</p>	<p>Государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования</p> <p>Основная образовательная программа вуза</p>
Цели освоения дисциплины		Программы учебных дисциплин

Тестовые задания (проверяемые компетенции ОПК-2 и ПК-3)

1. Основными группами показателей общественного здоровья являются:
 - a) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения;
 - b) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития;
 - c) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития.

2. Показатель общей заболеваемости характеризует:
 - a) число впервые зарегистрированных за год заболеваний;
 - b) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров;
 - c) общее число всех имеющихся у населения болезней, как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

3. В структуре причин инвалидности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
 - a) злокачественным новообразованиям;
 - b) болезням системы кровообращения;
 - c) инфекционным и паразитарным болезням;
 - d) травмам и отравлениям;
 - e) болезням органов дыхания.

4. Обязательными условиями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме одного:
- повышение эффективности диспансеризации;
 - рациональное индивидуальное поведение;
 - осуществление общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни;
 - формирование установок на здоровье в обществе.
5. Выберите организации, которые подлежат лицензированию:
- медицинские организации, обеспечивающие программы ОМС
 - все без исключения медицинские организации, учреждения, предприятия
 - это не обязательная процедура
6. Статистическая совокупность это
- группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства
 - группа объектов, обладающих признаками сходства и различия
 - группа определенных признаков
 - группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования
7. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их болезни, связанной с злокачественными новообразованиями
- выдается на весь период амбулаторного лечения;
 - выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
 - выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
 - не выдается;
 - выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

ОТЧЁТНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПРАКТИКИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ В.А. АЛМАЗОВА»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра _____

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

название практики

по основной профессиональной образовательной программе высшего образования –
программе ординатуры

Ф.И.О. ординатора _____

Специальность _____

Трудоемкость (согласно учебному плану)	
объем в зачетных единицах	объем в часах

Дата прохождения практики с « ____ » ____ 20 ____ г. по « ____ » ____ 20 ____ г.

Руководитель практики
ИМО ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
(кафедра _____)

Ф.И.О.

подпись

Отчёт о выполненной работе*

Вид деятельности*	Количество	Подпись руководителя практики от ИМО ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Обучающийся

« _____ » _____ 20__ г.

подпись

Ф.И.О.

Примечание:

**Сводный отчет о выполненной работе заполняется в конце каждой промежуточной аттестации*

***Перечень навыков должен соответствовать рабочей программе практики.*

Индивидуальный лист формирования компетенций ординатора

ФИО _____

при прохождении практики «Клиническая практика»

№ п/п	Практические навыки, выполненные во время практики	Матрица формирования компетенций											Количество манипуляций	Итоговая оценка (зачтено/ не зачтено)		
		УК-1	УК-3	УК-4	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ПК-4			ПК-5	
1.	Методика дефибриляции сердца (с помощью дефибриллятора).	+			+	+	+					+	+			
2.	Выполнение плевральной пункции	+			+	+	+						+			
3.	Перевязка послеоперационных ран	+			+	+	+						+			
4.	Постановка центрального и периферического катетера	+			+	+	+					+	+			
5.	Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сердце	+			+	+	+						+			
6.	Подготовка операционного поля для проведения закрытых операций на сердце	+			+	+	+						+			
7.	Подготовка операционного поля для проведения открытых операций на сосудах	+			+	+	+						+			
8.	Подготовка операционного поля для проведения закрытых операций на сосудах	+		+	+	+	+						+			
9.	Выполнение обязанностей второго ассистента хирурга	+		+	+	+	+						+			
10.	Выполнение обязанностей первого ассистента хирурга	+		+	+	+	+						+			
11.	Ревизия операционной раны с целью остановки кровотечения	+			+	+	+					+	+			
12.	Ревизия операционной раны в связи с нагноением	+			+	+	+						+			
13.	Выполнение трахеостомии	+			+	+	+					+	+			
14.	Проведение канюляции магистральных сосудов и	+											+			
15.	Подключение аппарата искусственного кровообращения	+											+			
16.	Проведение кардиopleгии	+											+			

17.	Оформление истории болезни: сбор жалоб и анамнеза, заполнение медицинской документации.	+								+			+		
18.	Интерпретация и анализ результатов инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	+										+			
19.	Определение медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	+											+		
20.	Разработка плана медицинской реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях	+											+		
21.	Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	+							+						
22.	Проведение мероприятия по медицинской реабилитации при аномалиях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы	+						+							

Руководитель практики от ИМО ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись

ФИО

