БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР
_____Е.В.Коновалова
«____» _____2022 г.

Медицинский институт

Кафедра кардиологии

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСАЯ) ПРАКТИКА
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ – Б2.В.01 (П)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Специальность:
31.08.36 Кардиология

Квалификация:
Врач – кардиолог

Сургут, 2022 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа2014 г. № 1078.

Автор программы: доцент, к.м.н., Урванцева И.А., доцент, к.м.н. Мамедова С.И.

Рецензент программы: заместитель главного врача БУ ХМАО-Югры ОКД «ЦД и ССХ» по медицинской части Ромашкин В.В.

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра кардиологи		Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент Урванцева И.А.
Отдел комплектования		Заведующий отделом Дмитриева И.И.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры кардиологии
«_____»_____2022 года, протокол № _____

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент _____/ И.А. Урванцева

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского
института «____»_____ _____года, протокол № ___

Председатель УМС МИ, к.м.н., преподаватель _____/Васильева Е.А./

Целью вариативной части практики «Эхокардиография» по специальности 31.08.36 «Кардиология» является: формирование практических навыков в освоении электрокардиографии в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний у кардиологических пациентов.

Задачами вариативной части производственной практики являются:

1. Обеспечение специалиста современными знаниями о возможностях электрокардиографии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для осуществления профессиональной деятельности в организациях и учреждениях системы здравоохранения;

2. Ознакомление с принципами организации работы отделения функциональной диагностики.

3.Освоение специалистом практических навыков и врачебных манипуляций при проведении электрокардиографии.

4. Углубление приобретенных ранее специалистом практических навыков и врачебных манипуляций по электрокардиографии.

5. Формирование умения интерпретировать полученные результаты электрокардиограмм.

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

диагностическая деятельность:

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

В результате освоения дисциплины и прохождения производственной практики ординатор должен:

знать:

- анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности;
- вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма;
- клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний;
- вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;
- Международную классификацию болезней (МКБ);
- современные методы обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитно-резонансные, радионуклидные, ангиографические, внутрисердечные электрофизиологические, биохимические и др.)
- электрокардиографические методы диагностики, медикаментозное и немедикаментозное лечение нарушений ритма сердца.

уметь:

- провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.);
- оценить данные лабораторных и биохимических методов исследований, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, эхокардиографии, радионуклидных методов исследований, ангиографии, коронарографии, вентрикулографии, велоэргометрии, электрофизиологического исследования сердца, исследований гемодинамики, результаты катетеризаций полостей сердца применительно к конкретной клинической ситуации;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- провести суточное мониторирование ЭКГ и оценить полученные результаты.

владеть:

- методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
- методом регистрации ЭхоКГ.

СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Срок обучения: 216 учебных часов (4 недели – 1 месяц)
Трудоемкость: 6 (в зачетных единицах)
Режим занятий: 9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак.час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)
Способы проведения производственной практики:стационарная, поликлиническая.

Базы проведения практики:

№	Название медицинской организации	адрес
1	БУ ХМАО – Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»	628400, Россия, г. Сургут, пр. Ленина, д. 69/1

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/ недель	Часы		
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Второй семестр						
1	Вариативная часть 1 / Электрокардиография	Отделение функциональной диагностики	6/4	216	ПК-1, ПК-5	Текущий контроль, дневник, собеседование, \зачет

Особенности прохождения практики ординаторами с ограниченными возможностями здоровья

1. *Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.* Обучение и условия организации практики ординаторов с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов – также индивидуальной программой реабилитации.

2. Университетом создаются специальные условия для прохождения практики лицами с ограниченными возможностями здоровья:

– специальные образовательные программы и методы обучения и воспитания;

– специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература;

– дидактические материалы;

– специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования;

– услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков;

– предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;

– проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

– обеспечение доступа в здания Университета и др.

1) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий;

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданиям Университета.

2) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: материально-технические условия Университета обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения Университета, а также их пребывания в указанных помещениях.

3. Прохождение практики лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Содержание раздела практики

Практическая подготовка врача-кардиолога осуществляется непрерывным циклом, с обязательной работой в отделении функциональной диагностики, тесной связи с теоретическим обучением.

Базами практики клинических ординаторов, являются клинические базы БУ ВО СурГУ, имеющие лицензии по соответствующим видам медицинской деятельности.

Во время прохождения практической подготовки обучающиеся обязаны соблюдать правила охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие на базе подготовки.

Работа в отделении функциональной диагностикипредусматривает:
1. Ведение больных под руководством ответственного сотрудника кафедры и опытных врачей. Оформление амбулаторных карт и историй болезни.
Объем, практической работы ординатора составляет:

1. Стандартные эхокардиографические доступы и позиции
2. Допплер-эхокардиография в норме
3. Основные измерения и нормативы в эхокардиографии. Расчеты для оценки функции желудочков
4. Диагностика отдельных видов патологии

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИКИ

Организация практики

1. Практическая подготовка ординаторов может быть организована на базе:
– медицинских организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, в которых располагаются структурные подразделения Университета (далее – клиническая база);
– медицинских организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья (далее – база практической подготовки).
Профиль деятельности медицинской организации, базы прохождения практической подготовки должен соответствовать направлению практической подготовки ординатора.
2. Медицинские организации, в которых ординаторы проходят практику, должны иметь лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих направлению практической подготовки ординаторов.
3. Практическая подготовка на клинической базе и базе практической подготовки осуществляется на основании договора с соответствующими организациями или учреждениями.
4. Для руководства практикой назначаются:
– руководитель практики от кафедры из числа лиц, относящих к профессорско-преподавательскому составу кафедры, реализующей программы ординатуры;
– руководитель практики из числа работников организации или учреждения (далее – руководитель практики от организации).
Руководитель практики от кафедры и руководитель практики от организации назначаются на группу ординаторов приказами ректора и руководителя медицинской организации соответственно.
5. Кафедра, осуществляющая образовательную деятельность по программам ординатуры, самостоятельно составляет график прохождения практики в начале учебного года, согласованный с клиническими кафедрами, центром интернатуры и ординатуры медицинского института (далее – ЦИО МИ) и распределяет ординаторов по местам прохождения практической подготовки.
6. Направление на практику оформляется распоряжением директора МИ с указанием закрепления каждого ординатора за организацией и сроков прохождения практики.
7. Графики прохождения практики ординаторов направляются руководителям медицинских организаций за неделю до начала практической подготовки на базы практической подготовки.

Порядок прохождения практической подготовки ординаторов

1. К практической подготовке допускаются ординаторы, успешно освоившие теоретическую часть подготовки (обязательные дисциплины, факультативные дисциплины) и симуляционный курс.

2. Организация проведения практики осуществляется следующими способами:
а) непрерывно – путем выделения в графике учебного процесса непрерывного периода учебного времени для проведения практики, предусмотренной образовательной программой;
б) дискретно – путем чередования в графике учебного процесса периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.
3. Практическая подготовка проводится на базах практической подготовки, с которыми заключен договор о практической подготовке обучающихся.
4. Практика по способам проведения может быть стационарной или выездной. Стационарная практика проводится в структурных подразделениях Университета или в медицинских организациях, расположенных в г. Сургуте и Сургутском районе.
Выездная практика проводится в том случае, если место ее проведения расположено вне населенных пунктов, в которых расположен Университет или его структурные подразделения.
5. Прохождение ординатором практической подготовки в медицинских организациях, не являющихся клиническими базами СурГУ, но соответствующих профилю подготовки ординаторов, осуществляется на основании личного заявления, с выдачей личного направления, гарантийного письма от принимающей медицинской организации, при заключении 2-х стороннего договора, и оформлением командировочного удостоверения.
6. По окончании практики ординатор получает характеристику от руководителя практики от организации, заверенную печатью медицинской организации.

Аттестация и отчетность по практике

1. Видом отчетности ординатора о прохождении практики является дневник.
2. После прохождения практики ординатор предоставляет руководителю практики заполненный дневник. Руководитель проверяет дневник, проводит собеседование с ординаторомм по результатам собеседования выставляет оценку по двухбалльной шкале «зачтено» или «не зачтено».
3. Обучающиеся, не прошедшие практику по уважительной причине, проходят практику по индивидуальному плану на основании распоряжения директора МИ.
4. Обучающиеся, не прошедшие практику при отсутствии уважительной причины или получившие оценку «незачет» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики, считаются имеющими академическую задолженность.
5. По окончании практики на заседании кафедр заслушиваются отчеты руководителей практики, разрабатываются мероприятия по улучшению и совершенствованию проведения практики и принимаются меры к их реализации.
6. Успешное прохождение аттестации ординатором практической подготовки является необходимым условием для допуска ординатора к государственной итоговой аттестации.

МАТЕРИАЛЬНО ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ПРАКТИКИ:

1. Все аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
2. На клиническиких базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве,

позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

3. В центральной библиотеке СурГУ имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, а также с доступом электронно-библиотечные системы (электронная библиотека).

4. На основании заключенных университетом договоров, всем ординаторам выдаются ключи для доступа в электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) с любого устройства, имеющего доступ в Интернет.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Основная литература		
№	**Название и выходные данные**	**Кол-во**
1.	Кардиология [Текст] : [в 2 т.] : руководство для врачей / под ред. Н. Б. Перепеча, С. И. Рябова .— СПб. : СпецЛит, 2008. — СПб. : СпецЛит, 2008 .— 607 с. : ил. — Предм. указ.: с. 603-607 .— ISBN 978-5-299-00346-8 : 539,00.	2
2.	Миронов, Сергей Леонидович. Расшифровка ЭКГ [Текст] : [справочник : точное соответствие стандарту РФ : удобная структура и понятное изложение] / С. Л. Миронов .— Москва : АСТ, печ. 2016 .— 191 с : ил. ; 20 .— (Новейший медицинский справочник) .— На обложке автор не указан .— 16+ .— ISBN 978-5-17-096202-0.	1
3.	Миокардиты [Текст] : [монография] / Н. Р. Палеев, В. А. Одинокова, М. А. Гуревич, Г. М. Найштут .— М. : Медицина, 1982 .— 270, [1] с. : ил. ; 20 .— Библиогр.: с. 264-269, 20000.	1
4.	Амосова, Е. Н. Кардиомиопатии / Е. Н. Амосова .— Киев : Книга плюс, 1999 .— 420с. .— ISBN 966-95036-5-5.	4
Дополнительная литература		
5.	Чучалин, Александр Григорьевич. Основы клинической диагностики [Текст] : [руководство для врачей] / А. Г. Чучалин, Е. В. Бобков .— 2-е изд., [перераб. и доп.] .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .— 583 с. : ил. ; 26 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) .— Предм. указ.: с. 576-583 .— ISBN 978-5-9704-0713-4, 3000.	5
6.	Терновой, Сергей Константинович (д-р мед. наук) . Лучевая диагностика и терапия [Текст] : учебник / С. К. Терновой, В. Е. Синицын .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 300 с. : ил., портр., цв. ил. ; 22 .— На обороте тит. л. авт.: Терновой С. К. - акад. РАМН, д-р мед. наук, проф., Синицын В. Е. - д-р мед. наук, проф. — Библиогр.: с. 298-300 (44 назв.) .— ISBN 978-5-9704-1392-0, 2000.	18
7.	Руксин, В. В. Неотложная кардиология / В. В. Руксин .— 4-е изд., перераб. и доп. — СПб. : Невский диалект, 2000 .— 501с. .— ISBN 5-7940-0056-2 : 80,00.	5
8.	Неотложная кардиология [Текст] : учебное пособие / [М. Р. Александрова и др.] ; под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016 .— 262 с., [2] л. : ил., цв. ил. — Авторы указаны на 6-й с. — Предметный указатель: с. 260-262 .— ISBN 978-5-9704-3648-6.	3
9.	Джанашия, Платон Харитонович (доктор медицинских наук) . Неотложная кардиология [Текст] : [руководство для врачей] / П. Х. Джанашия, Н. М.	1

	Шевченко, С. В. Олишевко .— Москва : БИНОМ, 2014 .— 288 с. : ил., табл. ; 22 см .— ISBN 978-5-9518-0418-1.	
10.	Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология : Гриф Минобрнауки России. / Ивашкин В.Т. ; Драпкина О.М. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. .— ISBN ISBN 978-5-9704-1963-2 .— <URL:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419632.html>.	1
11.	Новиков, В. П. Инфаркт миокарда. Патогенез. Фармакотерапия. Профилактика / В. П. Новиков .— СПб. : Лань, 2000 .— 335с. .— ISBN 5-8114-0213-9 : 38,30.	**3**
12.	Куимов, Андрей Дмитриевич. Инфаркт миокарда у женщин [Текст] : монография / А. Д. Куимов .— Москва : ИНФРА-М, 2015 .— 125, [1] с. : ил., табл. ; 21 см .— (Научная мысль, Медицина) .— На титульном листе: Электронно-Библиотечная Система znanium.com .— Библиография в конце книги .— ISBN 978-5-16-006540-3.	2
13.	Сыркин, Абрам Львович. Острый коронарный синдром [Текст] : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / А. Л. Сыркин, Н. А. Новикова, С. А. Терехин .— Москва : Медицинское информационное агентство, 2010 .— 437, [1] с., [6] л. ил., цв. ил. : ил., табл. ; 22 см .— Библиогр.: с. 405-437 .— ISBN 978-5-8948-1825-2.	2
14.	Зильбер, Е. А. Кардиомиопатии: патогенез, клиника, диагностика, лечение : Учеб. пособие / Е. А. Зильбер, В. К. Игнатьев ; Петрозавод. гос. ун-т .— Петрозаводск : Изд-во Петрозавод.ун-та, 1994 .— 61с. .— ISBN 5-230-08968-7 : 1-00.	1
Интернет-ресурсы		
15.	АРБИКОН - http://www.arbicon.ru - Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год	
16.	ВИНИТИ по естественным, точным и техническим наукам – www.viniti.ru - Реферативная база данных Всероссийского института научной и технической информации отражает материалы периодических изданий, книг, материалы конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ.	
17.	Научная электронная библиотекаhttp://www.elibrary.ru Научная электронная библиотека содержит базы данных полнотекстовых электронных журналов по естественным и техническим наукам зарубежных издательств Springer, Kluwer, Blackwell; полнотекстовых российских журналов различной тематики и др.	
18.	Студенческая электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/	
19.	Российская национальная библиография http://www.biblio.ebiblioteka.ru Самая полная библиографическая информация обо всех вышедших в России печатных изданиях, подготовленная официальным государственным библиографическим органом РФ - Российской книжной палатой.	
20.	РУБРИКОН Энциклопедии Словари Справочники - http://www.rubricon.com - Полная электронная версия важнейших энциклопедий, словарей и справочников, изданных за последние сто лет в России.	
21.	Электронная библиотека диссертаций - http://diss.rsl.ru/ - База данных Российской государственной библиотеки содержит более 260тыс.	

	электронных версий диссертаций, защищенных в 1995 - 2003 гг.	
22.	Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций http://www.nlr.ru:8101/cgi-bin/wdb-p95.cgi/avtoref/avtoref/form - Авторефераты кандидатских и докторских диссертаций по всей номенклатуре специальностей, утвержденной Высшей аттестационной комиссией.	
23.	Российская медицина: статьи, диссертации, книги- http://www.scsml.rssi.ru Библиографическая база данных «Российская медицина» создается в Центральной научной медицинской библиотеке Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова с 1988 года и отражает статьи из отечественных журналов и сборников, диссертации и их авторефераты, депонированные рукописи, отечественные и иностранные книги, сборники трудов институтов, материалы конференций, симпозиумов. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области по биологии, биохимии, биофизике, психологии, ветеринарии и т. д. Объем базы данных составляет более 650 тыс. записей. База данных не содержит полных текстов! Доступ открыт с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.).	
24.	Русский медицинский журнал. Издание для практикующих врачей. Основу публикаций журнала составляют статьи, обзоры, рефераты по кардиологии, онкологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, хирургии, акушерству, гинекологии и другим областям медицины. Полнотекстовый архив с 1996 по 2002 год.	
25.	Медицинские журналы издательства "Медиа Сфера". Представлены электронные версии журналов: "Антибиотики и химиотерапия", "Проблемы репродукции", "Кардиология", "Вопросы питания", "Эндоскопическая хирургия" и др. В свободном доступе оглавления и резюме. Архив с 1996 по 2001 год. Даются рекомендации по подготовке научных публикаций, представляемых в биомедицинские журналы.	
26.	Медицинские журналы издательства "Медиа Медика". Полнотекстовые журналы для практикующих врачей и профессиональных медиков: "Гастроэнтерология", "Современная онкология", "Сердечная недостаточность", "Гинекология", "Артериальная гипертензия", "Инфекции и антимикробная терапия".	
27.	Free Medical Journal http://www.freemedicaljournals.com/	
28.	High Wire http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl	
29.	Medline https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	
30.	Blackwell ynergy http://www.blackwellsynergy.com/servlet/useragent?func=showHome.	
31.	http://www.studmedlib.ru/	
32.	http://meduniver.com/	
33.	http://www.booksmed.com/	
34.	http://www.mmbook.ru/	
35.	Ангиология и сосудистая хирургия http://www.angiolsurgery.org/	
36.	Артериальная гипертензия https://htn.almazovcentre.ru/jour/issue/view/107/showToc	
37.	Вестник аритмологии http://www.vestar.ru/text.jsp?id=10003	
38.	Визуализация в клинике https://medi.ru/info/183	
39.	Врач http://journals.medi.ru/90.htm	
40.	Medicumhttp://www.consilium-medicum.com/	
41.	Казанский медицинский журнал	

	http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html	
42.	Клиническая медицина http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine/	
43.	Российский кардиологический журнал http://www.medi.ru/doc/66.htm	
44.	Consiliummedicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium	
45.	«Вестник доказательной медицины» http://www.evidence-update.ru/	
46.	«Кардиология» - http://www.roscardio.ru/ru/	
47.	«Российский кардиологический журнал» http://www.roscardio.ru/ru/	
48.	«Вестник аритмологии» - www.vestar.ru	
49.	«Анналы аритмологии» http://arrhythmology.pro/	

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского авономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР
_____Е.В.Коновалова
«____» _____2022 г.

Медицинский институт

Кафедра кардиологии

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ 2 – Б2.В.01 (П)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Специальность:
31.08.36 Кардиология

Квалификация:
Врач – кардиолог

Сургут, 2022 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014г. №1078.

Автор программы: доцент, к.м.н., Урванцева И.А., доцент, к.м.н. Мамедова С.И.

Рецензент программы: заместитель главного врача БУ ХМАО-Югры ОКД «ЦД и ССХ» по медицинской части Ромашкин В.В.

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра кардиологи		Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент Урванцева И.А.
Отдел комплектования		Заведующий отделом Дмитриева И.И.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры кардиологии
«_____»_____2022 года, протокол № _____

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент _____/ И.А. Урванцева /

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского
института «____»_____ 2022 года, протокол № _____

Председатель УМС МИ, к.м.н., преподаватель _____/ Васильева Е.А.

Цель вариативной части практики **«Кардиореабилитация»** по специальности **31.08.36 Кардиология**: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора по реабилитации и восстановительному лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Задачи вариативной части практики по кардиореабилитации

1. Обеспечение специалиста современными знаниями о реабилитации и восстановительному лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для осуществления профессиональной деятельности в организациях и учреждениях системы здравоохранения;

2. Ознакомление с принципами организации работы отделения медицинской реабилитации.

3.Освоение специалистом практических навыков и врачебных манипуляций при проведении реабилитации и восстановительного лечения.

4. Углубление приобретенных ранее специалистом практических навыков и врачебных манипуляций по реабилитации и восстановительному лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

5. Формирование умения по проведению реабилитации и восстановительного лечения у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

В результате освоения дисциплины и прохождения производственной практики ординатор должен:

знать:

- анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности;
- вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма;
- клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний;
- вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации;

- принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;
- Международную классификацию болезней (МКБ);
- современные методы обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитно-резонансные, радионуклидные, ангиографические, внутрисердечные электрофизиологические, биохимические и др.)
- электрокардиографические методы диагностики, медикаментозное и немедикаментозное лечение нарушений ритма сердца.

уметь:

- провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, составить алгоритм кардиореабилитации;
- оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.);
- оценить данные лабораторных и биохимических методов исследований, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, эхокардиографии, радионуклидных методов исследований, ангиографии, коронарографии, вентрикулографии, велоэргометрии, электрофизиологического исследования сердца, исследований гемодинамики, результаты катетеризаций полостей сердца применительно к конкретной клинической ситуации;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;

владеть:

- методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
- алгоритмами кардиореабилитации и восстановительного лечения кардиологических больных

Ординатор первого года обучения, в результате освоения дисциплины и прохождения вариативной части производственной практики должен:

<u>знать:</u>

1. особенности этапов кардиореабилитации
2. показания и противопоказания к проведению кардиологической реабилитации
3. методы кардиологической реабилитации

уметь:

1. Оценить состояние больного;
2. Получить информацию о заболевании;
3. Собрать анамнез жизни;
4. Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
5. Оценить морфологические и биохимические показатели крови;
6. Определить объем и последовательность лечебных и реабилитационных мероприятий и методов обследования;

владеть:

1. Методами купирования гипертонического криза;
2. Методами купирования приступа стенокардии;
3. Приемами оказания экстренной помощи при остром инфаркте миокарда; при тромбоэмболии легочной артерии; при пароксизмальных нарушениях ритма сердца; при приступе Морганьи-Эдемса-Стокса;
4. Алгоритмами проведения кардиореабилитации и восстановительного лечения кардиологических больных после оперативного лечения.

Перечень практических навыков
врача-специалиста (ординатура)

Врач-специалист должен владеть следующими практическими навыками:

- реанимационные манипуляции;
- пункцию и катетеризацию центральных вен, правых отделов сердца;
- электроимпульсную терапию при аритмиях;
- временную эндокардиальную стимуляцию ;
- велоэргометрию;
- вагусные и лекарственные пробы;
- острый лекарственный тест;
- снять и расшифровать электрокардиограмму;
- определить группы крови, произвести переливание крови;
- катетеризацию мочевого пузыря;
- пункцию брюшной и плевральной полостей, полости перекарда;
- чреспищеводную стимуляцию сердца;

- суточное мониторирование ЭКГ.

СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Срок обучения: 216 учебных часов (4 недели – 1 месяц)
Трудоемкость: 6 (в зачетных единицах)
Режим занятий: 9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак.час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)
Способы проведения производственной практики: стационарная, поликлиническая.
Базы проведения практики:

№	Название медицинской организации	адрес
1	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	628408 Россия, г. Сургут, ул. Энергетиков, 14
2	БУ ХМАО – Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»	628400, Россия, г. Сургут, пр. Ленина, д. 69/1

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/ недель	Часы		
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Второй семестр						
1	Вариативная часть / Кардиореабилитация	отделение медицинской реабилитации	6/4	216	ПК-1; ПК-8; ПК-9;	Текущий контроль, дневник, собеседование, \зачет

ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1. *Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.* Обучение и условия организации практики ординаторов с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов – также индивидуальной программой реабилитации.
2. Университетом создаются специальные условия для прохождения практики лицами с ограниченными возможностями здоровья:

- специальные образовательные программы и методы обучения и воспитания;
- специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература;
- дидактические материалы;
- специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования;

- услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здания Университета и др.

1) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданиям Университета.

2) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: материально-технические условия Университета обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения Университета, а также их пребывания в указанных помещениях.

3. Прохождение практики лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИКИ

Организация практики

1. Практическая подготовка ординаторов может быть организована на базе:
   - медицинских организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, в которых располагаются структурные подразделения Университета (далее – клиническая база);
   - медицинских организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья (далее – база практической подготовки).

Профиль деятельности медицинской организации, базы прохождения практической подготовки должен соответствовать направлению практической подготовки ординатора.

2. Медицинские организации, в которых ординаторы проходят практику, должны иметь лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих направлению практической подготовки ординаторов.

3. Практическая подготовка на клинической базе и базе практической подготовки осуществляется на основании договора с соответствующими организациями или учреждениями.

4. Для руководства практикой назначаются:
   - руководитель практики от кафедры из числа лиц, относящих к профессорско-преподавательскому составу кафедры, реализующей программы ординатуры;
   - руководитель практики из числа работников организации или учреждения (далее – руководитель практики от организации).

Руководитель практики от кафедры и руководитель практики от организации назначаются на группу ординаторов приказами ректора и руководителя медицинской организации соответственно.

5. Кафедра, осуществляющая образовательную деятельность по программам ординатуры, самостоятельно составляет график прохождения практики в начале учебного года, согласованный с клиническими кафедрами, центром интернатуры и ординатуры медицинского института (далее – ЦИО МИ) и распределяет ординаторов по местам прохождения практической подготовки.

6. Направление на практику оформляется распоряжением директора МИ с указанием закрепления каждого ординатора за организацией и сроков прохождения практики.

7. Графики прохождения практики ординаторов направляются руководителям медицинских организаций за неделю до начала практической подготовки на базы практической подготовки.

Порядок прохождения практической подготовки ординаторов

1. К практической подготовке допускаются ординаторы, успешно освоившие теоретическую часть подготовки (обязательные дисциплины, факультативные дисциплины) и симуляционный курс.

2. Организация проведения практики осуществляется следующими способами:

а) непрерывно – путем выделения в графике учебного процесса непрерывного периода учебного времени для проведения практики, предусмотренной образовательной программой;

б) дискретно – путем чередования в графике учебного процесса периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

3. Практическая подготовка проводится на базах практической подготовки, с которыми заключен договор о практической подготовке обучающихся.
4. Практика по способам проведения может быть стационарной или выездной. Стационарная практика проводится в структурных подразделениях Университета или в медицинских организациях, расположенных в г. Сургуте и Сургутском районе.
Выездная практика проводится в том случае, если место ее проведения расположено вне населенных пунктов, в которых расположен Университет или его структурные подразделения.
5. Прохождение ординатором практической подготовки в медицинских организациях, не являющихся клиническими базами СурГУ, но соответствующих профилю подготовки ординаторов, осуществляется на основании личного заявления, с выдачей личного направления, гарантийного письма от принимающей медицинской организации, при заключении 2-х стороннего договора, и оформлением командировочного удостоверения.
6. По окончании практики ординатор получает характеристику от руководителя практики от организации, заверенную печатью медицинской организации.

Аттестация и отчетность по практике

1. Видом отчетности ординатора о прохождении практики является дневник.
2. После прохождения практики ординатор предоставляет руководителю практики заполненный дневник. **Руководитель проверяет дневник, проводит собеседование с ординаторомиа по результатам собеседования выставляет оценку по двухбалльной шкале «зачтено» или «не зачтено».**
3. Обучающиеся, не прошедшие практику по уважительной причине, проходят практику по индивидуальному плану на основании распоряжения директора МИ.
4. Обучающиеся, не прошедшие практику при отсутствии уважительной причины или получившие оценку «незачет» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики, считаются имеющими академическую задолженность.
5. По окончании практики на заседании кафедр заслушиваются отчеты руководителей практики, разрабатываются мероприятия по улучшению и совершенствованию проведения практики и принимаются меры к их реализации.
6. Успешное прохождение аттестации ординатором практической подготовки является необходимым условием для допуска ординатора к государственной итоговой аттестации.

МАТЕРИАЛЬНО ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ПРАКТИКИ

1. Все аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
2. На клиническиких базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.
3. В центральной библиотеке СурГУ имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети

"Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, а также с доступом электронно-библиотечные системы (электронная библиотека).

4. На основании заключенных университетом договоров, всем ординаторам выдаются ключи для доступа в электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) с любого устройства, имеющего доступ в Интернет.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Основная литература		
№	**Название и выходные данные**	**Кол-во**
1.	Кардиология [Текст] : [в 2 т.] : руководство для врачей / под ред. Н. Б. Перепеча, С. И. Рябова .— СПб. : СпецЛит, 2008. — СПб. : СпецЛит, 2008 .— 607 с. : ил. — Предм. указ.: с. 603-607 .— ISBN 978-5-299-00346-8 : 539,00.	2
2.	Миронов, Сергей Леонидович. Расшифровка ЭКГ [Текст] : [справочник : точное соответствие стандарту РФ : удобная структура и понятное изложение] / С. Л. Миронов .— Москва : АСТ, печ. 2016 .— 191 с : ил. ; 20 .— (Новейший медицинский справочник) .— На обложке автор не указан .— 16+ .— ISBN 978-5-17-096202-0.	1
3.	Миокардиты [Текст] : [монография] / Н. Р. Палеев, В. А. Одинокова, М. А. Гуревич, Г. М. Найштут .— М. : Медицина, 1982 .— 270, [1] с. : ил. ; 20 .— Библиогр.: с. 264-269, 20000.	1
4.	Амосова, Е. Н. Кардиомиопатии / Е. Н. Амосова .— Киев : Книга плюс, 1999 .— 420с. .— ISBN 966-95036-5-5.	4
Дополнительная литература		
5.	Чучалин, Александр Григорьевич. Основы клинической диагностики [Текст] : [руководство для врачей] / А. Г. Чучалин, Е. В. Бобков .— 2-е изд., [перераб. и доп.] .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .— 583 с. : ил. ; 26 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) .— Предм. указ.: с. 576-583 .— ISBN 978-5-9704-0713-4, 3000.	5
6.	Терновой, Сергей Константинович (д-р мед. наук). Лучевая диагностика и терапия [Текст] : учебник / С. К. Терновой, В. Е. Синицын .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 300 с. : ил., портр., цв. ил. ; 22 .— На обороте тит. л. авт.: Терновой С. К. - акад. РАМН, д-р мед. наук, проф., Синицын В. Е. - д-р мед. наук, проф. — Библиогр.: с. 298-300 (44 назв.) .— ISBN 978-5-9704-1392-0, 2000.	18
7.	Руксин, В. В. Неотложная кардиология / В. В. Руксин .— 4-е изд., перераб. и доп. — СПб. : Невский диалект, 2000 .— 501с. .— ISBN 5-7940-0056-2 : 80,00.	5
8.	Неотложная кардиология [Текст] : учебное пособие / [М. Р. Александрова и др.] ; под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016 .— 262 с., [2] л. : ил., цв. ил. — Авторы указаны на 6-й с. — Предметный указатель: с. 260-262 .— ISBN 978-5-9704-3648-6.	3
9.	Джанашия, Платон Харитонович (доктор медицинских наук). Неотложная кардиология [Текст] : [руководство для врачей] / П. Х. Джанашия, Н. М. Шевченко, С. В. Олишевко .— Москва : БИНОМ, 2014 .— 288 с. : ил., табл. ; 22 см .— ISBN 978-5-9518-0418-1.	1

10.	Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология : Гриф Минобрнауки России. / Ивашкин В.Т. ; Драпкина О.М. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. .— ISBN ISBN 978-5-9704-1963-2 .— <URL:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419632.html>.	1
11.	Новиков, В. П. Инфаркт миокарда. Патогенез. Фармакотерапия. Профилактика / В. П. Новиков .— СПб. : Лань, 2000 .— 335с. .— ISBN 5-8114-0213-9 : 38,30.	**3**
12.	Куимов, Андрей Дмитриевич. Инфаркт миокарда у женщин [Текст] : монография / А. Д. Куимов .— Москва : ИНФРА-М, 2015 .— 125, [1] с. : ил., табл. ; 21 см .— (Научная мысль, Медицина) .— На титульном листе: Электронно-Библиотечная Система znanium.com .— Библиография в конце книги .— ISBN 978-5-16-006540-3.	2
13.	Сыркин, Абрам Львович. Острый коронарный синдром [Текст] : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / А. Л. Сыркин, Н. А. Новикова, С. А. Терехин .— Москва : Медицинское информационное агентство, 2010 .— 437, [1] с., [6] л. ил., цв. ил. : ил., табл. ; 22 см .— Библиогр.: с. 405-437 .— ISBN 978-5-8948-1825-2.	2
14.	Зильбер, Е. А. Кардиомиопатии: патогенез, клиника, диагностика, лечение : Учеб. пособие / Е. А. Зильбер, В. К. Игнатьев ; Петрозавод. гос. ун-т .— Петрозаводск : Изд-во Петрозавод.ун-та, 1994 .— 61с. .— ISBN 5-230-08968-7 : 1-00.	1
Интернет-ресурсы		
15.	АРБИКОН - http://www.arbicon.ru - Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год	
16.	ВИНИТИ по естественным, точным и техническим наукам – www.viniti.ru - Реферативная база данных Всероссийского института научной и технической информации отражает материалы периодических изданий, книг, материалы конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ.	
17.	Научная электронная библиотекаhttp://www.elibrary.ru Научная электронная библиотека содержит базы данных полнотекстовых электронных журналов по естественным и техническим наукам зарубежных издательств Springer, Kluwer, Blackwell; полнотекстовых российских журналов различной тематики и др.	
18.	Студенческая электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/	
19.	Российская национальная библиография http://www.biblio.ebiblioteka.ru Самая полная библиографическая информация обо всех вышедших в России печатных изданиях, подготовленная официальным государственным библиографическим органом РФ - Российской книжной палатой.	
20.	РУБРИКОН Энциклопедии Словари Справочники -	

	http://www.rubricon.com - Полная электронная версия важнейших энциклопедий, словарей и справочников, изданных за последние сто лет в России.	
21.	Электронная библиотека диссертаций - http://diss.rsl.ru/ - База данных Российской государственной библиотеки содержит более 260тыс. электронных версий диссертаций, защищенных в 1995 - 2003 гг.	
22.	Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций http://www.nlr.ru:8101/cgi-bin/wdb-p95.cgi/avtoref/avtoref/form - Авторефераты кандидатских и докторских диссертаций по всей номенклатуре специальностей, утвержденной Высшей аттестационной комиссией.	
23.	Российская медицина: статьи, диссертации, книги- http://www.scsml.rssi.ru Библиографическая база данных «Российская медицина» создается в Центральной научной медицинской библиотеке Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова с 1988 года и отражает статьи из отечественных журналов и сборников, диссертации и их авторефераты, депонированные рукописи, отечественные и иностранные книги, сборники трудов институтов, материалы конференций, симпозиумов. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области по биологии, биохимии, биофизике, психологии, ветеринарии и т. д. Объем базы данных составляет более 650 тыс. записей. База данных не содержит полных текстов! Доступ открыт с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.).	
24.	Русский медицинский журнал. Издание для практикующих врачей. Основу публикаций журнала составляют статьи, обзоры, рефераты по кардиологии, онкологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, хирургии, акушерству, гинекологии и другим областям медицины. Полнотекстовый архив с 1996 по 2002 год.	
25.	Медицинские журналы издательства "Медиа Сфера". Представлены электронные версии журналов: "Антибиотики и химиотерапия", "Проблемы репродукции", "Кардиология", "Вопросы питания", "Эндоскопическая хирургия" и др. В свободном доступе оглавления и резюме. Архив с 1996 по 2001 год. Даются рекомендации по подготовке научных публикаций, представляемых в биомедицинские журналы.	
26.	Медицинские журналы издательства "Медиа Медика". Полнотекстовые журналы для практикующих врачей и профессиональных медиков: "Гастроэнтерология", "Современная онкология", "Сердечная недостаточность", "Гинекология", "Артериальная гипертензия", "Инфекции и антимикробная терапия".	
27.	**Free Medical Journal** http://www.freemedicaljournals.com/	
28.	**High Wire** http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl	
29.	**Medline** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	
30.	**Blackwell ynergy** http://www.blackwellsynergy.com/servlet/useragent?func=showHome.	
31.	http://www.studmedlib.ru/	
32.	http://meduniver.com/	
33.	http://www.booksmed.com/	

34.	http://www.mmbook.ru/	
35.	**Ангиология и сосудистая хирургия** http://www.angiolsurgery.org/	
36.	**Артериальная гипертензия** https://htn.almazovcentre.ru/jour/issue/view/107/showToc	
37.	**Вестник аритмологии** http://www.vestar.ru/text.jsp?id=10003	
38.	**Визуализация в клинике** https://medi.ru/info/183	
39.	**Врач** http://journals.medi.ru/90.htm	
40.	**Medicum**http://www.consilium-medicum.com/	
41.	**Казанский медицинский журнал** http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html	
42.	**Клиническая медицина** http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine/	
43.	**Российский кардиологический журнал** http://www.medi.ru/doc/66.htm	
44.	Consiliummedicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium	
45.	«Вестник доказательной медицины» http://www.evidence-update.ru/	
46.	«Кардиология» - http://www.roscardio.ru/ru/	
47.	«Российский кардиологический журнал» http://www.roscardio.ru/ru/	
48.	«Вестник аритмологии» - www.vestar.ru	
49.	«Анналы аритмологии» http://arrhythmology.pro/	
50.	«Физиотерапия, бальнеология и реабилитация» - http://www.medlit.ru/journal/	
51.	«Вестник восстановительной медицины» http://vvmr.ru/	

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

_____Е.В. Коновалова

«____» _____2022 г.

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКЕ

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Специальность:

31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ

(наименование специальности с шифром)

Квалификация:

СПЕЦИАЛИСТ ВРАЧ-КАРДИОЛОГ

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры ***кардиологии***
«_____»_____20__ года, протокол № _____

Зав.кафедрой к.м.н., доцент _____ И.А.Урванцева

Сургут 2022г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

УК-1

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- Методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления: - методологию, планирование и организацию проведения статистического наблюдения (формы, виды, способы и этапы статистического наблюдения); - современные методики вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья.	- Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений. - Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней. - Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов	- навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; - методами оценки разнообразия степени вариационных признаков, репрезентативности выборочных, методами вычисления достоверных различий средних и относительных величин, методами оценки взаимосвязи между изучаемыми признаками; - методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; - методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;

	эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений. - Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	

УК-2

Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- Принципы и общие подходы к организации амбулаторно-поликлинической помощи в России; принципы и общие подходы к обеспечению первичной помощи; современные проблемы и направления развития амбулаторно-поликлинической помощи в России. - Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы	-Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения. - Формулировать и обосновывать цели деятельности и основные принципы построения систем здравоохранения в соответствии с социально-экономическим состоянием и приоритетами развития общества, объяснить цели, структуру. - Формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения	- методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях; -принципами медико–социального обследования населения, осуществляя сбор социального анамнеза, анамнеза жизни, заболевания для оценки активности семьи, состояния здоровья каждого

управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России. - Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно-психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.). - Вопросы организации профилактической деятельностью в России и в развитых странах, уровни профилактики и их содержание.	поставленной цели), разрабатывать мероприятия по формированию, укреплению и изменению организационной культуры в конкретных ситуациях. - Выбирать средства коммуникации в соответствии с поставленными задачами, формулировать миссию, цели и задачи организации (учреждения) здравоохранения, находить систематические подходы к корректировке планов в соответствии с результатами контроля.	ее члена и выявления факторов риска; -основанием планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.

ПК-4

Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о показателях взрослого населения и подростков		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- Принципы клинической эпидемиологии/медицины, основанной на доказательствах, области применения эпидемиологических методов и подходов в медицине и здравоохранении. - Принципы и общие подходы к организации амбулаторно-поликлинической помощи в России; принципы и общие подходы к обеспечению первичной помощи; современные проблемы и направления развития амбулаторно-поликлинической помощи в России. - Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и	- Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. - Применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора,. - Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения.	- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования; - основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях;

перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России		

ПК5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
– Международную классификацию болезней (МКБ); – организацию службы интенсивной терапии и реанимации в кардиологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; – показания и противопоказания к операциям на сердце и магистральных сосудах; – вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, организацию КЭК; – методы раннего выявления кардиологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; – современные методы	провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); оценить данные лабораторных и биохимических методов исследований, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, эхокардиографии, радионуклидных методов исследований, ангиографии, коронарографии, вентрикулографии, велоэргометрии, электрофизиологического	– методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией (аускультация, перкуссия, пальпация, электрокардиография, эхокардиография, пробы с физической нагрузкой); – методами диагностики, стратификации риска и лечения гипертонической болезни и симптоматических (вторичных) артериальных гипертензий;

обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитно-резонансные, радионуклидные, ангиографические, внутрисердечные электрофизиологические, биохимические и др.);	исследования сердца, исследований гемодинамики, результаты катетеризаций полостей сердца применительно к конкретной клинической ситуации; анализировать элетрокардиограмму и составлять электрокадиографическое заключение; провести пробу с дозированной физической нагрузкой на велоэргометре и тредмиле и оценить полученные результаты; провести суточное мониторирование ЭКГ и оценить полученные результаты; провести суточное мониторирование артериального давления и оценить полученные результаты; провести ультразвуковое исследование сердца (определить размеры камер сердца, глобальную и сегментарную систолическую функцию левого желудочка, исследовать клапанный аппарат и перикард);	

ПК6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
– Международную классификацию болезней (МКБ); – организацию службы интенсивной терапии и реанимации в кардиологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; – показания и противопоказания к операциям на сердце	провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для	– методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией (аускультация, перкуссия, пальпация, электрокардиография, эхокардиография, пробы с физической нагрузкой); – алгоритмом ведения больного с острым коронарным синдромом и острой сердечной недостаточностью – алгоритмом ведения

и магистральных сосудах; – вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, организацию КЭК; – основы клинической фармакологии (фармакодинамика, фармакокинетика) основных групп лекарственных средств: антиангинальных, гипотензивных, антиаритмических, препаратов для лечения сердечной недостаточности, гиполипидемических препаратов, антикоагулянтов и фибринолитиков; – осложнения, вызванные применением лекарств; – показания и противопоказания к хирургическому лечению сердечно-сосудистых заболеваний, подготовку кардиологических больных к внесердечным операциям; – виды приобретенных и врожденных пороков сердца; – клинику и лечение острой сердечной недостаточности; – вопросы классификации и лечения	госпитализации и организовать ее; оказывать первой (догоспитальной) кардиологической помощи при ургентных состояниях (острый коронарный синдром, острая сердечная недостаточность, пароксизмальные нарушения ритма сердца, синкопальные состояния, остановка кровообращения и др.); провести скрининговую диагностику нарушений дыхания во сне; провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений; назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; определить объем лечения и реабилитации больных после операций на клапанах и сосудах сердца и имплантации кардиостимуляторов; определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению	больных с артериальной гипертонией, острой и хронической сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости – методами диагностики и лечения ишемической болезни сердца, заболеваний, травм и опухолей миокарда; – методами диагностики, стратификации риска и лечения гипертонической болезни и симптоматических (вторичных) артериальных гипертензий;

систолической и диастолической форм хронической сердечной недостаточности; – классификацию, диагностику и современные методы лечения блокад сердца; – вопросы клиники, диагностики и лечения заболеваний аорты; – особенности клиники и лечения сердечно-сосудистых заболеваний в различных возрастных группах больных;		

ПК-7

готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в мед эвакуации		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы; - поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия; - определение и виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях; - особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия;	- диагностировать жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; - идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; - выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов; - применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача; - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных со-стояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера;	- способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; - приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;

ПК-8

готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной

терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
– применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; – реабилитацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; – показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения; – основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии у кардиологических больных; – принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в кардиологии	провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; определить объем лечения и реабилитации больных после операций на клапанах и сосудах сердца и имплантации кардиостимуляторов; определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению	– методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией (аускультация, перкуссия, пальпация, электрокардиография, эхокардиография, пробы с физической нагрузкой);

ПК-9

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.	- осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом; - формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей	- способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития; - приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач

ПК-10

Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека. - Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России.	- Проводить анализ рынка медицинских, фармацевтических услуг, выбор целевого сегмента на рынке, определять основные направления маркетинговой активности медицинской и фармацевтической организации (учреждения). - На основе знаний об эффективном использовании материальных, трудовых и финансовых ресурсов здравоохранения находить управленческие решения по снижению затрат, определять наиболее эффективные формы оплаты труда в зависимости от экономических результатов. - Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения). - Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения.	- методами расчета экономической, медицинской и социальной эффективности различных методов лечения, а также профилактических мероприятий и программ; - навыками экономического анализа, маркетинга и менеджмента в условиях бюджетно–страховой медицины;

ПК-12

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
Знает	**Умеет**	**Владеет**
- риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы; - поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия;	- диагностировать жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; - идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации;	- приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях; - способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;

- основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения; - определение и виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях; - организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; - основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера	- выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов; - применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача; - осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях; - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных со-стояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера;	- приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;

Этап: Проведение промежуточной аттестации

При наличии в учебном плане зачета по дисциплине

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	−< вопросы этики и деонтологии в медицине и кардиологии; −принципы организации терапевтической и кардиологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию скорой и неотложной помощи взрослому и	Зачтено	ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет

	детскому населению; – анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности; – вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма; – клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний; – вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации; – принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы; – Международную классификацию болезней (МКБ); – распространенность сердечно-сосудистых заболеваний, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний среди населения, в том числе в различных возрастных группах; значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения; – директивные документы, определяющие деятельность кардиологической службы; – систему организации кардиологической службы в стране, ее задачи и структуру; – организацию службы		проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.
		Незачтено	ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

	интенсивной терапии и реанимации в кардиологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; – анатомию, физиологию и патофизиологию сердечно-сосудистой системы, изменения сердечно-сосудистой системы при беременности; – этиологию и патогенез сердечно-сосудистых заболеваний; – реабилитацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; – основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии у кардиологических больных; – принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в кардиологии; – показания и противопоказания к операциям на сердце и магистральных сосудах; – вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, организацию КЭК; – методы раннего выявления кардиологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; – принципы диспансерного наблюдения за больными,		

	проблемы профилактики; – современные методы обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитно-резонансные, радионуклидные, ангиографические, внутрисердечные электрофизиологические, биохимические и др.); – основы клинической фармакологии (фармакодинамика, фармакокинетика) основных групп лекарственных средств: антиангинальных, гипотензивных, антиаритмических, препаратов для лечения сердечной недостаточности, гиполипидемических препаратов, антикоагулянтов и фибринолитиков; – осложнения, вызванные применением лекарств; – показания и противопоказания к хирургическому лечению сердечно-сосудистых заболеваний, подготовку кардиологических больных к внесердечным операциям; – современные методы диагностики и лечения различных форм ишемической болезни сердца и артериальных гипертензий; – клиническую, инструментальную диагностику и методы лечения заболеваний миокарда, эндокарда и перикарда; – виды приобретенных и		

	врожденных пороков сердца; – электрокардиографические методы диагностики, медикаментозное и немедикаментозное лечение нарушений ритма сердца; – клинику и лечение острой сердечной недостаточности; – вопросы классификации и лечения систолической и диастолической форм хронической сердечной недостаточности; – классификацию, диагностику и современные методы лечения блокад сердца; – вопросы клиники, диагностики и лечения заболеваний аорты; особенности клиники и лечения сердечно-сосудистых		
Умеет	- < провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; - оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее; - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); - оценить данные лабораторных и		ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

	биохимических методов исследований, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, эхокардиографии, радионуклидных методов исследований, ангиографии, коронарографии, вентрикулографии, велоэргометрии, электрофизиологического исследования сердца, исследований гемодинамики, результаты катетеризаций полостей сердца применительно к конкретной клинической ситуации; - анализировать элетрокардиограмму и составлять электрокадиографическое заключение; - провести пробу с дозированной физической нагрузкой на велоэргометре и тредмиле и оценить полученные результаты; - провести суточное мониторирование ЭКГ и оценить полученные результаты; - провести суточное мониторирование артериального давления и оценить полученные результаты; - провести ультразвуковое исследование сердца (определить размеры камер сердца, глобальную и сегментарную систолическую функцию левого желудочка, исследовать клапанный аппарат и перикард); - оказывать первой (догоспитальной) кардиологической помощи при ургентных состояниях (острый коронарный синдром, острая сердечная недостаточность, пароксизмальные нарушения ритма сердца, синкопальные	Незачтено	ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

	состояния, остановка кровообращения и др.); - провести скрининговую диагностику нарушений дыхания во сне; - провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; - провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений; - назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - определить объем лечения и реабилитации больных после операций на клапанах и сосудах сердца и имплантации кардиостимуляторов; - определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению; диагностировать и провести лечение сердечно-сосудистых заболеваниях>		

Владеет	алгоритмом ведения больных с артериальной гипертонией, острой и хронической сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости методами диагностики и лечения ишемической болезни сердца, заболеваний, травм и	Зачтено	ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план

	опухолей миокарда; методами диагностики, стратификации риска и лечения гипертонической болезни и симптоматических (вторичных) артериальных гипертензий методами комплексного обследования больных с сердечно-сосудистой патологией (аускультация, перкуссия, пальпация, электрокардиография, эхокардиография, пробы с физической нагрузкой); алгоритмом ведения больного с острым коронарным синдромом и острой сердечной недостаточностью навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами оценки разнообразия степени вариационных признаков, репрезентативности выборочных, методами вычисления достоверных различий средних и относительных величин, методами оценки взаимосвязи между изучаемыми признаками; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья		обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.
		Незачтено	ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

	населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях; принципами медико–социального обследования населения, осуществляя сбор социального анамнеза, анамнеза жизни, заболевания для оценки активности семьи, состояния здоровья каждого ее члена и выявления факторов риска; -основанием планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья. навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью;		

	навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью; методами расчета экономической, медицинской и социальной эффективности различных методов лечения, а также профилактических мероприятий и программ; приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях; способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;		

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Приложение 1

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности_____
Ф. И.О. ординатора _____
База прохождения
ординатуры (кафедра)_____
Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц_____

№ п/п	**Тема лекции**	**дата**	**ФИО лектора**
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись)_____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности (см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			

2			
3 и т. д.			

Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Подготовлены рефераты по теме

дата	Тема реферата	Место проведения

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по атуре/ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
ординатор (подпись)_____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20____20____ учебный год

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:

_____

_____

____

Подпись заведующего кафедрой_____
подпись (Ф. И.О.)

ИНДИВИДУЛЬНЫЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

По_____
(наименование специальности)

Ф.И.О. ординатора_____

Клиническая база практической подготовки (медицинская организация)_____
_____
__

Руководитель практической подготовки (медицинская организация)
_____
_____
__

№ п/п	Разделы в соответствии с учебным планом	Место работы	Сроки работы по плану	Выполнение	Подпись руководителя

ПРАКТИКА
(в соответствии с индивидуальным планом и утвержденным графиком)

Виды профессиональной деятельности	**Стационар или поликлиника** отделение и сроки прохождения	Формируемые профессиональные компетенции	зачет

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
Руководитель практической подготовки (медицинская организация)
(подпись)_____

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора:_____

_____Подпись:_____

База практики ЛПУ/отделение
_____

_____

Дата проведения инструктажа:
_____

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж:
_____

_____

Подпись_____ Место печати ЛПУ

ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора **за одну неделю**
Отделение
_____
с «___»_____202_г. по «____»_____202__г.

Курирование больных - диагноз	Число больных за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Диагностические и лечебные мероприятия	Число процедур за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора_____
Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

ПРОТОКОЛ НОЧНОГО ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от _____ числа _____ месяца _____ года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей

В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства

_____

_____

_____

_____

Подпись ординатора _____ Подпись дежурного врача_____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора

А. *Количество курируемых больных по диагнозам:***1. и т. д.**

Б. *Проведены методы исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**

В. *Ассистенции (какие, сколько):***1. и т. д.**

Г. *Оперативные вмешательства (какие, сколько):***1. и т. д.**

Д. *Неотложные состояния (какие, сколько):***1. и т. д.**

Подпись ординатора _____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____ год обучения_____
Ф. И. О.
_____

База практики
_____
_____
___

Сроки практики с «____»_____2022 г. по «____»_____2022 г.

Отработано часов
_____

Характеристика	Оценка			
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Надежность, дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	**Отл.**	**Хор.**	**Удовл.**	**Неуд.**

Дополнительные замечания и
предложения_____
_____
___
_____
___
Количество пропущенных дней / часов
_____
в т.ч. по уважительной
причине_____

Итоговая
оценка:_____
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность ***_____ Ф.И.О.***

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.

II. Принять участие, оценить.

III. Выполнить под руководством.

IV. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень	Достигнутый уровень	Кратность
1.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
2.	Физикальноепосистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
3.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
5.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
6.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
7.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
8.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
9.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
13	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
16	Обход курируемых больных	III-IV		
17	Доклад больного на обходе	IV		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
19	Венепункции, инъекции	*IV*		
20	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
21	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
22	Определение группы крови	*II-III*		
23	Определение гликемии	*IV*		
24	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
25	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
26	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/

27	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	*III-IV*		
28	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
29	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
30	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
31	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
32	Проведение реанимации	*II-III*		
33	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Врач Фамилия И.О. _____ печать и подпись_____

Самоанализ работы ординатора
(заполняется ординатором):

После прохождения производственной практики:

Я научился (лась), мне понравилось

_____

_____

___

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу_____

_____

«_____»_____20__г.

_____/_____

(подпись ординатора) (расшифровка)

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. руководителя практики_____
2.Сроки проведения практики:_____ (учебный год)
3.Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и т.п.):_____
_____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса):_____
_____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся:_____
_____

7. Основные ошибки в дневниках обучающихся:_____
_____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися: _____
_____
(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины:_____
11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики:_____
12. Замечания по проведению практики:_____
13. Замечания по сдаче отчетной документации:_____
_____
14. Предложения по совершенствованию практики:_____
_____

Отчет должен быть предоставлен в ЦИО МИ не позднее: «___ »_____ г.

Правила обучения в центре симуляционного обучения

Цель симуляции – применение полученных теоретических знаний на практике.

Занятие состоит из следующих этапов:

Брифинг — краткая информация по теме занятия — основные положения, показания и противопоказания к данной лечебной манипуляции; демонстрация манипуляции преподавателем;

Перед каждым занятием проводится разъяснение задач и методик предстоящих манипуляций. Возможно проведение тестового контроля исходного уровня знаний. Преподаватель самостоятельно объясняет ход выполнения процедуры, используя видео- и фотоматериалы. Курсанты проговаривают алгоритм действий по конкретному диагнозу.

Занятие проводится в подгруппах по 5-6 обучающихся для получения отдельного задания. В ряде случаев (до отработки практических навыков) проигрывается клиническая ситуация, требующая их применения.

Принятие решения в медицинской профессиональной деятельности, как правило, происходит коллегиально, поэтому важным этапом подготовки ординаторов в симуляционном классе является развитие способности к общению, умению слушать коллег, не бояться выражать собственное мнение и подчиняться лидеру, т. е. работа в команде.

Отработка практического навыка или сценария на симуляторах под контролем преподавателя. Каждому курсанту предоставляется возможность отработать алгоритм неотложной помощи при различных состояниях.Для повышения и активизации внимания ряд слушателей целесообразно назначить наблюдателями, наделенными функциями аудиторов, для самостоятельной оценки правильности выполнения задания, что повышает самооценку и мотивацию слушателей.

Дебрифинг: любое упражнение в тренинге заканчивается обсуждением, подведением итога, - проведением дебрифинга. ***Дебрифинг —*** это обучающий процесс, помогающий участникам размышлять о пережитом опыте, обнаруживать новые интересные идеи, делать полезные для себя открытия и делиться ими друг с другом, прорабатывать повторять и запоминать алгоритм действия.

После симуляции студенты просматривают видеозапись, на которой они оказывают помощь тем или иным виртуальным пациентам. Затем курсантам необходимо рассказать, что их удовлетворило в своей работе («похвали себя»), затем они говорят, что, по их мнению, необходимо улучшить в их работе, что бы они в следующий раз сделали по-другому. После этого к обсуждению подключается вся группа по тому же алгоритму (что понравилось в работе коллег, что необходимо улучшить). Итог подводит преподаватель, акцентируя внимание студентов на сильные и слабые стороны в их работе, мотивируя их на дальнейшее обучение. Так проходит анализ всех обучающихся, в результате чего получается не только более четкое понимание алгоритма лечебных мероприятий по той или иной клинической ситуации, но и сами обучающиеся будут определять для себя «зону роста» (то к чему им нужно стремиться, для достижения еще более лучшего результата).

При необходимости у курсантов есть возможность еще раз осознанно **повторить изучаемые действия.** Количество повторений, необходимых для освоения и закрепления навыка, зависит от сложности манипуляции и индивидуальных особенностей слушателя.

Работа каждого исполнителя **оценивается по разработанным на кафедре оценочным листам в баллах.**

ШАБЛОН КЛИНИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ

1. **Название сценария:**

2. **Целевая аудитория:** студенты, врачи-интерны, курсы, специальности

3. **Цели обучения:**

a. **основные** – не более 5 пунктов

b. **дополнительные** – отработка техники навыков, теоретические знания

4. **Необходимое оснащение**:

a. **Обстановка учебной комнаты:** медицинское оборудование, инструментарий, мебель и т.д.

b. **Манекены, тренажёры:** перечень требуемых манекенов, тренажеров

c. **Дополнительные материалы**: записи ЭКГ, рентгеновские снимки, данные лабораторных исследований и т.д.

d. **Дистракторы:** перечень дистракторов (обстановка, актёры, отвлекающие факторы)

5. **Стандартизированные пациенты/актёры** (данный пункт необязателен):

a. **Роли** – медсестра, врач, родственники, пациенты с указанием при необходимости требуемого пола, возраста, типа заболевания и т.д.

b. **Описание ролей в сценарии**

6. **Клинический случай**

a. **Информация для обучающегося** – указать, будет ли предоставлена сразу или её необходимо запросить. Может включать следующее:

- основные жалобы, направление на обследование/лечение
- анамнез заболевания
- принимаемые медикаменты и аллергический анамнез
- семейный/социальный анамнез

b. **Начальные условия для сценария** – может включать следующее:

- описание информации, предоставляемой стандартизованным пациентом
- данные физикального обследования
- физиологические параметры

c. **Дальнейшее развитие сценария** – может включать следующее:

- изменения в состоянии пациента
- ответные реакции на проводимое лечение
- возможные направления развития сценария

7. **Информация для преподавателей/технического персонала** – что требуется предпринять преподавателю/техническому персоналу для выполнения сценария.

Может включать следующее:

a. какие параметры должны быть настроены изначально на манекене и как впоследствии изменены при выполнении сценария

b. ответы/действия стандартизированного пациента на вопросы или действия обучающегося

8. **Оценка действий**

Должны соответствовать целям обучения и могут включать:

- оценочный лист действий
- последовательность действий
- время на выполнение действий
- глобальная оценка
- оценка поведения/работы в команде
- критерии выполнения навыков

9. **План дебрифинга**

a. Метод дебрифинга – индивидуально, в группе, с просмотром видеозаписи, с дополнительной информационной поддержкой (компьютерные программы, статьи, раздаточный материал)

b. Материалы для обсуждения

c. Правила проведения дебрифинга

d. Возможные вопросы для обсуждения

10. **Пилотирование клинического случая** – указать когда было проведено пилотирование случая, количество участников, ответную реакцию участников и т.д.

11. **Информация о составителях сценария** – указать Ф.И.О. и должности составителей сценария

ШАБЛОН ОЦЕНОЧОНОГО ЛИСТА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ

БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»

Медицинский институт

Центр симуляционного обучения

Название станции: _____

Дата: ___.___.20____г. Вариант задания _____

Кафедра _____

Экзаменатор _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Ф.И.О. экзаменуемого _____

Специальность/направление_____

№	Критерии выполнения	Коэффициент	Баллы		
			Не выполнил	Выполнил не в полном объёме	Выполнил в полном объёме
			0	1	2
Подготовительный этап (максимум 10 баллов)					
1.	Соблюдал правил асептики и антисептики	3			
2.	Оценил состояние (степень тяжести)	7			
Тактика лечения (максимум 65 баллов)					
3.	Провел и/или оценил физикальное, лабораторное, инструментальное обследование	5			
4.	Выставил диагноз	10			
5.	Выбрал тактику лечения, провёл лечение по алгоритму (с подпунктами)	45			
6.	Оценил эффект лечения	5			
Прогноз и рекомендации по дальнейшей терапии (максимум 25 баллов)					
7.	Спрогнозировал дальнейшее изменение состояния	10			
8.	Дал рекомендации	15			

Итоговая сумма баллов (макс. 200 баллов): _____

ШАБЛОН ОЦЕНОЧОНОГО ЛИСТА ГРУППОВОЙ РАБОТЫ

БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»

Медицинский институт

Центр симуляционного обучения

Название станции: _____

Дата: ___.___.20____г. Вариант задания _____

Кафедра _____

Экзаменатор _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Специальность/направление_____

Участники клинического сценария и их индивидуальная оценка:

Роль	ФИО	Оценка				
		1	2	3	4	5
■ Лидер						
● Помощник 1						
♦ Помощник 2						
▲ Наблюдатель						

Критерии оценки командной работы (по 5-балльной шкале)

Лидер: четко формирует цели, постоянно ориентируется на решение поставленной задачи, способствует эффективному принятию решений, имеет хорошие коммуникативные навыки.

Помощники: претворяют идеи в практические действия, превращают решения в легко выполнимые задания, вносят упорядоченность в деятельность команды.

Наблюдатель: оценка заполнения бланка для наблюдателя (правильность оценки состояния и тактики действий, адекватность оценки действий команды)

№	Критерии выполнения	Коэффициент	Баллы		
			Не выполнил	Выполнил не в полном объёме	Выполнил в полном объёме
			0	1	2
Подготовительный этап (максимум 10 баллов)					
1.	Соблюдал правил асептики и антисептики	3			
2.	Оценил состояние (степень тяжести)	7			
Тактика лечения (максимум 65 баллов)					
3.	Провел и/или оценил физикальное, лабораторное, инструментальное обследование	5			
4.	Выставил диагноз	10			
5.	Выбрал тактику лечения, провёл лечение по алгоритму (с подпунктами)	35			
6.	Оценил эффект лечения	5			
Прогноз и рекомендации по дальнейшей терапии (максимум 25 баллов)					
7.	Спрогнозировал дальнейшее изменение состояния	10			
8.	Дал рекомендации	15			
Оценка наблюдателя (максимум 10 баллов, по результатам заполнения БН)					
9.	Экспертная работа «наблюдателя»	10			

Итоговая сумма баллов за клинический сценарий (макс. 200 баллов):_____

Участники клинического сценария и их индивидуальная оценка:

Роль	Фамилия И.О.	Персональная оценка (б.)	Итоговая оценка
■ Лидер			
● Помощник 1			
♦ Помощник 2			
▲ Наблюдатель			

Персональная оценка = оценка за участие в команде * сумма баллов по сценарию (макс. 1000 баллов)

БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»

Медицинский институт

Центр симуляционного обучения

Бланк наблюдателя (БН) клинического сценария

Экзаменуемый _____
(Ф.И.О.)

Этап	**Оценка работы команды (обвести)**					**Комментарий**
Подготовительный	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	
Тактика лечения	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	
Прогноз и рекомендации	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	
Заключение:						

МИНИ-КЛИНИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН

Ф.И.О. преподавателя:_____ Дата: _____
Ф.И.О. ординатора:_____Специальность:_____
Пациент: Возраст: _____ Пол: _____ № истории болезни _____
Диагноз пациента: _____
Сложность случая: □ низкая □ умеренная □ высокая
Цель: □ Сбор анамнеза □ Осмотр □ Диагностика □ Лечение □ Консультация

Критерии

1. Навыки сбора анамнеза	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
2. Навыки физикального обследования	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
3. Коммуникативные навыки	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
4. Навыки клинического мышления	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
5. Профессиональная этика	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
6. Организованность/Эффективность	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
7. Общая клиническая компетентность	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-

Продолжительность экзамена: Наблюдение:_____мин. Обсуждение: _____мин.

Что было выполнено особенно хорошо?	**Предложения по улучшению:**
Дальнейшие мероприятия по улучшению, согласованные со студентами	

низкая высокая
Удовлетворенность:преподавателя **1 2 3 4 5**
студента **1 2 3 4 5**

Подпись преподавателя: _____ Подпись студента: _____

Критерии оценки:

1. Навыки сбора анамнеза: эффективное использование вопросов для получения корректной и адекватной информации;

2. Навыки физикального обследования: соблюдение алгоритма обследования, информирование пациента о текущих манипуляциях;

3. Коммуникативные навыки: содействие пациенту при сборе анамнеза, адекватная реакция на чувства и эмоции пациента, невербальное общение, получение согласия пациента, разъяснение необходимости лечения/обследования и лечения, речь без использования профессиональных терминов;

4. Навыки клинического мышления: понимание проблемы пациента, определение тактики дальнейшего обследования и лечения, понимание рисков и пользы обследования/лечения;

5. Профессиональная этика: проявление уважения и симпатии к пациенту, установление доверительных отношений, сохранность конфендициальности, скромность, забота об удобстве пациента, осведомленность о правовых и законодательных нормах, понимание собственных ограничений;

6. Организованность/эффективность: умение расставлять приоритеты, краткость, правильность распределения времени;

7. Общая клиническая компетентность: адекватность суждений, синтез полученной информации, забота о пациенте, эффективность работы, понимание собственных ограничений.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценивания выполнения практического навыка:

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Критерии оценивания решения клинической ситуационной задачи:

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий

наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки решения задач по оказанию неотложной помощи

5 (отлично) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;
4 (хорошо) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;
3 (удовлетворительно) – правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;
2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Критерий оценки оценочных листов или тестов по набранным баллам

Для перевода набранных балов в оценку, за 100% принимается максимальная сумма баллов, оценка выставляется последующим критериям:
отлично (90% правильных ответов и выше)
хорошо (от 75% до 89%)
удовлетворительно (от 51 до 74%)
неудовлетворительно (50% и ниже)

Примеры ситуационных клинических задач

ЗАДАЧА № 1.

Мужчина 37 лет.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке (ходьба по ровной поверхности), сердцебиение, приступы удушья по ночам, купирующиеся в положении сидя и после приема 2 таблеток нитроглицерина. Вышеописанные жалобы появились полгода назад вскоре после перенесенного гриппа, осложненного постгриппозной пневмонией.

Объективно: Состояние средней тяжести. Акроцианоз, кожные покровы бледные. ЧД = 20 в мин.. АД = 110\70 мм рт ст.. Границы сердца расширены влево на 3 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, ритм галопа. В легких на фоне ослабленного дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, слегка болезненная при пальпации. Пастозность голеней и стоп.

ЭКГ: Ритм синусовый 97 в мин.. Одиночная желудочковая экстрасистолия. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса. Признаки ГЛЖ.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза и их ожидаемые результаты?

2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.

3. Тактика лечения пациента

ЗАДАЧА №2

Мужчина 75 лет

В течение 2 лет отмечает появление головокружения, слабости, эпизодов «потемнения в глазах», пошатывание при ходьбе. Ухудшение самочувствия за последние 2 месяца: появились кратковременные синкопальные состояния, Дважды по «скорой» регистрировались приступы мерцания предсердий, купирующиеся самостоятельно. При осмотре: ЧСС 50 уд\мин., АД 160\70 мм рт ст.

ЭКГ: Синусовая брадиаритмия 50-58 уд\мин.. Диффузные изменения миокарда.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?

2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.

3. Тактика лечения пациента.

ЗАДАЧА №3

Мужчина 55 лет

Клинический диагноз: ИБС. Атеросклероз коронарных артерий. Состояние после транслюминальной баллонной ангиопластики с имплантацией внутрисосудистого стента. Сахарный диабет - 11 тип (легкое течение). Гиперлипидемия 11 Б тип.

Биохимический анализ крови: общий холестерин 6,6 ммоль\л, триглицериды 2,25 ммоль\л, альфа-холестерин 0,8 ммоль\л, коэффициент атерогенности 7,25, глюкоза крови 6,3 ммоль\л.

ВОПРОСЫ:

1. Какой уровень общего холестерина, альфа-холестерина и триглицеридов являются оптимальными для данного пациента?

2. Что такое коэффициент атерогенности, как он вычисляется и каковы его нормы?

3. Каковы методы коррекции дислипопротеидемии в данном случае?

ЗАДАЧА № 4

Мужчина 59 лет

В анамнезе в течение 5 лет беспокоили давящие боли за грудиной при физической нагрузке , купирующиеся нитроглицерином. Частота приступов варьировала в зависимости от физической активности от 1 до 4 в день. Регулярно принимал локрен 10 мг в день, мономак 40 мг 2 раза вдень (утром и днем), кардиоаспирин 100 мг 1 раз в день. За последние 3 недели несмотря на регулярный прием препаратов отметил изменение характера загрудинных болей: они участились до 10-12 приступов в день, стали более продолжительными, появились приступы в покое в ночное время. На снятой ЭКГ - без существенной динамики по сравнению с предыдущими.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте правильный диагноз.

2. Какова правильная врачебная тактика?

ЗАДАЧА № 5

Мужчина 49 лет

Был доставлен в БИТ по поводу острого трансмурального инфаркта миокарда передне-перегородочной локализации. При поступлении: кожные покровы бледные. ЧСС = 88 уд\мин., АД = 130\80 мм рт ст.. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумы не прослушиваются. В легких - дыхание несколько ослаблено, хрипов нет. ЧД = 20 в мин.. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет. На 5 день заболевания состояние больного внезапно резко ухудшилось: появились признаки острой правожелудочковой недостаточности (набухание шейных вен, увеличение печени, падение АД до 90\50 мм рт ст., синусовая тахикардия 125 уд\мин.), при аускультации сердца стал выслушиваться грубый пансистолический шум на верхушке и в точке Боткина.

ВОПРОСЫ:

1. Какова наиболее вероятная причина резкого ухудшения состояния больного?

2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?

ЗАДАЧА №6

Мужчина 60 лет

Находился на стационарном лечении по поводу трасмурального инфаркта миокарда передней локализации 5-дневной давности. Течение заболевания без осложнений: приступов стенокардии не было, нарушения ритма сердца не регистрировались. На ЭКГ: патологический зубец Q в V1-V4, элевация сегмента ST в 1, AVL, V1-V5 на 2 мм. Проводилась терапия нитроглицерином в/в (первые сутки), гепарином в/в (первые трое суток), далее получал капотен, атенолол и аспирин.

На 5 сутки у больного развились признаки острого нарушения мозгового кровообращения с правосторонним гемипарезом.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.

2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения причины нарушения мозгового кровообращения ?

3. Тактика лечения.

ЗАДАЧА №7

Мужчина 43 лет.

При эхокардиографическом исследовании получены следующие результаты: ЛП = 3,8 см, КДР = 5,2 см, КСР = 3,4 см, Тмжп = 1,7 см, Тзс = 1,1 см, ПЖ= 2,4 см. Клапанный аппарат интактен, насосная и сократительная функция в пределах нормы. По данным Д-ЭХОКГ: патологических токов не обнаружено.

ВОПРОСЫ:

1. Проявлением каких заболеваний может быть вышеописанная эхокг картина?

2. Какая дополнительная информация Вам необходима для уточнения диагноза?

3. Сформулируйте возможные клинические диагнозы.

ЗАДАЧА №8

Женщина 53 лет

В течение 3 лет отмечает появление перебоев в работе сердца, длительных ноющих болей в области сердца преимущественно в покое, одышки при физической нагрузке, нарушение сна, зябкости, раздражительности, склонности к задержке жидкости, выпадение волос.

Объективно: Нормального телосложения, повышенного питания, лицо слегка одутловато. ЧСС = 58 уд/мин., АД = 140/90 мм рт ст.. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень не пальпируется. Пастозность голеней. Щитовидная железа при пальпации нормальных размеров.

ЭКГ: Ритм синусовый 60 уд/мин.. Отклонение ЭОС влево. Диффузные изменения миокарда.

ВЭМ: Толерантность к физической нагрузке средняя. Проба отрицательная.

ЭХОКГ: без особенностей

АНАЛИЗЫ,КРОВИ: холестерин 7,9 ммоль/л, триглицериды 2,8 ммоль\л. В остальном - без особенностей.

ВОПРОСЫ:

1. Какой диагноз наиболее вероятен с учетом представленных данных?

2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?

3. Тактика лечения.

ОТВЕТЫ (к задаче №1)

1. ЭХОКГ (расширение камер сердца, диффузное снижение насосной и сократительной функции ЛЖ, увеличение митрально-септальной сепарации, митральный клапан в виде «рыбьего зева», митральная регургитация). Рентгенография грудной клетки (расширение тени сердца с увеличением КТИ более 50%, признаки венозного застоя).

2. Дилатационная кардиомиопатия. Желудочковая экстрасистолия. Приступы кардиальной астмы. НК 11Б ст. (111 ф.к. по NYHA).

3. Ингибиторы АПФ, петлевые диуретики, небольшие дозы бета-блокаторов, при необходимости - небольшие дозы сердечных гликозидов. Радикальный метод лечения - трансплантация сердца.

ОТВЕТЫ (к задаче №2):

1. Суточное мониторирование ЭКГ, электрофизиологическое исследование (ЧПЭС).

2. Синдром слабости синусового узла. Синдром тахи-бради: синусовая брадикардия, пароксизмальная мерцательная аритмия. Приступы МЭС.

3. При подтверждении диагноза показана имплантация ИВР.

ОТВЕТЫ (к задаче №3):

1. Общий холестерин менее 4,2 ммоль\л, альфа-холестерин более 1 ммоль\л, триглицериды менее 2 ммоль\л.

2. КА =(общ.ХС - альфа-ХС) : альфа-ХС. Норма менее 3.

3. Диета с ограничением жиров животного происхождения и углеводов. Коррекция углеводного обмена. Применение статинов или фибратов.

ОТВЕТЫ (к задаче №4):

1. ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз коронарных артерий.

2. Больного необходимо госпитализировать в БИТ.

ОТВЕТЫ (к задаче №5):

1. Разрыв межжелудочковой перегородки.

2. Эхокг (желательно с цветным допплеровским сканированием), радиоизотопная вентрикулография.

ОТВЕТЫ (к задаче №6):

1. ИБС. Острый трасмуральный инфаркт миокарда передней локализации. Атеросклероз коронарных артерий. Острое нарушение мозгового кровообращения в результате тромбоэмболии в бассейн левой средней мозговой артерии. Правосторонний гемипарез.

2. Следует провести Эхокг для выявления аневризмы левого желудочка и возможного флотирующего внутриполостного тромба, который послужил источником тромбоэмболии в бассейн левой средней мозговой артерии.

3. К лечению аспирином необходимо добавить непрямые антикоагулянты (подбор дозы следует проводить под контролем протромбинового индекса). Продолжить терапию вышеуказанными средствами и назначить препараты для улучшения мозгового кровообращения.

ОТВЕТЫ (к задаче №7):

1. Гипертрофическая кардиомиопатия и артериальная гипертония с гипертоническим сердцем.

2. Данные анамнеза (указания на повышение АД), результаты исследования сосудов глазного дна (наличие или отсутствие гипертонической ангиопатии).

3. Гипертрофическая кардиомиопатия без обструкции выносящего тракта левого желудочка.

Артериальная гипертония . Гипертоническое сердце: асимметрическая гипертрофия левого желудочка.

ОТВЕТЫ (к задаче №8):

1. Гипотиреоз. Гиперлипидемия 11Б тип.

2. Исследование гормонов щитовидной железы и ТТГ. УЗИ щитовидной железы.

3. При подтверждении диагноза - адекватная заместительная терапия тиреоидными гормонами.

Вопросы для собеседования

1. ИБС. Этиология, патогенез, факторы риска и их профилактика. Клиническая классификация.
2. Острый коронарный синдром. Основные факторы патогенеза.
3. Основные методы диагностики ИБС.
4. Основные группы лекарственных препаратов для лечения ИБС.
5. Клиника ОИМ.
6. Классификация АГ.
7. Основные этапы диагностики АГ.
8. Немедикаментозное лечение АГ.
9. Общая характеристика гипотензивных препаратов.
10. Гипертонический криз: неотложная помощь.
11. Клиника, диагностика и лечение отека легких.
12. Клиника, диагностика и лечение кардиогенного шока.
13. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Клиника. Принципы лечения.
14. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.
15. Методы обследования пациентов с нарушениями ритма и проводимости.
16. Экстрасистолия, клиника, классификация, ЭКГ диагностика, прогностическое значение.

17. Синдром WPW. Клиника. ЭКГ диагностика.
18. Фибрилляция предсердий. Клиника. ЭКГ диагностика. Этиология Прогноз.
19. Желудочковые тахикардии: классификация, этиология, ЭКГ признаки.
20. Атриовентрикулярные блокады. Клиника. ЭКГ диагностика.
21. Основные группы антиаритмических препаратов (механизмы действия, основные представители).
22. Этиология, клиника и лечение миокардита.
23. Перикардит, классификация, клиника, лечение.
24. Инфекционный эндокардит, классификация, этиология, диагностика, лечение.
25. Эпидемиология, этиология и первичная профилактика ХСН.
26. Принципы диагностики ХСН, алгоритм постановки диагноза, классификация.
27. Основные цели лечения ХСН. Немедикаментозное лечение ХСН.
28. Основные препараты для медикаментозного лечения ХСН.
29. Кардиомиопатии (КМП), классификация.
30. Гипертрофическая КМП, этиопатогенез, особенности гипертрофии миокарда при ГКМП, методы диагностики.
31. Дилатационная КМП (ДКМП), этиопатогенез. диагностика, лечение.
32. Рестриктивные КМП,этиопатогенез, диагностика, лечение.
33. Тетрада Фалло. Патогенез одышечно-цианотических приступов.
34. Дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки. Анатомия. Гемодинамика. Клиника.
35. Стеноз легочной артерии. Клиническая картина. Гемодинамика.
36. Коартация аорты. Гемодинамика. Клиническая картина.
37. Открытый артериальный проток. Гемодинамические нарушения. Клиническая картина. Митральный стеноз. Нарушение гемодинамики, клинические и ЭКГ – признаки заболевания.
38. Недостаточность митрального клапана. Нарушение гемодинамики, клинические и ЭКГ– признаки заболевания.
39. Аортальный стеноз. Анатомические варианты. Клиника.
40. Недостаточность аортального клапана. Нарушение гемодинамики, клинические

и ЭКГ– признаки заболевания.

41. Нарушения липидного обмена, классификация.
42. Лечение дислипидемий.
43. Понятие о факторах риска атеросклероза и его диагностика.
44. Состояние сердечно-сосудистой системы при эндокринной патологии.
45. Изменения в сердечно-сосудистой системе при сахарном диабете.
46. Принципы формирования нормальной ЭКГ, особенности формирования .зубцов и интервалов, их нормальные величины.
47. Современные ультразвуковые технологии в исследовании сердца и сосудов, физические основы метода.
48. Современные рентгенографические методы диагностики сердечно сосудистых заболеваний.
49. Коронарография, показания и противопоказания, физические основы метода.
50. Ревматизм, симптоматика, объективные признаки, принципы диагностики.