

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)



ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»
<i>Форма обучения</i>	очная
<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Производственная (клиническая) практика 2
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	30
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	1080

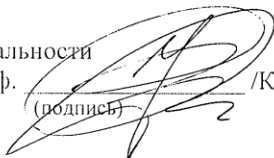
Программа практики «Производственная (клиническая) практика 2» по специальности 31.08.62 «Рентгеноваскулярная диагностика и лечение» (далее РПП) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1105 и в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

Составители программы:

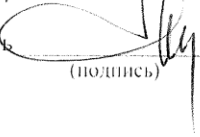
1. Горбунов Георгий Николаевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии
2. Сухов Валентин Константинович, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
3. Сокуренок Герман Юрьевич, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
4. Бурак Тарас Ярославович, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
5. Кочанов Игорь Николаевич, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
6. Красноперов Павел Владиславович, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
7. Кузьмина-Крутецкая Светлана Рэмовна, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
8. Сабельников Владимир Васильевич, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии

Рецензент: Заведующий отделением ангиографии Российского Научного центра Радиологии и Хирургических Технологий имени академика А. М. Гранова д.м.н., профессор П.Г. Таразов.

Программа практики «Производственная (клиническая) практика 2» по специальности 31.08.62 «Рентгеноваскулярная диагностика и лечение» обсуждена на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии «10» января 2019 г., протокол № 1.

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующий кафедрой, д.м.н., проф.  /Кравчук В.Н./
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено методическим советом хирургического факультета
«04» марта 2019 г., протокол № 3.

Председатель  /Журков Н.И./
(подпись) (Ф.И.О.)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики	4
2. Задачи практики	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы..	4
4. Формы проведения практики.....	4
5. Время и место проведения практики	4
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики.....	5
7. Структура и содержание практики.....	8
8. Формы отчетности и аттестации по практике.....	11
9. Фонд оценочных средств	11
9.1. Критерии оценки	11
9.2. Оценочные средства.....	12
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение	15
11. Материально-техническое обеспечение	16
12. Методические рекомендации по прохождению практики	18

1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики

Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов и нозологических форм заболеваний, подлежащих рентгенэндоваскулярным диагностике или лечению;
2. определять показания и противопоказания к оперативному лечению нозологических форм заболеваний, подлежащих рентгенэндоваскулярным диагностике или лечению;
3. выполнять и/или оценивать не сложные и умеренные по сложности диагностические и лечебные процедуры пациентам рентгенэндоваскулярного профиля;
4. применять базовые алгоритмы предоперационной подготовки и послеоперационного лечения нозологических форм заболеваний, подлежащих рентгенэндоваскулярным диагностике или лечению;
5. выполнять простые манипуляции и отдельные элементы операций по специальности рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение;
6. вести все виды медицинской документации в стационаре и амбулаторно-поликлиническом учреждении пациентам рентгенэндоваскулярного профиля;
7. применять методы первичной и вторичной профилактики и реабилитации пациентам рентгенэндоваскулярного профиля;
8. оказывать квалифицированную врачебную помощь при неотложных состояниях;
9. проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентам рентгенэндоваскулярного профиля

3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика относится к базовой части Блока 2 «Практики» учебного плана по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение 2».

4. Формы проведения практики

Практика проводится непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО.

5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится в 3 и 4 семестре в ФГБОУ ВО СЗГМУ им Мечникова: Клиника им Э.Э. Эйхвальда, рентгенооперационный кабинет в составе ОРХМДиЛ Клиники им. Петра Великого; Клиника им. Петра Великого, отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения.

6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Иметь навык
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основы абстрактного мышления, анализа, синтеза;	Абстрактно мыслить Проводить анализ и синтез	Клинического мышления Методики абстрактного мышления, анализа, синтеза
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Основы управления коллективом, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	управления коллективом, толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий
3	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Основы участия в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	участвовать в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	участия в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в

					сфере здравоохранения
4	ПК -1	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	принципы ранней диагностики заболеваний, проведения скринингов	проводить мероприятия по ранней диагностике заболеваний	методики ранней диагностики заболеваний, в том числе – организации и проведения скринингов
5	ПК -2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	принципы проведения профилактических медицинских осмотров, принципы диспансеризации детей и взрослых	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию детского и взрослого населения	проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого и детского населения
6	ПК -3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Основы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Проводить противоэпидемические мероприятия, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

7	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы и принципы социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы; МКБ-10	определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ-10	определения у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов, нозологических форм в соответствии с МКБ-10
9	ПК-6	готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики	Теоретические основы и практические вопросы применения рентгенэндоваскулярных методов диагностики	Применять рентгенэндоваскулярные методы диагностики	Применения рентгенэндоваскулярных методов диагностики
10	ПК-7	готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения	Теоретические основы и практические вопросы применения рентгенэндоваскулярных методов лечения	Применять рентгенэндоваскулярные методы лечения	Применения рентгенэндоваскулярных методов лечения
11	ПК-8	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	принципы оказания неотложной и медицинской помощи и реанимационного пособия	оказывать неотложную медицинскую помощь и реанимационное пособие	оказания неотложной и медицинской помощи и реанимационного пособия
12	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Теоретические основы и практические методы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов пациентам с сосудистой патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации	Применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы пациентам с сосудистой патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Методики применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов пациентам с сосудистой патологией, нуждающихся в

			реабилитации и санаторно-курортном лечении		медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
13	ПК -11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
14	ПК -12	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
15	ПК -13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

7. Структура и содержание практики

Учебно-тематический план:

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1	Обследование и лечение пациентов в инвазивной аритмологии и электрофизиологии	72	Работа под контролем куратора: -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов со структурной патологией сердца -Участие в обходах, -Участие в клинических разборах, -Участие во врачебных комиссиях -Ведение карт стационарного больного -Оформление иной медицинской документации -Подготовка операционной -Предоперационный осмотр	20

			<ul style="list-style-type: none"> -Подготовка пациента в операционной -Ассистенция во время операций -Выполнение простых манипуляций, в т.ч.: <ul style="list-style-type: none"> -Выполнять пункции артерий, вен, заведение проводников и катетеров в магистральные сосуды (доступ бедро и рука); -Выполнять гемостаз; -Осуществлять послеоперационный мониторинг состояния пациента; -Составлять план послеоперационного ведения и вести пациента, -Выполнять перевязки пациентов. -Составлять схему диспансерного наблюдения и консервативного лечения, наблюдать и вести пациента. 	
2	Обследование и лечение пациентов онко- и нейрорадиологического профиля	72	<p>Работа под контролем куратора:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов с врожденной структурной патологией сердца -Участие в обходах, -Участие в клинических разборах, -Участие во врачебных комиссиях -Ведение карт стационарного больного -Оформление иной медицинской документации -Подготовка операционной -Предоперационный осмотр -Подготовка пациента в операционной -Ассистенция во время операций -Выполнение простых манипуляций, в т.ч.: <ul style="list-style-type: none"> -Выполнять пункции артерий, вен, заведение проводников и катетеров в магистральные сосуды (доступ бедро и рука); -Выполнять гемостаз; -Осуществлять послеоперационный мониторинг состояния пациента; -Составлять план послеоперационного ведения и вести пациента, -Выполнять перевязки пациентов. 	20

			-Составлять схему диспансерного наблюдения и консервативного лечения, наблюдать и вести пациента.	
3	Обследование и лечение пациентов с врожденными пороками сердца	72	<p>Работа под контролем куратора:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов сосудистого профиля -Участие в обходах, -Участие в клинических разборах, -Участие во врачебных комиссиях -Ведение карт стационарного больного -Оформление иной медицинской документации -Подготовка операционной -Предоперационный осмотр -Подготовка пациента в операционной -Ассистенция во время операций -Выполнение простых манипуляций, в т.ч.: <ul style="list-style-type: none"> -Выполнять пункции артерий, вен, заведение проводников и катетеров в магистральные сосуды (доступ бедро и рука); -Выполнять гемостаз; -Осуществлять послеоперационный мониторинг состояния пациента; -Составлять план послеоперационного ведения и вести пациента, -Выполнять перевязки пациентов. -Составлять схему диспансерного наблюдения и консервативного лечения, наблюдать и вести пациента. 	20
4	Самостоятельная работа	862	<ul style="list-style-type: none"> - Подготовка к промежуточной аттестации - Решение тестовых заданий - Решение ситуационных задач - Изучение медицинской литературы по разделам практики и подготовка к собеседованию по контрольным вопросам - Ведение и ежедневное заполнение дневника практики Изучение медицинской документации и историй болезни, правил ведения медицинской документации 	

5	Зачет	2	Промежуточная аттестация: - устное собеседование по контрольным вопросам - решение тестовых заданий - решение ситуационных задач	
---	-------	---	---	--

8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

– дневник практики

Форма аттестации:

– промежуточная, в форме зачета

Промежуточная аттестация проводится в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из устного собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач и иных форм контроля установленных для проверки практических навыков.

9. Фонд оценочных средств

9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	(варианты)	в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи

9.2. Оценочные средства

Примеры вопросов для собеседования

1. Анатомия проводящей системы сердца. Патофизиология нарушений сердечного ритма. Основные методы неинвазивной диагностики нарушений ритма и проводимости. Основные принципы консервативного лечения нарушений сердечного ритма. Антиаритмические препараты.
2. Эндокардиальное ЭФИ и абляция: показания, методика выполнения. Принципы подготовки к процедурам эндокардиального ЭФИ и абляции, послеоперационное ведение.
3. Имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы: показания, методика процедуры имплантации, прогноз, ведение, особенности программирования.
4. Постоянная ЭКС: показания, методика имплантации. Особенности процедуры имплантации, ведение, особенности программирования электрокардиостимуляторов. Временная ЭКС: показания, методика выполнения с использованием рентгеноскопии и без использования рентгеноскопии.

Примеры ситуационных задач

1. У 47-летнего мужчины в ходе предоперационного обследования получен положительный ишемический результат стресс-теста. В дальнейшем был имплантирован стент с лекарственным покрытием в ПМЖВ ЛКА. Приблизительно через 1,5 месяца после этого к Вам обратился за консультацией травматолог пациента в связи с планируемой пациенту операцией на коленном суставе. Каковы будут Ваши рекомендации относительно антитромботической терапии в пред-, пери- и послеоперационном периоде?

Эталон ответа: Согласно данным исследований, преждевременная отмена дезагрегантов повышает риск тромбоза стента. В случае со стентами с лекарственным покрытием рекомендованный срок двойной дезагрегантной терапии составляет 12 месяцев. Однако в крупных рандомизированных исследованиях показано, что риск тромбоза стента существенно снижается после 4 месяцев. Т.о. целесообразно отложить плановое хирургическое вмешательство по крайней мере на 4 месяца, когда двойная терапия может быть временно отменена на период вмешательства.

2. 69-летняя женщина обратилась к Вам на консультацию в ходе предоперационного обследования в связи с планируемым удалением образования щитовидной железы. В анамнезе имплантация стента в ПКА 8 лет назад, протезирование аортального клапана (протез Сент-Джуд) 8 лет назад. При проведении стресс-теста выявления ишемии передне-боковой локализации на фоне умеренной нагрузки. МНО составляет 2,9. Какую тактику в отношении антикоагулянтной терапии следует предпринять для подготовки к коронарографии?

Эталон ответа: Поскольку стентирование выполнено много лет назад, отмена антитромботической терапии не повлияет на риск тромбоза стента. Вместе с тем длительная отмена антикоагулянтов нежелательна при наличии механического протеза клапана. Для подготовки к коронарографии МНО должно быть снижено до 1,5. С этой целью возможно назначение эноксапарина амбулаторно, с параллельной отменой варфарина и измерением МНО на 3-е утро после отмены (в день планируемой коронарографии). Если МНО при этом все же превышает 1,5 (но менее 2,0), допустимо рассмотреть возможность использования инструментов меньшего размера (менее 5F) или зашивающих устройств.

3. Мужчина 48 лет поступил накануне с ОКС без стойкого подъема сегмента ST и положительным тропонином. При поступлении ему было назначено подкожное введение эноксапарина 1 мг/кг. Пациент в настоящее время доставлен в рентгеноперационную для проведения коронарографии и возможной ангиопластики со стентированием. Последний раз эноксапарин был введен 5 часов назад. Какова схема и режим дозирования антикоагулянтов (эноксапарин, гепарин) и контроля эффективности антикоагуляции в операционной с учетом возможного ЧКВ?

Эталон ответа: Фармакокинетика эноксапарина характеризуется достижением терапевтического уровня через 30-60 мин после подкожного введения и его поддержанием до 8 часов. Таким образом, не требуется дополнительного введения антикоагулянтов, в т.ч. нефракционированного гепарина, и соответственно определения АЧТВ, если с момента введения последней дозы эноксапарина прошло не более 8 часов. В противном случае должна быть дополнительно назначена 0,3 мг/кг эноксапарина в/в. Назначение дополнительно НФГ у пациентов, уже получающих эноксапарин, по данным исследований, повышает риск кровотечения, но не улучшает эффективность процедуры.

4. Мужчина 48 лет поступил в отделение кардиореанимации с загрудинными болями в течение последних 8 часов. Несмотря на нарастающие боли, пациент работал в течение дня, пытаясь игнорировать дискомфорт. Однако, боль значительно усилилась, когда он возвращался домой, и это заставило его приехать в клинику. На ЭКГ при поступлении: синусовый ритм, депрессия сегмента ST ≤ 1 мм в нижне-боковых отведениях и признаки ГЛЖ. Пациенту были назначены нитроглицерин под язык, однократно морфин в/в, метопролол и ингаляция кислорода интраназально. На фоне лечения боли постепенно купировались, на ЭКГ отмечен возврат сегмента ST к изолинии. Кардиомаркеры, взятые при поступлении, отрицательные. Какова дальнейшая тактика обследования и лечения?

Эталон ответа: Выбор «ранней инвазивной» или «ранней консервативной» стратегии у пациентов с нестабильной стенокардией / ОКС без стойкого подъема ST требует стратификации риска и оценки по шкале риска GRACE. Ранняя инвазивная стратегия по данным исследований и мета-анализов показала снижение смертности у пациентов высокого риска по GRACE, а также имеющих другие первичные критерии высокого риска: закономерное повышение или снижение тропонина и динамические изменения ST и T (бесили симптоматические). У данного пациента имеются четкие критерии высокого риска, а именно динамические изменения ЭКГ в условиях затяжных ангинозных болей. Т.о., пациенту показано проведение коронарографии в рамках «ранней инвазивной» стратегии вне зависимости от улучшения симптоматики и уровня кардиоспецифичных энзимов.

5. Мужчина 52 лет поступил с жалобами на нарастающие в течение последних 2-х недель загрудинные боли при физической нагрузке. В анамнезе стаж курения более 35 лет, артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, контролируемый диетой. Пациенту выполнена коронарография, по результатам которой стентирована ОВ ЛКА. Послеоперационный период без особенностей. Планируется выписка на амбулаторное лечение. Какими будут рекомендации пациенту, с целью вторичной профилактики ИБС?

Эталон ответа: согласно действующим рекомендациям, терапия бета-блокаторами у пациентов ОКС должна быть начата до выписки, если нет противопоказаний. Назначение дезагрегантов: АСК не менее 75 мг/сутки. Клопидогрель – в течение 12 месяцев. Лекарственная терапия АГ должна быть начата, если АД превышает 140/90 мм рт.ст., а у пациентов ХБП и СД – 130/80 мм рт.ст. Контроль диабета с достижением уровня гликированного гемоглобина менее 7%. Необходимо определение липидного профиля, всем пациентом после ЧКВ рекомендовано назначение статинов с достижением ЛПНП менее 1,8 ммоль/л. Регулярные физические упражнения 30-60 мин не менее 5 раз в неделю. Контроль ИМТ – от 18,5 до 24,9 кг/м². Прекращение курения.

Примеры тестовых заданий

1. Показания для установки двужелудочкового водителя ритма (Синхронизирующая терапия)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Хроническая сердечная недостаточность II ФК.	-
	Дилатационная кардиомиопатия + расширение комплекса QRS	+
	Острый Инфаркт миокарда	-
	Гипертрофическая кардиомиопатия	-

2. Показания для установки Кардиовертера Дефибриллятора

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Инфаркт миокарда, осложненный кардиогенным шоком	-
	2. Документально зафиксированные пароксизмы наджелудочковой тахикардии	-
	3. ГКМП с обструкцией случаи внезапной смерти у родственников.	+
	4. Верно 2 и 3	-

3. Показание к проведению коронарографии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Вазоспастическая стенокардия	-
	2. Стабильная стенокардия III ФК	-
	3. Прогрессирующая стенокардия	-
	4. Верно 2 и 3	+

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

1. Литература

Основная:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов	Под ред. А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серриуса; пер. с англ. под ред. Е.В. Шляхто.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2011. – 1480 с.	ЭР	
2.	Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине	под ред. П. Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 1: главы 1-20.	М: Рид Элсивер, 2010. – 624 с.	ЭР	
3.	Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине	под ред. П. Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 2: главы 21-37.	М: Логосфера, 2012. – 596 с.	ЭР	
4.	Руководство по рентгенэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов / Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алеяна. Том 1. Рентгенэндоваскулярная хирургия заболеваний магистральных сосудов	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алеяна, М. Анри.	М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2008. - 598 с.1	ЭР	
5.	Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии заболеваний сердца и сосудов. Под редакцией: Л.А. Бокерия, Б. Г. Алеяна. В 3-х томах. Том 2. Рентгеноэндоваскулярная хирургия врожденных и приобретенных пороков сердца.	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алеяна, М. Анри.	Москва, 2008 г., Издательство во НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. – 598 с.	ЭР	
6.	Руководство по рентгенэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов / Под ред. Л.А. Бокерия,	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алеяна, М. Анри.	М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН,	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	Б.Г. Алеяна. Том 3. Рентгеноэндоваскулярная хирургия ишемической болезни сердца		2008. - 598 с.		

Дополнительная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Рекомендации ESC/EACTS по реваскуляризации миокарда 2014.	ESC/EACTS	Российский кардиологический журнал 2015, 2 (118): 5–81.	ЭР	
2.	Патофизиология сердечно-сосудистой системы	Под ред. П. Лилли, 3е изд., исправл.	М.: Бином, 2010. - 656 с.	ЭР	
3.	Физиология сердца: Учебное пособие	Под редакцией акад. РАМН Б.И. Ткаченко.	СПб, «Специальная литература», 1998. – 128 с.	ЭР	

Перечень программного обеспечения

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			

1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

11. Материально-техническое обеспечение

а. Кабинеты: специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий: г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, д. 41, лит А, Е, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

г. Санкт-Петербург, улица Пикаревский 47, литера П, Клиника им. Петра Великого СПбГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» (договор № 48/2017-ППО от 22 мая 2017г)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

б. Лаборатории: -

в. Мебель: Доска, стол, стулья, стол преподавателя,

г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- Шаблоны бланков и медицинской документации
- Шкалы рисков

д. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков): Оснащение и оборудование кабинетов и отделений клинических баз, клиники им Э.Э.Эйхвальда и им. Петра Великого

е. Аппаратура, приборы: Оснащение и оборудование кабинетов и отделений клинических баз, клиники им Э.Э.Эйхвальда и им. Петра Великого

ж. Технические средства обучения (компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа к электронной информационно-образовательной

среде Университета, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедиа проектор, ноутбук, компьютер с выходом в интернет.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

12. Методические рекомендации по прохождению практики

Важным условием успешного прохождения практики является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания рекомендуется выполнять в срок, в рамках самостоятельной работы необходимо обращение к записям лекций и практических занятий, а также указанной литературе. Это способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Практика обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений и навыков, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.