

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	00EAB75700C8C2DF882785184D534B7D39
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 13.10.2022 14:48:00 по 06.01.2024 14:48:00

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)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Специальность: 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Направленность: Сердечно-сосудистая хирургия

Вид практики: производственная практика

Тип практики: практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях

Рабочая программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. № 563 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия»

Составители программы:

1. Кравчук Вячеслав Николаевич, профессор, д.м.н., заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии
2. Горбунов Георгий Николаевич, профессор, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
3. Сокуренок Герман Юрьевич, профессор, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
4. Красноперов Павел Владиславович, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
5. Кузьмина-Крутецкая Светлана Рэмовна, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
6. Ермаков Валерий Сергеевич, ассистент кафедры сердечно-сосудистой хирургии

Рецензент:

Немков Александр Сергеевич – профессор кафедры факультетской хирургии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, д.м.н.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии

10 февраля 2022 г., Протокол № 1(2)

Заведующий кафедрой _____ / Кравчук В.Н. /

Одобрено Методической комиссией по ординатуре
15 февраля 2022 г.

Председатель _____ / Любятин З.В. /

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
24 февраля 2022 г.

Председатель _____ / Артющкин С.А. /

Дата обновления: _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель практики.....	4
2. Указание вида, типа, способа и формы (форм) проведения практики	4
3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4. Место практики в структуре образовательной программы	5
5. Объем и продолжительность практики.....	5
6. Содержание практики	6
7. Формы отчетности по практике.....	9
8. Оценочные материалы	9
9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.....	9
10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	10
11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	12
12. Методические рекомендации по прохождению практики	13
Приложение 1.....	15
Приложение 2.....	17
Приложение 3.....	18
Приложение А.....	19

1. Цель практики

Целью производственной практики: практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях является формирование и отработка профессиональных компетенций (умений и навыков), необходимых для оказания экстренной медицинской помощи в условиях догоспитального этапа (в объеме базового и расширенного реанимационного пособия) при жизнеугрожающих состояниях, и для выполнения диагностических и лечебных манипуляций врача-сердечно-сосудистого хирурга, в соответствии с разделом «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа МЗ РФ № 541н от 23.07.2010 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"».

2. Указание вида, типа, способа и формы (форм) проведения практики

Вид практики – производственная практика.

Тип практики – практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях.

Способ проведения практики – стационарная.

Формы проведения практики по периодам обучения – непрерывная: путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-3. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ПК-3.1. Умеет проводить опрос и обследование пациентов, обосновывать и ставить диагноз, направлять пациентов на дополнительное обследование (исследование), консультацию специалиста, интерпретировать полученные результаты
ПК-4. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-3 ПК-4.3. Умеет проводить предоперационную подготовку пациента, ассистировать при операциях сердечно-сосудистого профиля, осуществлять контроль состояния в послеоперационном периоде
ПК-6. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ПК-6.1. Умеет оценивать и распознавать экстренные состояния у пациентов, включая жизнеугрожающие состояния ИД-2 ПК-6.2. Умеет оказывать экстренную медицинскую помощь и применять лекарственные препараты и медицинские изделия при этих состояниях

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-3.1.	умеет выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания; выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность	Тестовые задания Ситуационные задачи Демонстрация

	<p>применения специальных методов исследования; интерпретировать полученные данные</p> <p>имеет навык проведения опроса и обследования пациентов с патологией сердечно-сосудистых заболеваний, обоснования и постановки диагноза, направления пациентов на дополнительное обследование и консультацию специалиста для уточнения диагноза; правильной интерпретации полученных результатов</p>	<p>практических навыков</p> <p>Дневник-отчет по практике</p> <p>Характеристика</p>
ИД-3 ПК-4.3.	<p>умеет проводить предоперационную подготовку пациента; осуществлять перевязку пациентов после различных видов операций в сердечно-сосудистой хирургии</p> <p>имеет навык проведения предоперационной подготовки пациента; осуществления перевязки пациентов после различных видов операций в сердечно-сосудистой хирургии</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Дневник-отчет по практике</p> <p>Характеристика</p>
ИД-1 ПК-6.1.	<p>умеет оценивать и распознавать экстренные состояния у пациентов, проводить осмотр пациента с сердечно-сосудистой патологией</p> <p>имеет навык оценки жизнеугрожающего состояния пациента, проведения осмотра пациента с сердечно-сосудистой патологией</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Дневник-отчет по практике</p> <p>Характеристика</p>
ИД-2 ПК-6.2.	<p>умеет оказывать экстренную медицинскую помощь и применять лекарственные препараты и медицинские изделия при базисной и расширенной сердечно-легочной реанимации, различных хирургических доступах сердечно-сосудистого профиля</p> <p>имеет навык отработки манипуляций базисной и расширенной сердечно-легочной реанимации на манекенах, по проведению перевязок при различных хирургических доступах и других манипуляций сердечно-сосудистого профиля</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Дневник-отчет по практике</p> <p>Характеристика</p>

4. Место практики в структуре образовательной программы

Производственная практика: практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 2 «Практика» и является обязательной к прохождению.

5. Объем и продолжительность практики

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестр
		3
Контактная работа обучающихся с преподавателем	56	56
Аудиторная работа:	54	54
Практические занятия (ПЗ)	54	54
Самостоятельная работа:	52	52
в период практического обучения	48	48
подготовка к сдаче зачета	4	4
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2

Общая трудоемкость:	академических часов	108	108
	зачетных единиц	3	3

6. Содержание практики

Тип задач профессиональной деятельности/ трудовые функции	Разделы (этапы) практики	Содержание раздела (этапа) практики
<p><i>Медицинский/</i> А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения</p> <p>А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>А/06.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p><i>Организационно-подготовительный этап</i></p>	<p>Ознакомление с порядком прохождения практики, необходимой отчетной документацией, основными положениями техники безопасности и поведения на рабочем месте, информационной безопасности, пожарной безопасности</p>
	<p><i>Основной этап:</i></p>	
	<p>Сердечно-легочная реанимация</p>	<p>Изучение современных принципов базисной сердечно-легочной реанимации Отработка навыков базисной сердечно-легочной реанимации на манекенах Отработка навыка использования автоматического наружного дефибриллятора Изучение современных принципов расширенной сердечно-легочной реанимации Отработка навыков проведения ИВЛ с приспособлениями Изучение принципов диагностики и лечения шока Изучение принципов диагностики и лечения острого коронарного синдрома</p>
	<p>Практические навыки врача-сердечно-сосудистого хирурга</p>	<p>Изучение методик наложения сосудистых швов и анастомозов Отработка практических навыков на сосудистых протезах Изучение методик перевязки пациентов после различных видов операций в сердечно-сосудистой хирургии Отработка практических навыков перевязок при различных хирургических доступах Изучение методики удаления дренажей Отработка практических навыков удаления дренажей Изучение методики работы с использованием программатора Отработка практических навыков работы с программатором Изучение принципов и режимов работы временных и постоянных кардиостимуляторов Отработка практических навыков подбора физиологических параметров кардиостимуляции Изучение принципов и методики проведения осмотра пациента с сердечно-сосудистой патологией Отработка навыков осмотра пациента с сердечно-сосудистой патологией</p>

	<i>Заключительный этап</i>	Промежуточная аттестация: оценка оформления и ведения дневника-отчета по практике, оценка характеристики
--	----------------------------	--

Виды работ на практике (аудиторная работа)

Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике	Формы текущего контроля	Трудоемкость	
			академические часы	недели
<i>Организационно-подготовительный этап</i>	Ознакомление с порядком прохождения практики, необходимой отчетной документацией, основными положениями техники безопасности и поведения на рабочем месте, информационной безопасности, пожарной безопасности	Собеседование по результатам инструктажа и материалам этапа практики	4	0,11
<i>Основной этап:</i>				
Сердечно-легочная реанимация	Изучение современных принципов базисной сердечно-легочной реанимации Отработка навыков базисной сердечно-легочной реанимации на манекенах Отработка навыка использования автоматического наружного дефибриллятора Изучение современных принципов расширенной сердечно-легочной реанимации Отработка навыков проведения ИВЛ с приспособлениями Изучение принципов диагностики и лечения шока Изучение принципов диагностики и лечения острого коронарного синдрома	Оценка демонстрации практических навыков	14	0,39
Практические навыки врача-сердечно-сосудистого хирурга	Изучение методик наложения сосудистых швов и анастомозов Отработка практических навыков на сосудистых протезах Изучение методик перевязки пациентов после различных видов операций в сердечно-сосудистой хирургии Отработка практических	Оценка демонстрации практических навыков	36	1,0

	<p>навыков перевязок при различных хирургических доступах</p> <p>Изучение методики удаления дренажей</p> <p>Отработка практических навыков удаления дренажей</p> <p>Изучение методики работы с использованием программатора</p> <p>Отработка практических навыков работы с программатором</p> <p>Изучение принципов и режимов работы временных и постоянных кардиостимуляторов</p> <p>Отработка практических навыков подбора физиологических параметров кардиостимуляции</p> <p>Изучение принципов и методики проведения осмотра пациента с сердечно-сосудистой патологией</p> <p>Отработка навыков осмотра пациента с сердечно-сосудистой патологией</p>			
<i>Заключительный этап:</i>				
Промежуточная аттестация	Зачет	Оценка оформления и ведения дневника-отчета по практике, оценка характеристики	2	0,05
ИТОГО:			56	1,55

Самостоятельная работа

Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
Сердечно-легочная реанимация	Работа с учебной литературой Заполнение отчетной документации по практике	Тестирование Решение ситуационных задач	12
Практические навыки врача-сердечно-сосудистого хирурга	Работа с учебной литературой Заполнение отчетной документации по практике	Тестирование Решение ситуационных задач	36
	Подготовка к сдаче зачета	-	4
ИТОГО:			52

7. Формы отчетности по практике

Формы отчетности:

- дневник-отчет по практике (Приложение 1)
- индивидуальное задание для проведения практики (Приложение 2)
- характеристика (Приложение 3)

8. Оценочные материалы

Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе практики), процедуру и критерии оценивания.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

9.1. Учебная литература:

Для прохождения практики обучающийся может использовать:

Учебно-методические материалы:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания
1	Практическое руководство по клинической гемостазиологии	Дуткевич И.Г., Сухомлина Е.Н., Селиванов Е.А.	Фолиант, 2014. - 272 с.
2	Патофизиология сердечно-сосудистой системы	Под ред. П. Лилли	М.: Бином, 2010. - 656 с.
3	Физиология сердца: Учебное пособие	Под редакцией акад. РАМН Б.И. Ткаченко	СПб, «Специальная литература», 1998 – 128 с.
4	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.
5	Частные вопросы коронарной ангиопластики	В.И. Ганюков, И.П. Зырянов, А.Г. Осиев, А.В. Протопопов, А.Н. Федорченко	Новосибирск, 2008. - 336 с.
6	Чрескожные эндоваскулярные вмешательства при остром коронарном синдроме	И. Ганюков, А.В. Протопопов	Новосибирск, 2005. – 155 с.

Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры,

утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258.

4. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1106 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрирован в Минюсте России 28.10.2014 № 34487.

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 № 210н (ред. от 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009 № 14032) (с изм. и доп, вступающими в силу с 01.01.2012).

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием".

8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих".

10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. № 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования".

11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.12.2011 № 1475н "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной - 6 - образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.12.2011 № 22705).

12. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н (ред. от 14.04.2014) "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

13. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

9.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Информационная и образовательная система для врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России	http://www.racvs.ru
Российское кардиологическое общество	https://scardio.ru

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

10.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Информационные технологии
1.	Организационно-подготовительный этап	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=1070 Электронная библиотека ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России http://lib.szgmu.ru
2.	Основной этап	
3.	Заключительный этап	

10.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ 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 № 671/2021-ЭА
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 № 3756
2.	WEBINAR (ВЕБИНАР) ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 493/2021-ЭА
3.	Среда электронного обучения 3KL	1 год	Контракт № 487/2021-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 522/2021-ЭА
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

10.3. 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	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС Консультант студента	1 год	Контракт № 233/2021-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ Консультант врача	1 год	Контракт № 546/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС Айбукс.ru/ibooks.ru	1 год	Контракт № 552/2021-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС IPRBooks	1 год	Контракт № 550/2021-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система Букап	1 год	Контракт № 551/2021-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС Издательство Лань	1 год	Контракт № 547/2021-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Практические занятия проводятся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЛ (корп.26), Аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий, стул студенческий;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор;

Фантомная и симуляционная техника: манекен-имитатор пациента для расширенной реанимации, пинцет (стерильный), монитор пациента или его имитация (обеспечивает возможность оценки ритма), ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомонитором, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (снятие ЭКГ с ручных электродов), аспиратор медицинский или его имитация, катетер аспирационный, емкость для марлевых шариков, штатив для внутривенных инъекций, перфузор, венозный жгут, ножницы медицинские, стетофонендоскоп, фонарик, тонометр для измерения артериального давления, пульсоксиметр, глюкометр, орофарингеальный воздуховод, назофарингеальный воздуховод, надгортанный воздуховод – ларингеальная маска I-Gel, кислородная маска с резервуаром и соединительным шлангом – для взрослых, дыхательный мешок ручной типа Амбу с лицевой маской и неререверсивным клапаном (для проведения ИВЛ) – для взрослых, Кислородный разъем (консоль) со шлангом (возможна имитация) или кислородный баллон портативный объемом 1 л или 2 л (имитация), банка Боброва для увлажнения кислорода (возможна имитация), желтый не прокалываемый контейнер с крышкой для отходов класса Боброва, Контейнер для сбора отходов (медицинские отходы) класса Б объемом 10 литров;

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Самостоятельная работа: помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, в т.ч. специализированной, с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: 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

В процессе прохождения производственной практики: практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях обучающемуся необходимо в рамках аудиторной работы создать систему 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. Самостоятельная работа заключается подведение итогов 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.

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.

Во время прохождения практики обучающийся должен выполнить программу практики в полном объеме и в установленные сроки, индивидуальное задание, вести отчетную документацию, предусмотренную программой практики, и предоставить по окончании практики отчетные документы руководителю практики.

Индивидуальное задание.

В индивидуальном задании для проведения практики должны быть отражены: планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции), планируемые результаты практики, содержание задания/виды работ. Индивидуальное задание для обучающегося разрабатывает руководитель практики, подписывает исполнитель.

Дневник-отчет по практике.

В дневнике-отчете по практике фиксируется ежедневно выполняемая работа в соответствии с программой практики, а также перечень практических навыков, которыми овладел обучающийся за время прохождения практики.

В дневнике-отчете по практике должны быть отражены: содержание / степень выполнения индивидуального задания/ выводы о том, в какой мере практика способствовала закреплению и углублению теоретических знаний, приобретению практических навыков.

Дневник-отчет по практике формируется по итогам каждого этапа практики на основании материалов, подготовленных во время прохождения практики.

Общая структура дневника-отчета по практике представлена в Приложении 1.
Дневник-отчет по практике оформляется согласно требованиям:
шрифт TimesNewRoman - кегель: в основном тексте - 14 пт., в сносках, таблицах
допускается – 10, 11, 12 пт.

Характеристика.

По итогам прохождения практики обучающейся получает характеристику от руководителя практики от профильной организации, которая отражает уровень теоретической и практической подготовки обучающегося, соблюдение принципов медицинской этики, отношение к работе, выполнение программы практики, замечания и рекомендации.



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)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул. Кирочная, д. 41
ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,
КПП 784201001, ОКВЭД 80.3; 85.1; 73.10; 75.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35, www.szgmu.ru

Дневник-отчет по практике

Обучающийся _____
(Ф.И.О.)

Специальность _____ Курс _____ Группа _____
(код, название)

Форма обучения очная _____

Факультет _____

Кафедра _____

Основа обучения _____
(Договор/ целевое направление/ гос. линия/ свободный конкурс)

Санкт-Петербург

20__ - 20__ гг.

Вид практики: _____

Тип практики¹: _____

Место прохождения практики: _____

(наименование организации, адрес)

Срок прохождения практики: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Дата	Время	Количество часов	Содержание выполненной работы	Ф.И.О. руководителя практики от профильной кафедры Университета, подпись

Обучающийся _____
(Ф.И.О., подпись)

№ п/п	Виды работ/Содержание задания/ Перечень практических умений, навыков	Результаты практики		
		Формируемые компетенции	Рекомендуемое количество работ/манипуляций ²	Выполнено фактически (количество)
1				
2				
3				
...				

В процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, обучающимся сформированы, закреплены практические навыки и компетенции, предусмотренные программой практики

Руководитель практики от профильной кафедры Университета _____ / _____ /
(должность, ученое звание, Ф.И.О.) (подпись)

¹ Для каждого типа практики страница дублируется и заполняется отдельно.

² Данная графа включается в дневник-отчет по практике при наличии в содержании рабочей программы практики выполнения манипуляций (для всех практик, кроме НИР).



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)**

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул. Кирочная, д. 41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,

КПП 784201001, ОКВЭД 80.3; 85.1; 73.10; 75.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35, www.szgmu.ru

Индивидуальное задание ³ для проведения практики

Обучающийся _____

(Ф.И.О.)

Специальность _____ Курс _____ Группа _____

Вид практики: _____

Тип практики: _____

Место прохождения практики: _____

(наименование организации, адрес)

Срок прохождения практики: с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.⁴

Содержание индивидуального задания на практику:

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Планируемые результаты практики	Содержание задания/ Виды работ

Руководитель практики
 от профильной кафедры Университета _____ / _____ /
 (должность, ученое звание, Ф.И.О.) (подпись)

СОГЛАСОВАНО:

С настоящим индивидуальным заданием,
 с программой практики по соответствующей
 специальности

ОЗНАКОМЛЕН(А) _____ / _____ /
 (подпись) (Ф.И.О. обучающегося)

³ Для каждой практики дублируется и заполняется отдельно.

⁴ В соответствии с календарным учебным графиком.

ХАРАКТЕРИСТИКА⁵

Обучающийся _____
(Ф.И.О.)

_____ курса _____ группы _____ факультета,

проходил (а) практику _____
(вид и тип практики)

с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

на базе _____
(наименование организации, адрес)

Общая характеристика прохождения практики:

Уровень теоретической подготовки обучающегося:

Уровень практической подготовки обучающегося:

Замечания и рекомендации:

Оценка за прохождение практики: _____
(«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»)

Руководитель практики
от профильной кафедры Университета _____ / _____ /
(должность, ученое звание, Ф.И.О.) (подпись)

Заведующий кафедрой _____ / _____ /
(должность, ученое звание, Ф.И.О.) (подпись)

«___» _____ 20__ г.

⁵ Для каждой практики дублируется и заполняется отдельно, кроме практики НИР.

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)**

Оценочные материалы

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность: 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Направленность: Сердечно-сосудистая хирургия

Вид практики: производственная практика

Тип практики: практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Этапы прохождения практики	Показатели оценивания компетенций		Оцениваемые компетенции (код индикатора достижения компетенции)
	Вид контроля	Форма контроля	
<i>Организационно-подготовительный этап</i>	Текущий контроль	Собеседование (по итогам собрания и инструктажа)	-
<i>Основной этап</i>	Текущий контроль	Оценка демонстрации практических навыков Решение ситуационных задач Тестирование	ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2
<i>Заключительный этап</i>	Промежуточная аттестация	Оценка оформления и ведения дневника-отчета по практике, оценка характеристики	ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры тестовых заданий

ИД-1 ПК-3.1, ИД-3 ПК-4.3, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2

Название вопроса: Вопрос № 1

Ранними симптомами травматического шока является совокупность следующих признаков:

- А. Угнетение сознания, снижение АД до 90 мм ртст, брадикардия до 50 в 1 мин
- Б. **Возбужденное состояние, бледные и влажные кожные покровы, положительный симптом белого пятна, тахикардия**
- В. Снижение АД до 70 мм ртст, тахикардия, бледные и влажные кожные покровы
- Г. Повышение АД до 130 мм ртст, акроцианоз, тахикардия

Название вопроса: Вопрос № 2

У пациента сохраняется фибрилляция желудочков после проведения трех дефибрилляций, внутривенного введения одного мг адреналина, и четвертой дефибрилляции; установлена интубационная трубка. Какой препарат следует назначить?

- А. **Амиодарон внутривенно в дозе 300 мг, струйно быстро**
- Б. Лидокаин в дозе 1 – 1,5 мг/кг внутривенно струйно быстро
- В. Новокаиномид в дозе 50 мг/мин до общей дозы 17 мг/кг
- Г. Магния сульфат 1-2 г, 500 мл натрия хлорида 0,9% внутривенно капельно

Название вопроса: Вопрос № 3

Укажите, какой вид терапии в наибольшей степени увеличивает выживаемость пациентов с фибрилляцией желудочков?

- А. Адреналин
- Б. **Дефибрилляция**
- В. Кислород
- Г. Кордарон

Название вопроса: Вопрос № 4

Временный гемостаз осуществляется:

- А. Лигированием сосуда в ране
- Б. Наложением сосудистого шва
- В. **Давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием**
- Г. Диатермокоагуляцией

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка	
ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	зачтено	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
	Продвинутый уровень	зачтено	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
	Базовый уровень	зачтено	Выполнено с отклонением – 70%-79%
	Компетенции не сформированы	не зачтено	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.2. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-3.1, ИД-3 ПК-4.3, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2

ЗАДАЧА 1

Основная часть

Пациент 45 лет, программист, обратился к врачу с жалобами на боли в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области после приёма пищи, изжогу, отрыжку кислым, тошноту.

Из анамнеза известно, что пациент много курит, злоупотребляет кофе, питается нерегулярно. Часто бывают обострения хронического фарингита. Болен около трех лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал фитотерапию).

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ 32,0 кг/м². Кожный покров чистый, обычной окраски. Температура тела нормальная. Миндалины, задняя стенка глотки не гиперемированы. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, напряжения мышц живота нет, симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

ЭФГДС: пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натощак содержится небольшое количество светлой жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемированы, отёчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии.

Уреазный тест на наличие *H. pylori* – положительный.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Какое лечение Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.

4. Необходим ли эндоскопический контроль, если да, то через какой период?

5. Необходимо ли взять пациента на диспансерный учет?

ЗАДАЧА 2

Основная часть

Больная Р. 45 лет обратилась к врачу с жалобами на чувство тяжести, переполнения в эпигастрии, возникающее через 40-50 минут после еды, тошноту.

В течение 20 лет страдает хроническим гастритом, обострения 1-2 раза в год. Во время обострений обычно принимает ингибиторы протонной помпы, антациды.

Эрадикационную терапию не получала. Настоящее ухудшение – в течение 2 недель на фоне погрешностей в диете. Самостоятельно принимала альмагель при возникновении неприятных ощущений.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 166 см, вес 64 кг. Кожный покров чистый, обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 70 уд. в мин., АД – 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и пилородуоденальной зоне. Симптомы Кера, Мерфи, Ортнера отрицательные. Печень не увеличена. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул 1 раз в день, оформленный, без патологических примесей.

На фиброгастроскопии: пищевод свободно проходим, слизистая его не изменена. Кардия смыкается полностью. Слизистая оболочка желудка гиперемирована, с участками атрофии в антральном отделе, складки сглажены, расправляется воздухом хорошо. Привратник проходим. Слизистая луковицы двенадцатиперстной кишки и залуковичный отдел не изменены. Взят биоптат из антрального отдела желудка: быстрый уреазный тест положительный. Результат гистологического исследования биоптата: слизистая желудка с атрофией и хронической полиморфноклеточной инфильтрацией.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования пациента.
3. Назначьте медикаментозное лечение, обоснуйте свой выбор.
4. Оцените трудоспособность пациента.
5. Разработайте план диспансерного наблюдения пациента.

ЗАДАЧА 3

Основная часть

Мужчина 48 лет обратился к врачу с жалобами на общую слабость, повышенную утомляемость, тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку воздухом, снижение аппетита, периодически возникающий кожный зуд.

Из анамнеза известно, что пациент употребляет алкоголь (более 60 г этанола в сутки) в течение 13 лет. Два года назад появились боли ноющего характера в области правого подреберья, общая слабость, тошнота, периодически возникающий кожный зуд, усиливающийся в вечернее время. За медицинской помощью пациент не обращался.

Периодически принимал баралгин, антигистаминные средства, ферментные препараты; эффекта от принимаемых препаратов не отметил. Настоящее обострение в течение последних трех недель, когда после употребления алкоголя появились слабость, почти постоянные тупые боли в области правого подреберья, тошнота, отрыжка воздухом, снижение аппетита. Операций, гемотрансфузий не было.

При осмотре: состояние удовлетворительное; рост 178 см, вес 79 кг, ИМТ 24,9кг/м².

Кожный покров желтушной окраски, склеры иктеричны; выявляются телеангиэктазии на груди, спине, плечах, «пальмарная» эритема. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 70 в 1 мин; АД 130/80 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налётом у корня. Живот мягкий, при поверхностной пальпации умеренно болезненный в области правого подреберья. Размеры

печени по Курлову: 11×8×7 см; при глубокой пальпации печень плотноватой консистенции, определяется умеренная болезненность. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Результаты исследований: Общий анализ крови: эритроциты – $4,4 \times 10^{12}/л$; лейкоциты – $6,3 \times 10^9/л$; нейтрофилы сегментоядерные – 64%; нейтрофилы палочкоядерные – 1%; лимфоциты – 28%; моноциты – 4%; эозинофилы – 2%; базофилы – 1%; Hb – 148 г/л; тромбоциты – $217 \times 10^9/л$; СОЭ – 18 мм/ч. Биохимия крови: общий билирубин – 25 мкмоль/л; непрямого билирубин – 22,5 мкмоль/л; прямой билирубин – 2,5 мкмоль/л; АЛТ – 203 ед/л; АСТ – 214 ед/л; ГГТП – 89 ед/л; ЩФ – 298 ед/л; ТГ – 3,9 ммоль/л; ХС-ЛПНП – 2,8 ммоль/л; ХС-ЛПВП – 1,5 ммоль/л; глюкоза – 5,0 ммоль/л; креатинин – 62 мкмоль/л; мочевины – 2,8 ммоль/л; альбумин – 43 г/л; общий белок – 71,5 г/л; альфа-1-глобулины – 3,2 г/л; альфа-2-глобулины – 5,7 г/л; бета-глобулины – 7,1 г/л; γ -глобулины – 12,5 г/л; альфа-фетопроtein – 3,1 ед/л; ферритин – 54 мкг/л; трансферрин – 2,6 г/л; калий – 3,7 ммоль/л; Na – 137,5 ммоль/л; железо – 21,5 мкмоль/л; амилаза – 44 ед/л; ХС – 5,3 ммоль/л. ПТИ – 84%. Иммуноферментный анализ: HBsAg (-); анти-HBs (-); анти-HBcIgG (-); HBeAg (-); анти-HBe (-); анти-HBcIgM (-); анти-HCV – отриц. Эластометрия печени: определена стадия F2 (по шкале METAVIR), умеренный фиброз. Кал на скрытую кровь – отриц. Рентгенологическое исследование лёгких: без патологических изменений. ЭКГ – без патологических изменений. Общий анализ мочи: в пределах нормы.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Обоснуйте назначение медикаментозного лечения данного пациента.
5. Разработайте план диспансерного наблюдения пациента. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?

ЗАДАЧА 4

Основная часть

Женщина 45 лет обратилась к врачу с жалобами на общую слабость, тупую, ноющую боль в правом подреберье, усиливающуюся после приёма жирной, жареной пищи, физической нагрузки; боль иррадирует в правое плечо, правую лопатку, правую половину шеи; отмечает горечь во рту, отрыжку воздухом, тошноту, неустойчивый стул, снижение аппетита.

Из анамнеза. Считает себя больной в течение четырех лет, когда впервые появились общая слабость, боль ноющего характера в области правого подреберья, усиливающаяся после погрешностей в диете, физической нагрузки, горечь во рту, отрыжка воздухом, неустойчивый стул (с тенденцией к запорам). За медицинской помощью не обращалась. При появлении болевого синдрома принимала аллохол, панкреатин, анальгин; отмечала временное улучшение самочувствия. Настоящее обострение в течение месяца, когда после употребления большого количества жирной пищи появились боли в области правого подреберья, горечь во рту, отрыжка воздухом. Операций, гемотрансфузий не было. Алкоголем не злоупотребляет. Из семейного анамнеза известно, что мать пациентки страдала желчнокаменной болезнью.

При осмотре: состояние удовлетворительное, рост 170 см, вес – 72 кг; ИМТ 24,9 кг/м². Кожный покров чистый, обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС – 72 в 1 мин; АД – 130/80 мм.рт.ст. Язык влажный, обложен белым налётом у корня. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в области правого подреберья. Размеры печени по Курлову: 9×8×7 см; пальпация печени затруднена из-за болезненности, преимущественно в точке желчного пузыря. Определяется болезненность в точке Маккензи, положительные

симптомы Кера, Мерфи, Ортнера, Лепене, Мюсси-Георгиевского. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Результаты исследований:

Общий анализ крови: эритроциты – $4,6 \times 10^{12}/л$; лейкоциты – $11,2 \times 10^9/л$; нейтрофилы сегментоядерные – 75%; нейтрофилы палочкоядерные – 2%; лимфоциты – 19%; моноциты – 3%; эозинофилы – 1%; базофилы – 0%; Hb – 141 г/л; тромбоциты – $215 \times 10^9/л$; СОЭ – 19 мм/ч. Биохимия крови: общий билирубин – 18 мкмоль/л; непрямо́й билирубин – 16,0 мкмоль/л; прямо́й билирубин – 2,0 мкмоль/л; АЛТ – 28 ед/л; АСТ – 23 ед/л; ГГТП – 25 ед/л; ЩФ – 102 ед/л; глюкоза – 5,2 ммоль/л; креатинин – 64 мкмоль/л; мочеви́на – 3,2 ммоль/л; общий белок – 72 г/л; амилаза – 42 ед/л; ХС – 5,2 ммоль/л.

При обзорной рентгенографии органов брюшной полости патологии не выявлено. При УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, контуры ровные, эхогенность не повышена, структура не изменена. Желчный пузырь увеличен (до 3,5 см в поперечнике), деформирован, с перегибом в шейке; выявлено диффузное утолщение его стенок до 5 мм, их уплотнение. В просвете желчного пузыря визуализируется взвесь («застойная желчь»). Ductus choledochus 7 мм. Поджелудочная железа нормальных размеров и формы, эхогенность не повышена. Панкреатический проток не расширен.

Дуоденальное зондирование: в порции «В» выявлено скопление слизи, лейкоцитов, клеточного эпителия, кристаллы холестерина, билирубинат кальция.

Общий анализ мочи: в пределах нормы. ЭКГ - без патологических изменений; эзофагогастродуоденоскопия – без патологических изменений; иммуноферментный анализ на выявление гельминтов: описторхоз, лямблиоз, аскаридоз, токсакароз – отрицательный. Кал на яйца глист (трижды) – отрицательный.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Составьте и обоснуйте план лечения данного пациента.
5. Какова дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

ЗАДАЧА 5

Основная часть

Мужчина 49 лет обратился к врачу с жалобами на общую слабость, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, почти постоянные тупые боли в области правого подреберья, тошноту.

Из анамнеза. Считает себя больным в течение двух лет, когда впервые появились общая слабость, повышенная утомляемость, чувство тяжести в области правого подреберья. За медицинской помощью не обращался. Периодически принимал эссенциале форте по 2 капсуле три раза в день, ферментные препараты: креон по 25000 Ед. два раза в сутки; улучшения самочувствия не отметил. Настоящее обострение в течение месяца, когда после значительной физической нагрузки усилились боли в области правого подреберья, увеличилась общая слабость. Принимал баралгин, положительного эффекта не наблюдалось. Операций, гемотрансфузий не было. Алкоголем не злоупотребляет, гепатотоксичные лекарственные средства не принимал, был донором.

При осмотре: состояние удовлетворительное; рост-177 см, вес -79 кг, ИМТ 25,2кг/м². Кожный покров желтушной окраски, склеры иктеричны, выявляются телеангиэктазии на груди, плечах и спине. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 72 в 1 мин; АД-130/80 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в области правого подреберья. Размеры печени по Курлову: 12×8×7 см; при глубокой пальпации печень плотноватой консистенции, определяется умеренная болезненность при пальпации. Селезёнка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный.

Результаты исследований: общий анализ крови: эритроциты – $4,5 \times 10^{12}/л$; лейкоциты – $6,5 \times 10^9/л$; нейтрофилы – $4,5 \times 10^9/л$; лимфоциты – $1,3 \times 10^9/л$; моноциты – $0,44 \times 10^9/л$; эозинофилы – $0,2 \times 10^9/л$; базофилы – $0,06 \times 10^9/л$; Hb – 145г/л; тромбоциты – $232 \times 10^9/л$; СОЭ – 23 мм/ч.

Биохимия крови: общий билирубин – 35 мкмоль/л; непрямой билирубин – 29,5 мкмоль/л; прямой билирубин – 5,5 мкмоль/л; АЛТ – 230 ед/л; АСТ – 155 ед/л; ГГТП – 83 ед/л; ЩФ – 143 ед/л; глюкоза – 5,1 ммоль/л; креатинин – 72 мкмоль/л; мочевина – 3,2 ммоль/л; альбумин – 39 г/л; общий белок – 71 г/л; альфа-1-глобулины – 3,0 г/л; альфа-2-глобулины – 5,5 г/л; бета-глобулины – 6,0 г/л; γ -глобулины – 17,5 г/л; ТТГ – 0,94 МЕ/л; альфа-фетопротеин – 3,2 ед/л; ферритин – 53 мкг/л; трансферрин – 2,5 г/л; калий – 3,9 ммоль/л; Na – 138 ммоль/л; амилаза – 43 ед/л; железо – 21,3 мкмоль/л; ХС – 5,0 ммоль/л; церулоплазмин – 185 мг/л. ПТИ – 55%.

Иммуноферментный анализ: HBsAg (+); анти-HBs (-); анти-HBcIgG (+); HBeAg (-); анти-HBe (+); анти-HBcIgM (-); анти-HDV (-); анти-HCV (-); анти-ВИЧ – отрицательный.

Иммунологическое исследование: концентрация IgG в сыворотке крови - 7,0 г/л; ПЦР: ДНК ВГВ – положительный; количественный анализ ДНК ВГВ – 61000 МЕ/мл. Кал на скрытую кровь – отриц. Общий анализ мочи: в пределах нормы. Эластометрия печени: определена стадия F4 (по шкале METAVIR). При УЗИ органов брюшной полости выявлены гепатомегалия, диффузные дистрофические изменения паренхимы печени.

Рентгенологическое исследование легких: без патологических изменений; ЭКГ – без патологических изменений; тест связи чисел – в пределах нормы.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.
5. Разработайте план диспансерного наблюдения пациента.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка	
ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	зачтено	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
	Продвинутый уровень	зачтено	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
	Базовый уровень	зачтено	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное,

			непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
	Компетенции не сформированы	не зачтено	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, последовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ПК-3.1, ИД-3 ПК-4.3, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2

1. Алгоритм демонстрации практических навыков

№ п/п	Действие обучающегося
1	Правильно обработал руки гигиеническим способом
2	Правильно осмотрел грудную клетку пациента
3	Правильно измерил артериальное давление
4	Правильно измерил пульс, ЧДД
5	Правильно определил границы сердца с помощью перкуссии
6	Правильно выполнил аускультацию сердца
7	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
8	Провести дифференциальную диагностику
9	Выполнить анализ ЭКГ
10	Выполнить анализ рентгенограмм
11	Выполнить анализ коагулограммы
12	Выполнить анализ пульсоксиметрии
13	Интерпретировать биохимический анализ крови
14	Выполнить анализ КЩС
15	Правильно продемонстрировал сердечно-лёгочную реанимацию на манекене
16	Правильно провел ИВЛ на манекене
17	Правильно наложил сосудистый шов с помощью симуляционного оборудования
18	Правильно наложил сосудистый анастомоз с помощью симуляционного оборудования
19	Правильно выполнил перевязку на манекене
20	Правильно удалил дренажи
21	Выполнить настройку кардиостимулятора с помощью симуляционного оборудования
22	Правильно использовал наружный дефибриллятор на манекене

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка	

ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	зачтено	Знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует практические навыки, составляет отчетные документы и т.д.
	Продвинутый уровень	зачтено	Знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует практические навыки, составляет отчетные документы и т.д., допуская некоторые неточности, малосущественные ошибки
	Базовый уровень	зачтено	Знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч., при помощи специалиста демонстрирует практические навыки, составляет отчетные документы и т.д., допуская некоторые ошибки
	Компетенции не сформированы	не зачтено	Не обладает методикой выполнения практических навыков, нормативов и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические навыки, составить отчетные документы

2.4. Процедура проведения текущего контроля и критерии оценивания

Текущий контроль выполнения практики осуществляется как в рамках контроля правильности демонстрации практических навыков, так и в рамках контроля выполнения и оценивания тестирования, решения ситуационных задач.

3. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

3.1. Примерный перечень требований оформления и ведения дневника-отчета по практике

1. Дневник-отчет по практике является документом, по которому обучающийся подтверждает выполнение программы практики;
2. записи в дневнике-отчете по практике должны вестись ежедневно и содержать перечень выполненных работ за день;
3. дневник-отчет по практике ежедневно просматривает руководитель практики, расписывается;
4. по окончании практики дневник-отчет по практике сдается для проверки руководителю практики;
5. в качестве приложения к дневнику-отчету по практике обучающийся может оформить графические, аудио-, фото-, видео-, материалы, наглядные образцы изделий, подтверждающие практический опыт, полученный на практике;
6. требования к оформлению дневника-отчета по практике:

поля: левое – 3см, правое – 1,5см, верхнее – 2см, нижнее – 2см;

ориентация: книжная;

шрифт: Times New Roman;

кегель: в основном тексте - 14 пт. В сносках, таблицах допускается – 10, 11, 12 пт;

цвет шрифта – черный (авто);

интервал – обычный;

масштаб – 100%;
 смещение – нет;
 междустрочный интервал: полуторный в основном тексте. В подстрочных ссылках и таблицах – одинарный;
 форматирование основного текста и ссылок – в параметре «по ширине»;
 первая строка: отступ – 1,25 см.

Критерии оценки, шкала оценивания дневника-отчета по практике

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка	
ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	зачтено	Записи выполнены в соответствии с требованиями, замечания отсутствуют; обучающийся свободно и в полном объеме ориентируется в записях, представленных в дневнике-отчете по практике
	Продвинутый уровень	зачтено	Записи выполнены аккуратно, почти полностью соответствуют требованиям, есть небольшие замечания по сути изложения материала; обучающийся достаточно свободно ориентируется в представленных в дневнике-отчете по практике записях
	Базовый уровень	зачтено	Записи выполнены небрежно, неаккуратно или очень кратко, что не позволяет раскрыть содержание выполненной работы; обучающийся плохо ориентируется в записях, представленных в дневнике-отчете по практике
	Компетенции не сформированы	не зачтено	Содержание записей не соответствует требованиям; обучающийся не ориентируется в записях в дневнике-отчете по практике

3.2. Характеристика

Критерии оценки, шкала оценивания характеристики

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка по пятибалльной шкале	
ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	«отлично»	Обучающийся имеет отличную характеристику руководителя практики в отношении дисциплины, трудовой деятельности, освоения практических навыков
	Продвинутый уровень	«хорошо»	Дисциплина обучающегося, отношение к труду, освоение практических навыков оценивается руководителем практики хорошо

	Базовый уровень	«удовлетворительно»	Дисциплина обучающегося, отношение к труду, освоение практических навыков, оценивается руководителем практики удовлетворительно
	Компетенции не сформированы	«неудовлетворительно»	Обучающийся имеет отрицательную характеристику руководителя практики в отношении дисциплины, трудовой деятельности, освоения практических навыков

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (*зачет*)

Код компетенции и индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания компетенции		Описание
	Уровни сформированности компетенций	Оценка	
ИД-1 ПК-3.1 ИД-3 ПК-4.3 ИД-1 ПК-6.1 ИД-2 ПК-6.2	Уровень высокой компетентности	зачтено	Обучающийся в полном объеме выполнил программу практики, без замечаний; не имел нарушений дисциплины; дневник-отчет по практике оформлен в соответствии с требованиями, записи грамотные, структурированные; имеет отличную характеристику руководителя практики
	Продвинутый уровень	зачтено	Обучающийся в полном объеме выполнил программу практики, без замечаний; допускал незначительные нарушения распорядка работы, имел единичные опоздания; дневник-отчет по практике оформлен в соответствии с требованиями, имеются незначительные замечания, ошибки; характеристика, данная руководителем практики, хорошая
	Базовый уровень	зачтено	Обучающийся в полном объеме выполнил программу практики, с замечаниями; имел нарушения дисциплины, замечания; дневник-отчет по практике оформлен не в соответствии с требованиями, имеются ошибки; характеристика, данная руководителем практики, удовлетворительная
	Компетенции не сформированы	не зачтено	Обучающийся не выполнил программу практики, дневник-отчет по практике не оформлен; имеет отрицательную характеристику руководителя практики

3.3. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по практике проводится на кафедре сердечно-сосудистой хирургии в форме зачета после предоставления обучающимся отчетных документов. Зачет включает в себя оценка дневника-отчета по практике, оценка характеристики.