

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 1
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	30
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	1080

Санкт-Петербург
2019

Программа практики «Производственная (клиническая) практика 1» по специальности 31.08.62 «Рентгеноваскулярная диагностика и лечение» (далее РПЛ) 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:

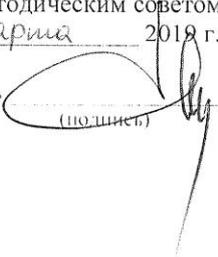
1. Горбунов Георгий Николаевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии
2. Сухов Валентин Константинович, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
3. Сокуренок Герман Юрьевич, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
4. Бурак Тарас Ярославович, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
5. Кочанов Игорь Николаевич, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
6. Кузьмина-Крутецкая Светлана Рэмовна, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
7. 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 1» 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  /Шумов 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.....	13
9. Фонд оценочных средств	14
9.1. Критерии оценки	14
9.2. Оценочные средства.....	15
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение	18
11. Материально-техническое обеспечение	19
12. Методические рекомендации по прохождению практики	20

1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование профессиональных компетенций по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, приобретение опыта в решении 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 1».

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 1 и 2 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	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 рентгенэндоваскулярными методами пациентов с приобретенными пороками сердца	30	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.: -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 рентгенэндоваскулярными методами пациентов с врожденными пороками сердца	30	<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.: -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, 	20

			<ul style="list-style-type: none"> -Выполнять перевязки пациентов. -Составлять схему диспансерного наблюдения и консервативного лечения, наблюдать и вести пациента. 	
3	Обследование и лечение рентгенэндоваскулярными методами пациентов с сосудистой патологией	30	<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. 	40
4	Обследование и лечение рентгенэндоваскулярными методами пациентов с нарушениями ритма сердца	30	<p>Работа под контролем куратора:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов аритмологического профиля -Участие в обходах, -Участие в клинических разборах, -Участие во врачебных комиссиях -Ведение карт стационарного больного -Оформление иной медицинской 	20

			<p>документации</p> <ul style="list-style-type: none"> -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. 	
5	<p>Обследование и лечение рентгенэндоваскулярными методами пациентов с патологией интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий</p>	32	<p>Работа под контролем куратора:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов неврологического 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 	20

			<p>послеоперационного ведения и вести пациента, -Выполнять перевязки пациентов. -Составлять схему диспансерного наблюдения и консервативного лечения, наблюдать и вести пациента.</p>	
6	Обследование и лечение рентгенэндоваскулярными методами пациентов с онкопатологией	32	<p>Работа под контролем куратора: -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов онкологического 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.: -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.</p>	20
7	Обследование и лечение рентгенэндоваскулярными методами пациентов с ИБС	32	<p>Работа под контролем куратора: -Ведение предоперационных и послеоперационных пациентов коронарного профиля -Участие в обходах, -Участие в клинических разборах, -Участие во врачебных комиссиях -Ведение карт стационарного</p>	100

			<p>больного</p> <ul style="list-style-type: none"> -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. 	
8	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 	
9	Зачет	2	<p>Промежуточная аттестация:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		применить знания и аргументированный выбор варианта решения		терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи

9.2. Оценочные средства

Примеры вопросов для собеседования

1. История развития рентгенэндоваскулярных диагностических методик. Основоположники диагностических катетеризационных и ангиокардиографических исследований, их работы.
2. Современное состояние и перспективы рентгенэндоваскулярной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
3. Виды рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств. Радикальные и паллиативные процедуры. Показания и противопоказания к проведению рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств. Возможные осложнения и пути их профилактики.
4. Выявление диагностических признаков врожденных пороков сердца и степени нарушения гемодинамики. Разработанные и применяемые в клинической практике диагностические программы.

Примеры ситуационных задач

1. Женщина 72 лет с анамнезом ИБС обратилась к Вам для планового осмотра. 5 месяцев назад ей было выполнено стентирование ПКА. Ее АД составляет 145/85 мм.рт.ст, пульс - 70 уд/мин. Пациентка страдает сахарным диабетом 2 типа, в анамнезе почечная недостаточность легкой степени тяжести. В настоящее время предъявляет жалобы на увеличение в течение месяца частоты и тяжести загрудинных болей на фоне физической нагрузки, с достижением уровня III класса стенокардии по Канадской классификации (CCS). В качестве предварительного диагноза Вами предположена нестабильная стенокардия, вероятно связанная с развитием рестеноза внутри ранее установленного стента. У пациентов с нестабильной стенокардией/ОКС без стойкого подъема сегмента ST может применяться как «ранняя консервативная», так и «ранняя инвазивная» стратегия – в случае наличия критериев высокого риска. Какова тактика у данной пациентки, и на основании каких характеристик пациентки можно обосновать стратегию лечения?

Эталон ответа: согласно рекомендациям, у пациентов с ОКС без стойкого подъема сегмента ST необходима стратификация риска с оценкой риска по шкале GRACE. Кроме этого оценивают ряд критериев высокого и промежуточного риска. Такие факторы как сахарный диабет, почечная недостаточность и выполненное в последние полгода ЧКВ относятся к критериям промежуточного риска, что служит основанием для рекомендации «отсроченной» инвазивной стратегии, а именно выполнение коронарографии в течение 25-72 часов от поступления.

2. Пациент, которого Вы наблюдаете долгое время, явился к Вам на 1 месяц раньше запланированного приема ввиду наличия у него боли в груди в покое и время от времени – при нагрузке. Известно, что у него есть ИБС: у пациента в анамнезе - большое количество

перенесенных ЧКВ. Кроме этого, пациенту назначена медикаментозная терапия с целью вторичной профилактики, которой он придерживается.. Последний раз КАГ выполнялась 1 год назад, когда был отмечен умеренный рестеноз внутри стента с лекарственным покрытием, установленного в крупную диагональную ветвь. При осмотре: АД 145/95 мм.рт.ст., пульс - 88 уд/мин. Вами было рекомендовано проведение контрольной КАГ, с учетом анамнеза и тяжести имеющихся симптомов. На коронарографии определяется рестеноз 40-50% внутри стента в диагональной ветви, других гемодинамически значимых поражений не обнаружено. Фракционный резерв кровотока (FFR), измеренный в артерии с указанным поражением - 0,82. Какова наиболее приемлемая тактика с данным пациентом?

Эталон ответа: представленный пациент с длительным анамнезом ИБС, предъявляет жалобы на боли в грудной клетке, что может быть расценено как ухудшение течения заболевания. Однако, по данным КАГ отмечается только умеренное поражение диагональной ветви, при этом никаких других поражений не обнаружено. Выполненное согласно современным рекомендациям измерение FFR подтвердило гемодинамическую незначимость стеноза, что говорит об отсутствии показаний к повторному ЧКВ. В данном случае проведение дополнительных неинвазивных стресс-тестов нецелесообразно, т.к. их результаты тесно коррелируют с данными FFR. Опцией может быть выполнение внутрисосудистого УЗИ или ОКТ для определения минимальной площади просвета сосуда в зоне поражения, однако с учетом локализации поражения в диагональной ветви (прогностически незначимая), физиологическое исследование FFR в данном случае более предпочтительно. Т.о., у данного пациента целесообразно провести коррекцию медикаментозной терапии, в пользу чего также говорят неоптимальные цифры АД и ЧСС на приеме.

3. Вы готовите к выписке пациентку 68 лет, которой вчера была выполнена успешная ангиопластика со стентированием (стентом с лекарственным покрытием) по поводу нестабильной стенокардии. Какие бы вы дали рекомендации по длительной медикаментозной терапии при выписке?

Эталон ответа: согласно современным рекомендациям, пациентам ОКС должна быть начата терапия бета-блокаторами до выписки, если нет противопоказаний. Рекомендовано назначение дезагрегантов: АСК не менее 75 мг/сутки, клопидогрель – в течение 12 месяцев. Необходимо определение липидного профиля, всем пациентом после ЧКВ рекомендовано назначение статинов с достижением ЛПНП менее 1,8 ммоль/л. Контроль ИМТ – от 18,5 до 24,9 кг/м². Рекомендованы регулярные аэробные физические упражнения 30-60 мин не менее 5 раз в неделю.

4. Женщина 68 лет обратилась к Вам на прием с жалобами на эпизод дискомфорта в грудной клетке накануне вечером. Указанный дискомфорт длился приблизительно 30-40 минут и постепенно сошел на нет. В настоящее время, боли не беспокоят; ЧСС - 74 уд/мин, АД - 118/70 мм.рт.ст. Легкие аускультативно без патологии, при аускультации сердца значимых шумов не выслушивается. На ЭКГ – признаки развивающегося ИМ с подъемом сегмента ST. При дальнейшем расспросе пациентка отметила, что дискомфорт начался накануне приблизительно в 7 часов вечера и длился примерно до 7:45 вечера. В настоящий момент 10:00 утра следующего дня. Какова Ваша тактика и объем лечения в данном случае?

Эталон ответа: на основании современных рекомендаций, первичное ЧКВ не выполняют у бессимптомных пациентов без гемодинамической/электрической нестабильности, если от начала ИМпST прошло более 12 часов. Отсроченная более 12 часов реваскуляризация у данной пациентки не обоснована имеющимися клиническими данными. Таким образом, пациентке показана госпитализация в стационар с лечением аспирином, гепарином,

клопидогрелем, статинами и бета-блокаторами, однако экстренная КАГ либо тромболитическая терапия не показаны.

Примеры тестовых заданий

1. Какие преимущества отличают стентирование стенозированных артерий от ТБА:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	стентирование приводит к оптимальным анатомическим результатам	+
	предотвращает рестеноз	-
	предотвращает или корригирует диссекцию	-
	снижает риск эмболизации	-

2. В каких возрастных группах можно использовать ТБА для устранения клапанного стеноза легочной артерии?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	с 3х летнего возраста	-
	от 5 до 10 лет	-
	старше 10 лет	-
	во всех возрастных группах, включая новорожденных	+

3. В каких случаях производится чрескатетерная тромбэкстракция?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	при остром тромбозе коронарных артерий	+
	при хронической окклюзии коронарных артерий	-
	в случае дистальной эмболизации во время рэчв	-
	при наличии тромба в полостях сердца	-

4. Какой длины катетер используется для проведения коронарографии?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	60 см.	-
	180 см.	-
	120 см.	+
	80 см.	-

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. Алекаяна. Том 1. Рентгенэндоваскулярная хирургия заболеваний магистральных сосудов	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алекаяна, 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. Алекаяна. В 3-х томах. Том 2. Рентгеноэндоваскулярная хирургия врожденных и приобретенных пороков сердца.	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алекаяна, М. Анри.	Москва, 2008 г., Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. – 598 с.	ЭР	
6.	Руководство по рентгенэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов / Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алекаяна. Том 3. Рентгеноэндоваскулярная хирургия ишемической болезни сердца	Под ред. Л.А. Бокерия, Б.Г. Алекаяна, М. Анри.	М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2008. - 598 с.	ЭР	

Дополнительная литература:

№	Название	Автор (ы)	Год, место	Кол-во экземпляров
---	----------	-----------	------------	--------------------

п/п			издания	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	Срок	Документы,	Режим
-------	--------------	------	------------	-------

	программного продукта	действия лицензии	подтверждающие право использования программных продуктов	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;

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

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.