федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ**

**«РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В КАРДИОЛОГИИ»**

ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

**по специальности**

***31.08.36 Кардиология***

Является частью основной профессиональной образовательной программы

 высшего образования- программы подготовки кадров высшей квалификации

в ординатуре по специальности*31.08.36 Кардиология*, утвержденной

 ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

**протокол № 11 от «22» июня 2018г.**

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений, навыкови практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

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

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме и в форме демонстрации практических навыков

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии оценки уровня освоения профессиональных умений (компетенций):**

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень освоения  | Расшифровка  |
| Базовый (обязательный для всех слушателей - ординаторов по завершении освоения ОПОП ППО) | Выполняет перечень работ и услуг для диагностики кардиологических заболеваний, оценки состояния больных и клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения кардиологических заболеваний, состояний, клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи.Оказывает экстренную помощь при неотложных состояниях.Выполняет лечебные манипуляции.Владеет навыками реабилитационной и профилактической работы.Принимает участие в принятии организационно-управленческих решений. |
| Продвинутый | Ординатор в большей степени владеет диагностическими и лечебными навыками, в т.ч. сложными и дополнительными, помимо указанных в стандартах медицинской помощи, способен активно влиять на происходящее, проявлять соответствующие навыки в ситуациях повышенной сложности.Устанавливает прочные логические связи клинической интерпретации данных обследования и результатов лечения.По своим должностным обязанностям может решать проблему, принимать стратегические, в т.ч. организационно-управлеческие решения.Использует диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические методы в научно-исследовательской деятельности, свободно демонстрируя интеграцию кардиологии в другие дисциплины. |

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации: на зачете по практике**

**11-15 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**6-10 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**3-5 баллов.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**0-2 балла.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

1.Перечень практических заданий (профессиональных умений (компетенций)) для проверки сформированных умений и навыков

2. Ситуационные задачи

**1. Перечень профессиональных умений (компетенций) для оценки уровня освоения по производственной (клинической) практике: «Рентгенохирургические методы лечения в кардиологии»\***

*\*Пересмотрено 04.2019 Соответственно Приказа Минтруда России от 14.03.2018 N 140н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-кардиолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.04.2018 N 50906) - Основная цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, медицинская реабилитация пациентов*

**Перечень профессиональных умений (компетенций)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код компетенции | № | Профессиональныекомпетенции | Уровень освоенияпрофессиональных умений(количество) |
| Базовый | Продвинутый |
| **ПК-5** | **I.** | **Вид профессиональной деятельности: Диагностический**  |
| **Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза** |
| 1. | Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, интерпретировать и анализировать полученную информацию; Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме и при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; | 40 | 50 |
| 2 | Использовать методики осмотра и обследования пациентов с учетом анатомо-функциональных особенностей  | 40 | 50 |
| 3 | Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов; | 40 | 50 |
| 4 | Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, интерпретировать и анализировать результаты обследования; | 40 | 50 |
| 5 | Использовать медицинское оборудование:  |  |  |
| - электрокардиограф;  | 40 | 50 |
| - эхокардиограф;  | 7 | 10 |
| - прибор для измерения артериального давления;  | 40 | 50 |
| - аппаратуру для суточного мониторирования электрокардиограммы;  | 5 | 7 |
| - аппаратуру для суточного мониторирования артериального давления;  | 3 | 5 |
| - аппаратуру для проведения проб с физической нагрузкой (велоэргометром, тредмилом).  | 3 | 5 |
| 6 | Производить манипуляции:  |  |  |
| - проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, в том числе анализ крови на тропонины;  | 30 | 35 |
| - регистрацию электрокардиограммы;  | 40 | 50 |
|  -Чреспищеводная стимуляция предсердий | 2 | 3 |
|  - установку, считывание, анализ с помощью холтеровского мониторирования сердечного ритма; | 5 | 7 |
| - установку, считывание, анализ суточного монитора артериального давления;  | 3 | 5 |
| - трансторакальную эхокардиографию;  | 7 | 10 |
| - ультразвуковое исследование сосудов;  | 5 | 7 |
| - установка и диагностика работы кардиостимулятора. | 2 | 3 |
| 7 | Использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы:  | 40 | 50 |
| 8 | Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты осмотров; | 30 | 35 |
| 9 | Определять медицинские показания для установки электрокардиостимулятора,  | 5 | 7 |
| 10 | Определять медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Осуществлять определение показаний и противопоказаний к: |  |  |
|  рентгенэндоваскулярным методам диагностики ишемической болезни сердца, оценку результатов исследования | 10 | 13 |
| интервенционным методам диагностики (катетеризации и ангиографии) при врожденных пороках сердца. оценка результатов катетеризации и ангиографии при диагностике врожденных пороков сердца. | 5 | 6 |
| интервенционным методам диагностики (катетеризации и ангиографии) при приобретенных пороках сердца. оценка результатов катетеризации и ангиографии при диагностике врожденных пороков сердца. | 5 | 6 |
|  | ангиографической диагностике при поражении почечных артерий. оценка результатов исследования | 3 | 3 |
| ангиографической диагностике аневризмы грудного и брюшного отделов аорты. Оценка результатов исследования | 3 | 3 |
| рентгенэндоваскулярным методам диагностики при поражениях сонных артерий. Оценка результатов исследования | 3 | 3 |
| ангиографичесой диагностике при поражении брахиоцефальных артерий. Оценка результатов исследования | 3 | 4 |
|  | 11 | Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы | 3 | 3 |
| **ПК-6** | **II. Вид профессиональной деятельности: Лечебный** |
| **Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности.** |
| 12 | Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  | 40 | 50 |
| 13 | Назначать и контролировать лечение пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы:  | 40 | 50 |
| 14 | Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 40 | 50 |
| 15 | Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы | 40 | 50 |
| 16 | Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству, к *рентгеноэндоваскулярным методам лечения* (транслюминальной баллонной ангиопластике, стентированию коронарных артерий, использованию стентов с лекарственным покрытием). Осуществлять определение показаний и противопоказаний: | 40 | 50 |
|  к рентгенэндоваскулярным методам лечения хронической ИБС.  | 5 | 7 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечения при остром коронарном синдроме.  | 5 | 7 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечения нестабильной стенокардии.  | 5 | 7 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечения при инфаркте миокарда.  | 5 | 7 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечения. при приобретенных пороках сердца.  |  |  |
| к проведению митральной, аортальной, вальвулопластики.  | 2 | 3 |
| к проведению вальвулопластики трикуспидального клапана. | 2 | 2 |
|  |  |  |
| к эндопротезированию клапанов сердца.  | 3 | 4 |
| к проведению рентгенэндоваскулярныхлечебных вмешательстви при врожденных пороках сердца: * баллонной вальвулопластике при изолированном клапанном стенозе легочной артерии,
* баллонной вальвулопластике при врожденном аортальном стенозе,
* вальвулопластике при двухстворчатом аортальном клапане,
* баллонной ангиопластике и стентированию при коарктации и рекоарктации аорты,
* эмболизации открытого артериального протока,
* рентгенэндоваскулярному закрытию дефектов межпредсердной перегородки с применением септальных окклюдеров,
* рентгенэндоваскулярному закрытию дефектов межжелудочковой перегородки.
 | 3 | 3 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечения при сосудистой патологии: аневризмахгрудной и брюшной аорты.  | 2 | 2 |
| к выполнению ангиопластики и стентирования при патологии сонных артерий.  | 2 | 2 |
| к выполнению рентгенэндоваскулярных вмешательств при патологии подключичных артерий и брахиоцефального ствола.  | 2 | 2 |
| к выполнению рентгенэндоваскулярных.методов лечения при вазоренальной гипертензии:ангиопластики и стентирования при сужениях почечных артерий.  | 2 | 2 |
| к рентгенэндоваскулярным методам лечении впрофилактике ТЭЛА; показаний к имплантации кавафильтров применительно к типу и варианту патологии.  | 2 | 2 |
|  | Выполнять разработанный врачами-хирургами план послеоперационного ведения и медикаментозное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системыпосле эндоваскулярных вмешательств. | 10 | 12 |
|  | Проводить мониторинг клинической картины заболевания, корригировать план лечения в зависимости от особенностей течения послеоперационного состояния сердечно-сосудистой системы | 10 | 12 |
|  | Проводить профилактику и (или) лечение послеоперационных осложнений | 10 | 12 |
| 21 | Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств | 10 | 12 |
| 22 | Разрабатывать индивидуальных программ реабилитации для пациентов после эндоваскулярных вмешательств. Определять объем реабилитационных мероприятий для больных :после эндоваскулярных вмешательств.,после операций на клапанах сердцапосле операций на сосудах сердца (баллонная ангиопластика, стентирование, АКШ) | 10 | 12 |
| 23 | Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания): | 8 | 10 |
| 24 | Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме | 10 | 12 |
| 28 | Выполнять лечебные манипуляции: Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе: Использование дефибриллятора Реанимационные. Искусственное дыхание, Массаж сердца.Пункция и катетеризация центральных вен правых отделов сердца Временная эндокардиальная стимуляцияОстановка наружного кровотеченияПункция брюшной и плевральной полостей, полости перикарда | 8 | 10 |

**2. Ситуационные задачи**

**Задача 1**

Мужчина 49 лет. Был доставлен в БИТ по поводу острого трансмурального инфаркта миокарда передне-перегородочной локализации. При поступлении: кожные покровыбледные. ЧСС = 88 уд\мин., АД = 130\80 мм.рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумы не прослушиваются. В легких - дыхание несколько ослаблено, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет. На 5 день заболевания состояние больного внезапно резко ухудшилось: появились признаки острой правожелудочковой недостаточности ( набухание шейных вен, увеличение печени, падение АД до 90\50 мм.рт.ст., синусовая тахикардия 125 уд\мин.), при аускультации сердца стал выслушиваться грубый пансистолический шум на верхушке и в точке Боткина.

Задания:

1. Какова наиболее вероятная причина резкого ухудшения состояния больного?
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Предпочтительный метод лечения при подтверждении разрыва МЖП

# **Задача 2**

Больной Ж., 59 лет, обратился с жалобами на внезапно возникшую боль в правой нижней конечности, похолодание кожных покровов конечности в области стопы и голени, снижение ее чувствительности. Считает себя больным в течение 2 дней, когда впервые развились вышеописанные жалобы.

При осмотре: правая нижняя конечность прохладная на ощупь, определяется пульсация общей бедренной артерии, дистальнее пульсация (в области подколенной артерии и артерий голени) не определяется. Активные и пассивные движения в голеностопном и коленном суставах сохранены. Глубокая чувствительность не нарушена, поверхностная – снижена. Клинически заподозрен тромбоз поверхностной бедренной, подколенной и тибиальных артерий правой нижней конечности, острая ишемия правой конечности 2А стадия

**Вопросы:**

1.Какое обследование необходимо пациенту для уточнения диагноза?

2.Какое лечение показано пациенту при подтверждении предварительного диагноза?

# **Задача 3**

Больной С., 60 лет, поступил с жалобами на: частые головные боли, постоянные выраженные головокружения, снижение памяти, шум в ушах, шаткость походки. Снижение зрения на левый глаз, уменьшение поля зрения.

Анамнез заболевания в течение 3 лет. Консервативная терапия практически без эффекта. В течение последних 6 месяцев - значительное ухудшение. Отмечены эпизоды потери сознания.

Пациенту проведено инструментальное обследование. Диагноз на основании спиральной компьютерной томографии - кинкинг (патологическая извитость) левой внутренней сонной артерии.

**Вопросы**: 1. Составьте план обследования больного.

2.Какое лечение показано больному?

**Задача 4**

На прием к кардиологу обратился больной 23 лет с жалобами на головную боль, головокружение, обмороки, кратковременную потерю сознания, судороги, зрительные расстройства, дисфагию, вегетативные и психические расстройства.

**Вопросы**:

1. Ваш предварительный диагноз
2. Методы исследование
3. Дифференциальная диагностика
4. Тактика ВОП и лечение

**Задача 5**

Анамнез: С 38 лет отмечает повышение артериального давления (далее АД), макс до 160/100 мм.рт.ст. На фоне терапии кандесартаном 4 мг/сут АД было в пределах 120/80 мм.рт.ст. Около 10 месяцев назад стала отмечать эпизоды жгучих и давящих болей в области сердца, продолжительностью до получаса без четкой связи с физической нагрузкой. Первоначально боли расценивались как кардиалгии (при проведении гастроскопии - грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, при МР- томографии позвоночника - множественные протрузии межпозвоночных дисков в грудном отделе. При ЭКГ в покое, ЭХО-КГ-патологии не выявлено). Через 2 месяца - при проведении нагрузочной пробы на фоне жгучих болей за грудиной зарегистрированы депрессии сегмента ST в отведениях II,III, avF до 1,5 мм. Боли прошли в течении 2-3 мин. ЭКГ вернулось к исходной на 5 минуте отдыха. Пациентка была госпитализирована. При коронароангиографии (далее КАГ) выявлен критический стеноз передней нисходящей артерии (далее ПНА) в проксимальной части, Одномоментно выполнена баллонная ангиопластика со стентированием ПНА, баллонная ангиопластика диагональной артерии (далее ДА) с хорошим гемодинамическим и клиническим эффектом. Выявлено повышение липопротеина (а) (далее ЛП(а)) до 76 мг/дл (N<14мг/дл). Подобрана терапия бисопрололом 2,5 мг/сут, аторвастатином 40 мг/сут, эндурацином 1000 мг/сут, аспирином 100 мг/сут и клопидогрелем 75 мг/сут. Через 2 месяца после ангиопластики проведена нагрузочная проба, ангинозные приступы не беспокоили, ЭКГ динамика отсутствовала. До настоящего момента (в течение 7 мес.) состояние пациентки оставалось удовлетворительным, ангинозные приступы не беспокоили. Вчера, находясь за рулем автомобиля (впервые после операции) вновь ощутила жгучие боли в области сердца. При нагрузочной пробе отмечена депрессия сегмента ST II,III, avF, V4-V6 до 1,5-2,0 в сочетании с типичным приступом стенокардии. ЭКГ вернулась к исходной на 3 минуте отдыха. Поступает для повторного обследования, выбора тактики лечения.

**Вопросы**: 1.Какова дальнейшая стратегия обследования?

*При КАГ усугубления ангиографической картины в сравнении с предыдущей нет: гемодинамически значимых стенозов, требующих эндоваскулярного оперативного лечения не выявлено. Стент в ПНА проходим на всем протяжении без признаков рестеноза и пристеночного тромбоза.*

2.Как можно расценить возобновление клиники стенокардии и положительную нагрузочную пробу, с учетом данных КАГ?

3.Нужно ли вносить изменения в проводимую терапию?

**Эталоны ответов к ситуационным задачам:**

**Ответы Задача 1:**

1. Разрыв межжелудочковой перегородки.
2. Эхокг (желательно с цветным допплеровским сканированием), радиоизотопная вентрикулография.
3. Рентгенохирургический метод – эндоваскулярная пластика МЖП с помощью оклюдера

**Ответ Задача 2:**

1.УЗДГ артерий нижних конечностей; УЗ дуплексное сканирование; артериография; ЭКГ; эхокардиография; рентгенография легких

2. Тромбэктомия из поверхностной бедренной, подколенной и тибиальных артерий правой нижней конечности, бедренно - подколенное шунтирование справа

**Ответ Задача 3:**

 1. УЗДГ, УЗ дуплексное сканирование, Аортоартериография, Спиральная компьютерная томография, Магнитно-резонансная компьютерная томография.

2.Резекция патологической извитости (кинкинга) левой внутренней сонной артерии

**Ответ Задача 4:**

1.Диагноз: Стеноз сонных артерий. ХСМН 2 ст.

2. ЭКГ, ЭХОКГ, Ангиография ветвей дуги аорты, УЗДГ, КТ- ангиграфия.

3.Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Менингиты. Энцефалопатии.

4.Осмотр ангиохирурга, стентирование сонных артерий или каротидная эндартерэктомия.

**Ответ задача 5**:

1. Проведение повторной коронарографии, исключение тромбоза стента, рестеноза в месте установки стента.

 **2.** Можно расценивать как проявление спазма коронарных артерий.

**3.** Да, нужно добавить препараты антагонистов кальция (ант Са) дегидропиридинового ряда, либо заменить бета-блокаторы на пульсурежающие антагонисты Са.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра госпитальной терапии им. Р.Г. Межебовского

Подготовка кадров высшей квалификации - ординатура

Специальность: 31.08.36 «Кардиология»

Практика: Рентгенохирургические методы лечения в кардиологии

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Проверка и собеседование по Отчету о прохождении практики.
2. Анализ дневника практики. Проверка выполнения практического задания1 № 7.
3. Проблемно-ситуационная задача №2

Заведующий кафедрой

госпитальной терапии им. Р.Г.Межебовского

д.м.н., профессор Р.А.Либис

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации

к.м.н., доцент И.В.Ткаченко

 «\_\_\_\_» марта 2019

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

*(заполняется для практик по ФГОС 3+)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | **Уметь:** Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи: Проводить клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация),Назначать и оценивать данные лабораторных методов исследования (клинических, биохимических, иммунологических анализов) крови и мочи, нарушений водно-электролитного обмена, исследования системы гемостаза, ультразвуковых методов исследования сердца и сосудов, других систем и органов, рентгенологических методов, ЭКГ, результатов длительной регистрации ЭКГ, длительной регистрации АД, результатов проб с физической нагрузкой, лекарственных проб и тестов, результатов чреспищеводной стимуляции предсердий, данных функции внешнего дыхания и функционального исследования легких. Выделять и обосновывать клинические симптомы и синдромы, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.Определять показания и противопоказания к интервенционным методам диагностики: коронарографии, внутрисосудистому ультразвуковому исследованию, контрастной вентрикулографии, ангиоскопии, интракоронарному допплеру, оптической когерентной томографии при: ишемической болезни сердца, врожденных пороках сердца, приобретенных пороках сердца, поражении почечных артерий, аневризмах грудного и брюшного отделов аорты, при поражениях сонных артерий, при поражении брахиоцефальных артерий и оценивать данные катетеризации полостей сердца, ангио и коронарографии, внутрисосудистого ультразвукового исследования, контрастной вентрикулографии, интракоронарного допплера.  | Практические задания (задачи) №1-4 |
| **Владеть:** Навыками Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи: проведения клинического обследования больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация),Назначения и оценки данных лабораторных методов исследования (клинических, биохимических, иммунологических анализов) крови и мочи, нарушений водно-электролитного обмена, исследований системы гемостаза, ультразвуковых методов исследования сердца и сосудов, других систем и органов, рентгенологических методов, ЭКГ, результатов длительной регистрации ЭКГ, длительной регистрации АД, результатов проб с физической нагрузкой, лекарственных проб и тестов, результатов чреспищеводной стимуляции предсердий, данных функции внешнего дыхания и функционального исследования легких. навыками выделения и обоснования клинических симптомов и синдромов, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.Навыками Определения показаний и противопоказаний к интервенционным методам диагностики: коронарографии, внутрисосудистому ультразвуковому исследованию, контрастной вентрикулографии, ангиоскопии, интракоронарному допплеру, оптической когерентной томографии при: ишемической болезни сердца, врожденных пороках сердца, приобретенных пороках сердца, поражении почечных артерий, аневризмах грудного и брюшного отделов аорты, при поражениях сонных артерий, при поражении брахиоцефальных артерий и интерпретации данных катетеризации полостей сердца, ангио и коронарографии, внутрисосудистого ультразвукового исследования, контрастной вентрикулографии, интракоронарногодопплера. | Практические задания №1-28 |
| **Иметь практический опыт**: Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи: проведения клинического обследования больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация),Назначения и оценки данных лабораторных методов исследования (клинических, биохимических, иммунологических анализов) крови и мочи, нарушений водно-электролитного обмена, исследований системы гемостаза, ультразвуковых методов исследования сердца и сосудов, других систем и органов, рентгенологических методов, ЭКГ, результатов длительной регистрации ЭКГ, длительной регистрации АД, результатов проб с физической нагрузкой, лекарственных проб и тестов, результатов чреспищеводной стимуляции предсердий, данных функции внешнего дыхания и функционального исследования легких. выделения и обоснования клинических симптомов и синдромов, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.Определения показаний и противопоказаний к интервенционным методам диагностики: коронарографии, внутрисосудистому ультразвуковому исследованию, контрастной вентрикулографии, ангиоскопии, интракоронарномудопплеру, оптической когерентной томографии при: ишемической болезни сердца, врожденных пороках сердца, приобретенных пороках сердца, поражении почечных артерий, аневризмах грудного и брюшного отделов аорты, при поражениях сонных артерий, при поражении брахиоцефальных артерий и интерпретации данных катетеризации полостей сердца, ангио и коронарографии, внутрисосудистого ультразвукового исследования, контрастной вентрикулографии, интракоронарногодопплера. | Анализ дневника практики |
| 2 | (ПК-6) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи | **Уметь**: Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать применение лекарственных препаратов и назначение хирургического вмешательстваОпределять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств в т.ч. для рентгеноэндоваскулярных методов лечения (транслюминальной баллонной ангиопластике, стентированию коронарных артерий с использованием стентов с лекарственным покрытием), разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству: шемической болезни сердца ( хронической ИБС, остром коронарном синдроме, нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда ), приобретенных пороках сердца, врожденных пороках сердца, сосудистой патологии (аневризмах грудной и брюшной аорты, патологии подключичных артерий и брахиоцефального ствола, при патологии сонных артерий, при сужениях почечных артерий, при ТЭЛА)Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы Осуществлять ведение и медикаментозное лечение пациентов после эндоваскулярных вмешательств: Выполнять разработанный врачами-хирургами план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате хирургических вмешательств | Практические задания (задачи)№ 1-4 |
| **Владеть:** **Навыками:**Разработки плана лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обоснования применения лекарственных препаратов и назначения хирургического вмешательстваОпределения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для хирургических вмешательств в т.ч. для рентгеноэндоваскулярных методов лечения (транслюминальной баллонной ангиопластике, стентированию коронарных артерий с использованием стентов с лекарственным покрытием), разработки плана подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству: шемической болезни сердца ( хронической ИБС, остром коронарном синдроме, нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда ), приобретенных пороках сердца, врожденных пороках сердца, сосудистой патологии (аневризмах грудной и брюшной аорты, патологии подключичных артерий и брахиоцефального ствола, при патологии сонных артерий, при сужениях почечных артерий, при ТЭЛА).Определения последовательности применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы. Осуществления ведения и медикаментозного лечения пациентов после эндоваскулярных вмешательств. Выполнения разработанного врачами-хирургами плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы. Предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств. | Практические задания №1-28 |
| **Иметь практический опыт:**Разработки плана лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Обоснования применения лекарственных препаратов и назначения хирургического вмешательстваОпределения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для хирургических вмешательств в т.ч. для рентгеноэндоваскулярных методов лечения (транслюминальной баллонной ангиопластике, стентированию коронарных артерий с использованием стентов с лекарственным покрытием), разработки плана подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству: шемической болезни сердца ( хронической ИБС, остром коронарном синдроме, нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда ), приобретенных пороках сердца, врожденных пороках сердца, сосудистой патологии (аневризмах грудной и брюшной аорты, патологии подключичных артерий и брахиоцефального ствола, при патологии сонных артерий, при сужениях почечных артерий, при ТЭЛА)Определения последовательности применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы. Осуществления ведения и медикаментозного лечения пациентов после эндоваскулярных вмешательств. Выполнения разработанного врачами-хирургами плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы. Предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств | Анализ дневника практики |