

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ястребов Олег Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2022 14:13:19
Уникальный программный ключ:
ca953a0120d891087f930673078ef150889dae18a

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МССН/МО

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Наименование практики

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (базовая часть)

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Квалификация выпускника

Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению

указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061)

1. Цели практики:

Цель - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики:

- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании плановой и неотложной кардиохирургической помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлинических этапах;

- освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы и с urgentными состояниями;

- приобретение врачом практических навыков, необходимых для дифференциальной диагностики при основных сердечно-сосудистых заболеваниях;

- изучение и освоение современных инструментальных и эндоваскулярных методов диагностики

- приобретение врачом практических навыков, необходимых для определения тактики при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – правильной постановке диагноза, оказания неотложной помощи и последующему лечению и реабилитации.

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО:

Производственная (клиническая) практика относится к базовой части блока 2 учебного плана.

4. Формы проведения практики:

Стационарная

5. Место и время проведения производственной практики:

Производственная (клиническая) практика проводится в течение первого и второго года обучения на клинических базах кафедр обучения: кафедра госпитальной хирургии с курсом детской хирургии МИ РУДН; кафедра сердечно-сосудистой хирургии ФНМО МИ РУДН; кафедра кардиологии, рентгенэндоваскулярных и гибридных методов диагностики и лечения.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения учебной практики:

универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- 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 (УК-3)¹;

- готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности владеть иноязычной коммуникативной компетенцией в официально-деловой, учебно-профессиональной, научной, социокультурной, повседневно-бытовой сферах иноязычного общения (УК-4).

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

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

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- 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-5);

- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики (ПК-6);

лечебная деятельность:

- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения (ПК-7);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

В результате прохождения производственной практики ординатор первого года обучения должен:

Знать:

- Основные принципы асептики и антисептики в хирургии;
- Этиологию, патогенез, клинику и симптоматику заболеваний, сопровождающихся нарушением ритма и проводимости сердца;
- Основы рационального питания и принципы диетотерапии в сердечно-сосудистой хирургической клинике;
- Профилактика наиболее распространенных сердечно-сосудистых хирургических заболеваний;
- Клиническую картину наиболее распространенных сердечно-сосудистых хирургических заболеваний;
- Общие и специальные методы исследования в сердечно-сосудистой хирургии;
- Принципы лечения больных с наиболее распространенными сердечно-сосудистыми хирургическими заболеваниями в стационаре;
- Основы фармакотерапии в сердечно-сосудистой хирургии;
- Принципы лечения больных с наиболее распространенными сердечно-сосудистыми хирургическими заболеваниями в поликлинике;
- Принципы организации рентгенэндоваскулярной службы в России;
- Основные правила радиационной безопасности;
- Способы и технику рентгенэндоваскулярных операций;
- Оказание экстренной и неотложной медицинской хирургической помощи;
- Принципы, приемы и методы обезболивания в сердечно-сосудистой хирургии;
- Основы организации и проведения диспансеризации сердечно-сосудистых хирургических больных.

Уметь:

– Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания.

– Оценить тяжесть состояния больного.

– Определить показания и противопоказания к применению современных методов диагностики нарушений ритма сердца и проводимости, интерпретировать результаты исследований, разработать оптимальную тактику лечения, определить показания к хирургическому лечению;

– Определить оптимальный режим кардиостимуляции;

– Оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии).

– Определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования.

– Определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных и др.).

– Определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного.

– Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции.

– Участвовать в рентгенэндоваскулярных операциях в качестве ассистента.

– Оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

– Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Владеть:

– Методами купирования болевого синдрома.

– Методами лечения осложнений, возникающих в процессе лечения воспалительных заболеваний и травм сердечно-сосудистой системы;

– Навыками выполнения любых рентгенконтрастных диагностических вмешательств: коронарография аортография, ангиография верхних и нижних конечностей, внутренних органов, церебральная ангиография, ангиопульмонография, флебография, каваграфия.

– Навыками установки временной электрокардиостимуляции;

– Навыками программирования работы системы ЭКС

В результате прохождения производственной практики ординатор второго года обучения должен:

Знать:

– Методы реабилитации больных с наиболее распространенными сердечно-сосудистыми хирургическими заболеваниями;

– Навыки санитарно-просветительной работа;

– Основы законодательства по охране здоровья населения;

– Организационную структуру и принципы организации сердечно-сосудистой хирургической помощи

- Принципы врачебной этики и деонтологии;
- Технику безопасности при работе с аппаратурой, хирургическим инструментарием
- Организацию документооборота в хирургии;
- Анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- Тактические принципы лечения основных сердечно-сосудистых хирургических заболеваний;
- Технику выполнения основных операций, которые используют в лечении неотложных заболеваний сердца и сосудов;
- Технику выполнения рентгенхирургических операций.

Уметь:

- Организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории.
- Провести дифференциальную диагностику основных сердечно – сосудистых заболеваний, обосновать клинический диагноз.
- Обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям.
- Обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии.
- Участвовать в рентгенхирургических операциях в качестве оператора, ассистента.
- Проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ.
- Проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

Владеть:

- Основами фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию.
- Основами рационального питания здорового организма и принципами диетотерапии у хирургических больных.
- Навыками самостоятельно выполнять и ассистировать на лечебных вмешательствах: коронарная ангиопластика и стентирование при различных типах поражения коронарного русла, стентирование периферических артерий, эмболизация артериальных аневризм и артериовенозных мальформаций и опухолей, эндопротезирование аорты, закрытие врожденных дефектов сердца и сосудов, регионарный и системный тромболитизис, имплантацию кава-фильтра;
- Навыками выполнения всех необходимых мероприятий при полном и частичном разрыве артерии и вены (имплантация стента-графта, перикардиоцентез, реинфузия крови, определить показания к открытому вмешательству);
- Навыками выполнения основных хирургических вмешательств (первичная хирургическая обработка ран; экстренная торакотомия и

лапаротомия; ушивание открытого пневмоторакса; ушивание ран сердца и лёгкого; доступ к брюшной аорте; выделение магистрального и периферического сосуда и наложение сосудистого шва при ранении или лигирование периферического сосуда; тромбэктомия с последующим наложением сосудистого шва; пункция плевральной полости, перикарда, брюшной полости; катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря; трахеотомия; постановка внутреннего катетера; постановка временного и постоянного искусственного водителя ритма; боковая трахеотомия и срединная стернотомия с правильным послойным ушиванием ран; подключение больного к аппарату искусственного кровообращения; постановка баллона для внутриаортальной контрпульсации);

- Всеми видами местного обезболивания в сердечно-сосудистой хирургии;

- Современными информационными технологиями: ориентироваться и действовать в современном информационном поле, знать технологические возможности современного программного обеспечения;

- Знаниями Национальных и Международных рекомендаций по лечению пациентов с патологией сердечно – сосудистой системы, а также результаты крупных рандомизированных исследований и применять их в повседневной работе;

7. Структура и содержание учебной практики:

Общая трудоемкость базовой части производственной (клинической) практики составляет 61 ЗЕ, 2196 часов.

Первый год обучения					
Б2. Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика: стационар					
№	Наименование раздела практики. Виды профессиональной деятельности.	Место прохождения практики	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции	Форма контроля

1	<p>Клиническая кардиология Б2. Б.02.1 (П) Работа в отделении, курация профильных больных, ведение медицинской документации, участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А.</p> <p><i>Кардиологическое отделение</i></p>	<p>108 часов (3 ЗЕ)</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10, УК-1, УК-2, УК-4</p>	<p>1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики</p>
2	<p>Функциональная диагностика Б2.Б.02.2 (П) Приём профильных больных, участие в диагностических исследованиях, самостоятельное выполнение диагностических исследований, интерпретация результатов обследования, составление протоколов обследования</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого МО РФ</p> <p><i>Отделения функциональной диагностики</i></p>	<p>144 часов (4 ЗЕ)</p>	<p>УК-1, УК-4, ПК-2, ПК-5</p>	<p>1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.</p>
3	<p>Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии Б2.Б.02.3 (П) Курация профильных больных, участие в обеспечении анестезиологического пособия; проведение интенсивной терапии,</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого МО РФ</p> <p><i>Отделения анестезиологии и реанимации для сердечно-сосудистых (кардиологических) больных</i></p>	<p>144 часа (4 ЗЕ)</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-4, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12</p>	<p>1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.</p>

	самостоятельное выполнение манипуляций.				
4	<p>Аритмология Б2.Б.02.4 (П) Курация профильных больных, участие в диагностических и лечебных манипуляциях, интерпретация результатов исследования, самостоятельное выполнение манипуляций, составление протоколов исследований и операций</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского МО РФ</p> <p><i>Отделения (Центры) рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, отделения (Центры) сосудистой хирургии</i></p>	144 часов (4 ЗЕ)	УК-1, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	<p>1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.</p>
5	<p>Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение Б2.Б.02.5 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской документации,</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского МО РФ</p> <p><i>Отделения (Центры) рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения</i></p>	360 часов (10 ЗЕ)	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4, ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12, ПК-13	<p>1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.</p>

участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности				
--	--	--	--	--

Б2.Б.03 (П) Производственная (клиническая) практика: поликлиника

5. Консультативно-диагностическая деятельность Б2.Б.03. 1(П) Консультативно-диагностический амбулаторный прием профильных больных, амбулаторная медицинская помощь, диспансерное наблюдение, реабилитация в послеоперационном периоде, экспертизу трудоспособности	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А. <i>Консультативно-диагностическое отделение; Лечебно-диагностический центр</i>	216 часов (6 ЗЕ)	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
--	--	------------------	--	---

Второй год

П.2.Б.02 Стационар

6. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение Б2.Б.02.5 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской документации,	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского МО РФ <i>Отделения (Центры) рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения</i>	1080 часов (30 ЗЕ)	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4, ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12, ПК-13	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
--	--	--------------------	--	---

участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности.				
---	--	--	--	--

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература

- Бабунашвили А.М., Иванов В.А. Эндоваскулярное лечение хронических тотальных окклюзий – 2013.
- Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине / Под ред. П.Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г.Органова. В 4 т.- М.: РидЭлсивер, 2010.
- Иванов В.А, Мовсесянц М.Ю., Бобков Ю.А. Внутрисосудистые методы исследования в интервенционной кардиологии - М.: изд-во «Медпрактика-М», 2008. – 212с.
- Интервенционная кардиология под редакцией А.Colombo. – 2014
- Кардиология: национальное руководство / под ред. Е.В. Шляхто. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медия, 2015. 800 с.
- Кармазановский Г.Г., Колганова И.П. Компьютерная томография и рентгенодиагностика. Москва. Видаль, 2014, 208 С.
- Клиническое руководство по внутрисосудистому ультразвуковому исследованию». В.В. Демин. Оренбург. 2005 г. 400 с. цв. ил.
- Коровина Е.П., Сафарова А.Ф., Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С. Ультразвуковая диагностика морфологических нарушений крупных магистральных артерий: Уч. пособие. - М.: РУДН, 2008.- 145 с.: ил.
- Рекомендации Европейского общества кардиологов по реваскуляризации миокарда, лечению острого коронарного синдрома, сахарного диабета, дислипидемий, заболеваний перикарда, инфекционному эндокардиту, стабильной стенокардии напряжения, 2012-2015г.
- Руководство «Диагностика и рентгенохирургическое лечение ревматических пороков сердца». Под редакцией Л.С. Кокова, В.К. Сухова, Б.Е. Шахова «Соверо-принт» Москва, 2006 г.
- Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии заболеваний сердца и сосудов. Под редакцией: Л.А. Бокерия, Б. Г. Алеяна. Том 3., издание второе., Рентгеноэндоваскулярная хирургия ишемической болезни сердца. Москва, 2013, Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.
- Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии заболеваний сердца и сосудов. Под редакцией: Л.А. Бокерия, Б. Г. Алеяна. Том 2., издание второе Рентгеноэндоваскулярная хирургия врожденных и приобретенных пороков сердца. Москва, 2013, Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

- Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии заболеваний сердца и сосудов. Под редакцией: Л.А. Бокерия, Б.Г. Алекяна. Том 1., издание второе, Рентгеноэндоваскулярная хирургия заболеваний магистральных сосудов. Москва, 2013, Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

- Сафарова А.Ф., Коровина Е.П., Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С. Эхокардиография в различных модификациях в оценке терапевтических вмешательств при различных заболеваниях сердца и магистральных сосудов: Уч. пособие. - М.: РУДН, 2008.- 247 с.: ил.

б) дополнительная литература

- Руководство «Диагностика и рентгенохирургическое лечение ревматических пороков сердца». Под редакцией Л.С. Кокова, В.К. Сухова, Б.Е. Шахова «Соверо-принт» Москва, 2006 г.

- Клиническая ангиология: руководство для врачей. В 2-х томах / под ред. А. В. Покровского. – М.: Медицина, 2004

- Рекомендации Европейского общества кардиологов по реваскуляризации миокарда, лечению острого коронарного синдрома, сахарного диабета, дислипидемий, заболеваний перикарда, инфекционному эндокардиту, стабильной стенокардии напряжения, 2012-2017г.

в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:

- Электронно-библиотечная система РУДН удовлетворяет требованиям «Примерного положения о формировании фондов библиотеки высшего учебного заведения» (Приказ Минобразования РФ от 27 апреля 2000 г. N 1246), требованиям «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности высших учебных заведений учебной базой в части, касающейся библиотечно-информационных ресурсов» (Приказ Минобразования РФ от 11 апреля 2001 г. N 1623). Общий фонд книг ЭБС РУДН составляет более 1 818 628 экземпляров, 213 326 названий и включает в себя учебные, учебно-методические и научные материалы, диссертации и авторефераты, публикации сотрудников РУДН, материалы конференций, периодические издания. Объем фонда иностранной литературы (книги и периодические издания) составляет около 90 000 экземпляров на 70 языках мира. В ЭБС РУДН оформлена подписка на 267 научных периодических изданий в электронном и печатном виде, подключено 35 отечественных и зарубежных универсальных, профессиональных, полнотекстовых и библиографических баз данных, перечень которых ежегодно обновляется.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
Интернет-ресурсы:

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН
<http://lib.rudn.ru:8080/MegaPro/Web>

- Университетская библиотека онлайн: <http://www.biblioclub.ru>
- Национальный цифровой ресурс "РУКОНТ": <http://rucont.ru>
- IQlib: <http://www.iqlib.ru>
- НЭБ Elibrary: <http://elibrary.ru>

- Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);

- Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)

- Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)

- На страницах профильных кафедр Учебного портала РУДН(<http://web-local.rudn.ru/index.php>) обеспечивается размещение и доступ обучающихся к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик; результатам промежуточной аттестации и результатам освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности; формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы; взаимодействие между участниками образовательного процесса посредством сети «Интернет».

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

- Практическая подготовка ординаторов осуществляется в структурных подразделениях РУДН (учебные и лекционные аудитории Медицинского института РУДН, Компьютерные классы, Медицинский центр РУДН) и на клинических базах профильных кафедр.

- Учебные и лекционные аудитории, расположенные в РУДН и на территории клинических баз оснащены мультимедийным оборудованием (компьютер, видеопроектор), обеспечивающими возможность демонстрации презентаций, учебных видеофильмов, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

10. Формы аттестации (по итогам практики):

- Дневник ординатора по производственной практике.

- Отчет о практике, подписанный руководителями практики от кафедры и базы практики.

- Отчет о практике на заседании кафедры

- Вопросы, направленные на выявление уровня практической подготовки ординатора

11. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю):

Контроль за ходом практики студентов возлагается на ответственных за практическую подготовку ординаторов от кафедры и базы практики. На промежуточной аттестации проводится контроль уровня сформированности компетенций ординатора в соответствии с Таблицей (см. п. 7).

После завершения каждого модуля практики обучающийся формирует Отчет о практике. Отчет по практике заслушивается на заседании кафедры во время промежуточной аттестации (1 раз в семестр), по результатам которой выставляется итоговая оценка по соответствующему модулю практики.

Критерии оценивания результатов практики:

«Отлично» - навыки сформированы полностью, успешно и систематически применяются, отсутствуют замечания со стороны руководителей практики;

«Хорошо» - навыки сформированы, но применяются не систематически, либо имеются отдельные несущественные замечания руководителей практики;

«Удовлетворительно» - навыки сформированы недостаточно, применяются не систематически, имеются существенные замечания со стороны руководителей практики;

«Неудовлетворительно» - навыки не сформированы.

Итоговая аттестация по практике осуществляется в конце второго года обучения, суммируются результаты прохождения всех модулей практики, а также проводится устное собеседование по вопросам, выявляющим практическую подготовку врача.

Результаты аттестации оцениваются по 100-балльной системе оценок. **Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)**

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

Баллы БРС	Традиционные оценки РФ	Оценки ECTS
95 – 100	5	A
86 – 94		B
69 – 85	4	C
61 – 68	3	D
51 – 60		E
31 – 50	2	FX
0 – 30		F
51 – 100	Зачет	Passed

Требования к оформлению отчета по практике

Документ должен быть создан на компьютере (программа MicrosoftWord), распечатан на одной стороне листа, формат стандартный – А4. Поля страницы: левое – 30 мм, другие – по 20 мм. Выравнивание текста – по ширине. Красная строка оформляется на одном уровне на всех страницах реферата. Отступ красной строки равен 1,25 см. Шрифт основного текста – TimesNewRoman. Размер – 14 п. Цвет – черный. Интервал между строками – полуторный. Листы реферата должны быть пронумерованы внизу слева.

Титульный лист отчета должен содержать информацию об образовательной организации, кафедре, информацию об ординаторе и руководителе практики, название модуля практики, сведения о сроках и месте прохождения практики.

В *Отчете* должен быть отражен перечень практических навыков (диагностические, лечебные манипуляции, операции, обходы, консилиумы и др.), в которых ординатор принимал участие, и/или выполнял самостоятельно, количество выполненных процедур. Отдельно указывается информация о дежурствах (частота, отделение, объем выполненных медицинских манипуляций).

Отчет также может содержать информацию об участии ординатора в научной деятельности (посещение научных мероприятий, подготовка научных публикаций).

Отчет визируется руководителями практики от кафедры и со стороны клинической базы (как правило, заведующий отделением), который выставляет оценку, фиксирует замечания и рекомендации по практике.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению:

1. Опишите методику пункции бедренной артерии, бедренной вены, подмышечной артерии, плечевой артерии, сонной артерии.
2. Опишите методику пункции перикарда.
3. Опишите методику проведения артериографии нижних конечностей, верхних конечностей, сонных артерий, почечных артерий.
4. Опишите методику проведения флебографии нижней полой вены, печеночных вен, почечных вен.
5. Перечислите показания и противопоказания к проведению ангиопульмонографии.
6. Опишите ангиографические признаки тромбоэмболии легочной артерии в зависимости от объема поражения.
7. Перечислите показания и противопоказания к проведению коронарографии, опишите методику катетеризации левой и правой коронарной артерии.
8. Опишите методику проведения левой и правой вентрикулографии.
9. Опишите методику выполнения баллонная легочной вальвулопластики, аортальной вальвулопластики, митральной вальвулопластики, вальвулопластики трехстворчатого клапана.
10. Опишите методику эндоваскулярного закрытия дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородки.
11. Опишите технику баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий.
12. Дайте сравнительную характеристику современных коронарных стентов.
13. Назначьте дезагрегантную терапию после проведения стентирования коронарных артерий.
14. Опишите технику эндопротезирования различных отделов аорты. Показания и противопоказания.
15. Опишите показания к проведению эмболизации артерий при ангиомах краниофациальной локализации.
16. Опишите эндоваскулярную тактику лечения пациентов с мультифокальным атеросклерозом.
17. Опишите методику имплантации кава-фильтра, основные виды кава-фильтров.
18. Перечислите показания и противопоказания к имплантации кава-фильтра.

19. Опишите методику чрезкожной установки мочеточникового стента.
20. Перечислите показания и опишите методику выполнения эмболизации артерий матки

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

доцент кафедры госпитальной
хирургии с курсом детской хирургии



В.Ю. Баранович

доцент кафедры госпитальной
хирургии с курсом детской хирургии



Д.А. Максимкин

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии с курсом
детской хирургии



А.Г. Файбушевич

Руководитель программы
заведующий кафедрой госпитальной
хирургии с курсом детской хирургии



А.Г. Файбушевич