


Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Кафедра кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС

Согласовано:
Декан факультета
ФПК и ППС

В.В. Голубцов
«23» мая 2019 года



Утверждено:
Проректор по ЛР и ПО
В.А. Крутова
«23» мая 2019 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Вариативная часть, производственная (клиническая) практика,
поликлиника

По практике	«Поликлиника»
Для	
специальности	31.08.36 «Кардиология»
Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
Кафедра	Кафедра кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС

Ординатура

Форма обучения – очная

Общая трудоемкость дисциплины - 216 часов, 6 ЗЕТ, 2 года

Итоговый контроль - зачет

2019 год

Рабочая программа практики «Производственная (клиническая) базовая практика» «Поликлиника» (Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная; выездная) основной профессиональной образовательной программы высшего образования разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования 31.08.36 «Кардиология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года № 1078.

Разработчики:

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Барбухатти К

Доцент кафедры, к.м.н.



Бабичева О.В.

Рабочая программа практики ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология» обсуждена и одобрена на заседании кафедры кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС «б» __мая__ 2019 года протокол № _5_

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС
Протокол №_13_ от 23 мая _201_9_года

Председатель методической комиссии ФПК и ППС

Профессор, д.м.н.



И.Б.Заболотских

1. Вводная часть

Медицинская помощь по профилю "Кардиология" оказывается на амбулаторном поликлиническом этапе и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является: профилактика и лечение кардиологических заболеваний, выбор вида лечения в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объёмом вмешательства и его неотложностью; отбора пациентов, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем кардиологическую помощь.

Цель производственной (клинической) практики, вариативной части:

закрепление теоретических знаний, практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача ординатора, и формирование универсальных и профессиональных компетенций врача-кардиолога, т.е. обеспечение готовности обучающегося к осуществлению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемыми к врачу кардиологу.

Организация практической подготовки направлена на обеспечение непрерывности и последовательности овладения ординатором навыками профессиональной деятельности в рамках общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на этапе подготовки врача-специалиста.

Задачами производственной (клинической) базовой практики

Поликлиника является:

1. Формирование у ординатора по специальности «кардиология» навыки профессиональной деятельности с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;
2. Готовность и способность использовать знания правовых и законодательных основ деятельности врача в профессиональной деятельности;
3. Готовность и способность интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
4. Способность установить диагноз, провести дифференциальную диагностику на основе полученных теоретических знаний и владения диагностическим алгоритмом;
5. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения навыков по оказанию помощи при неотложных состояниях;

6. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения общеврачебных навыков и манипуляций;
7. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения навыков и манипуляций по кардиологии;
8. Практическая готовность к выполнению диагностических исследований
9. Овладение навыками и манипуляциями в рамках смежных, фундаментальных, факультативных дисциплин, предусмотренных учебным планом;
10. Способность и возможность грамотно использовать современные методы клинических и инструментальных исследований, фармакотерапии, профилактики и реабилитации для лечения пациентов кардиологического профиля;
11. Готовность и способность грамотно применять навыки социальной деятельности во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками;
12. Совершенствование навыков по основным направлениям деятельности врача-кардиолога;
13. Закрепление использования на практике методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья населения разных возрастно-половых групп;
14. Закрепление знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний у пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы;

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.36 «Кардиология» направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

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 кардиологической 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 пациентами с кардиологической патологией (ПК-2);

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

Диагностическая деятельность:

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

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

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с кардиологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике кардиологической заболеваний (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к проведению оценки качества оказания кардиологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-12).

**В результате прохождения производственной практики
ординатор первого года обучения должен: Знать:**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации кардиологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию сердечно-сосудистой системы, особенно детально анатомию сердца, магистральных и периферических сосудов, грудной клетки; анатомические особенности детского организма;
- основы клинической и патологической физиологии органов дыхания, кровообращения при кардиологической патологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизм их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие и функциональные методы обследования кардиологического больного: ЭКГ, ФКГ, ЭХО кардиографию, рентгенографию и др.; возможности инструментальных и специальных методов диагностики, включая, КТ, МРТ, ангиографию;
- клиническую симптоматику основных кардиологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; клиническую симптоматику пограничных состояний в кардиологической клинике; принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, ВТЭК, диспансеризации и реабилитации кардиологической больных;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению больных

после операции на сердце; принципы диетотерапии у кардиологической больных;

- формы и методы санитарного просвещения;
- профилактику, диагностику, клинику и лечение острых состояний у кардиологических больных (острая сердечная и дыхательная недостаточность, нарушения ритма и проводимости);
- клинику, диагностику, профилактику и лечение наиболее распространенных врожденных, приобретенных пороков сердца и основных заболеваний сердечно-сосудистой системы;

Уметь:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании;
- выявлять общие и специфические признаки кардиологического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- оценивать тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определять объем и последовательность реанимационных мероприятий;
- оказывать необходимую срочную первую помощь;
- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, внутрисердечных и др.), интерпретировать их данные;
- разрабатывать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определять степень нарушения гомеостаза, осуществлять подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;
- разрабатывать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- осуществлять необходимые реабилитационные мероприятия;
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- оформлять всю необходимую документацию;
- определять показания к госпитализации больного;
- определять показания к экстренной, срочной или плановой операции;
- знать принципы лечения амбулаторных больных с кардиологической патологией;

Владеть методами:

- Проведения первичного кардиологического обследования;
- Заполнения медицинской документации;
- Назначения лечебного питания с учетом диагноза, сроков возможной операции и реабилитации;
- Обоснование рациональной тактики ведения пациента с учетом индивидуальных факторов риска;
- Оценка тяжести состояния больного;
- Составить дифференцированный план обследования больного, проводить его коррекцию в динамике;
- Интерпретировать и анализировать результаты клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- Организация госпитализации в соответствии с состоянием пациента;
- Составить план лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции;
- Основы фармакотерапии в кардиологии;
- Владеть амбулаторными кардиологическими приемами и манипуляциями;
- Формирование диспансерных групп; -

В результате прохождения производственной практики ординатор второго года обучения должен:

Знать:

- Методы реабилитации больных с наиболее распространенными сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- Навыки санитарно-просветительной работы;
- Основы законодательства по охране здоровья населения;
- Организационная структура и принципы организации кардиологической помощи;
- Принципы врачебной этики и деонтологии;
- Организация документооборота в кардиологии;
- Анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- Тактические принципы лечения основных кардиологических заболеваний;

Уметь:

- Выявление факторов риска развития кардиологического заболевания;
- Определение показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;
- Проведение экспертизы трудоспособности в кардиологии;
- Организовывать и планировать санитарно-просветительную работы;
- Соблюдение законодательных норм в практической работе;
- Организовать госпитализацию и лечение больного в соответствии с организационной структурой стационара;
- Соблюдение деонтологических и морально-этических норм в практической работе;
- Соблюдение правил техники безопасности в практической работе;
- Ведение медицинской документации;
- Анализировать результаты собственной деятельности для предупреждения диагностических ошибок и осложнений.

Владеть:

- Техникou выполнения основных методов диагностики в плановой кардиологической помощи;
- Представление пациентов на ВК;
- Оформление документации для проведения экспертизы;
- - Оформление санаторно-курортной карты;
- Навыками межличностного общения;
- Подготовкой презентаций, сан. бюллетеней;
- уметь интерпретировать результаты современных методов исследований в кардиологии;
- оказать реанимационные мероприятия при внезапной остановке сердца;
- Планирование и осуществление функции врача кардиолога в соответствии с законодательными нормами;
- Выбрать оптимальную организационную форму лечения пациента;
- Планирование и осуществление функции врача-кардиолога в соответствии с деонтологическими и морально-этическими нормами;
- Оформить историю болезни, отказ в госпитализации, выписной, посмертный эпикриз;
- Оформить амбулаторную карту и медицинскую документацию поликлиники;
- Доклад собственных исследований на клинических, патологоанатомических конференциях;
- Оформление результатов в научных статьях.

Способы проведения производственной (клинической) практики:
поликлиника.

Место проведения практики:

Поликлиника		ГБУЗ «Научно – исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края (Консультативно-диагностическая поликлиника, поликлиника ЦГХ)			
1	<ul style="list-style-type: none"> - Изучение вопросов организации амбулаторно-поликлинической кардиологической помощи - Изучение методов обследования и диагностики кардиологического больного - Изучение клинической симптоматики наиболее распространенных заболеваний системы кровообращения - Самостоятельно проводить осмотр кардиологических больных и определять тактику ведения - Оказание экстренной и плановой помощи - Осуществление динамического наблюдения за больными - Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима - Ведение первичной учетной документации 	Амбулаторный прием	72 учебных часа 2 недели	УК-1 - УК-2; ПК-1,2,ПК-4-6; ПК-8-10 ЗН 1-9; УМ 1-10; ВД 1-6.	Зачет

Поликлиника		ГБУЗ «Научно – исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края "			
2	<ul style="list-style-type: none"> - Изучение вопросов организации амбулаторно-поликлинической кардиологической помощи - Изучение методов обследования и диагностики кардиологического больного - Изучение клинической симптоматики наиболее распространенных заболеваний системы кровообращения - Самостоятельно проводить осмотр кардиологических больных и определять тактику ведения - Оказание экстренной и плановой помощи - Осуществление динамического наблюдения за больными - Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима - Ведение первичной учетной документации 	Амбулаторный прием специалистов	36 учебных часов 1 неделя	УК-1 - УК-2; ПК-1,2,ПК-4-6; ПК-8-10 ЗН 1-9; УМ 1-10; ВД 1-6.	Зачет
Второй год обучения					
Консультативно-диагностическая поликлиника,		ГБУЗ «Научно – исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края			
1	- Изучение вопросов	Поликлиника	72 учебных часа	УК-1 - УК-2;	Зачет

	<p>организации стационарной кардиологической помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Изучение методов обследования и диагностики кардиологического больного - Самостоятельное проведение осмотров кардиологических больных и определение тактики ведения - Оказание плановой помощи - Осуществление динамического наблюдения за больными - Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима - Присутствие на консилиумах 		2 недели	ПК-1,2,ПК-4-6; ПК-8-10 ЗН 1-9; УМ 1-10; ВД 1-6.	
2	<ul style="list-style-type: none"> - Изучение вопросов организации амбулаторной кардиологической помощи - Изучение методов обследования и диагностики кардиологического больного - Самостоятельное проведение осмотров кардиологических больных и определение тактики ведения - Оказание экстренной и плановой помощи - Осуществление 	Поликлиника ЦГХ	36 учебных часов 1 неделя	УК-1 - УК-2; ПК-1,2,ПК-4-6; ПК-8-10 ЗН 1-9; УМ 1-10; ВД 1-6.	Зачет

	динамического наблюдения за больными - Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима - Организация диагностического алгоритма пациента с ИБС				
--	--	--	--	--	--

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля ¹	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	входной контроль	Диспансеризация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	опрос; тесты: письменные;	8 100	2
	1	текущий контроль		опрос; тесты: письменные; реферат; ситуационные задачи; презентации	10 100 2 5 1	2
	1	промежуточный контроль		опрос	15	-
	1	входной контроль	Амбулаторное ведение кардиологических пациентов	опрос; тесты: письменные;	8 100	2
2.	1	текущий контроль		опрос; тесты: письменные; реферат; ситуационные задачи; презентации	10 100 2 5 1	2
	1	промежуточный контроль		опрос	15	-

	1	входной контроль	Амбулаторное лечение ХСН, ИБС	опрос; тесты: письменные;	8 100	2
3.	1	текущий контроль		опрос; тесты: письменные; реферат; ситуационные задачи; презентации	10 100 2 5 1	2
	1	промежуточный контроль		опрос	15	-

Примеры оценочных средств

для входного контроля (ВК)	<p>Опрос</p> <ol style="list-style-type: none"> Болезни перикарда. Классификация, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Опухоли сердца (миксома, злокачественные новообразования). Клиника, диагностика, хирургическое лечение. ОКС. Диагностика, тактика <p>Тесты</p> <ol style="list-style-type: none"> ЭКГ-признаком синусовой тахикардии считается: <ol style="list-style-type: none"> Правильный ритм, отсутствие зубцов <i>P</i> перед комплексами <i>QRS</i>, частота сердечных сокращений более 120 уд/мин. Ритм неправильный, наличие волн ЧСС более 110 уд/мин. Правильный ритм, наличие зубца <i>P</i> перед каждым комплексом <i>QRS</i>, ЧСС более 90 уд/мин. Появление внеочередного комплекса <i>QRS</i> с последующей компенсаторной паузой. Правильный ритм, наличие зубца <i>P</i> перед каждым комплексом <i>QRS</i>, ЧСС менее 60 уд/мин. К ЭКГ-признакам синусовой брадикардии относят: <ol style="list-style-type: none"> Ритм правильный, зубец <i>P</i> синусового происхождения, частота сердечных сокращений менее 60 уд/мин. Отсутствие зубца <i>P</i> у каждого второго комплекса <i>QRS</i>, частота сердечных сокращений 50 уд/мин. Увеличение интервала <i>P-Q</i> более 0,21 с, выпадение каждого третьего комплекса <i>QRS</i>. Наличие дельта-волны на восходящем колене зубца <i>R</i>, частота зубцов <i>R</i> 70 уд/мин. Ритм сердца неправильный, частота зубцов <i>R</i> от 52 до 68 уд/мин. По месту образования выделяют следующие виды экстрасистол: <ol style="list-style-type: none"> Парные и одиночные. Наджелудочковые и желудочковые. Бигеминии, тригеминии, квадригеминии. Вставочные. Ранние экстрасистолы (типа <i>R</i> на <i>T</i>).
для текущего контроля (ТК)	<p>Реферат</p> <ul style="list-style-type: none"> Диагностика ИБС на амбулаторном этапе Брадиаритмические формы нарушений ритма и проводимости.

Презентации

- ОКС
- Брадиаритмические формы нарушений ритма и проводимости.

- СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Клиническая задача 1

Больной Ф., 72 года, обратился в клинику с жалобами на потемнение в глазах, головокружение, кратковременные эпизоды потери

сознания при выполнении физической нагрузки, боли за грудиной сжимающего характера, возникающие при быстрой ходьбе, которые больной купирует приемом нитроглицерина, одышку. Из анамнеза известно, что в течение 7 лет страдает ИБС, год назад перенес ИМ. В последние несколько месяцев самочувствие ухудшилось, появились приступы головокружения и потери сознания.

При осмотре обращает на себя внимание расширение границ относительной сердечной тупости: правая на 1 см вправо от правого края грудины, верхняя на уровне верхнего края III ребра, левая на 1 см левее от среднеключичной линии в пятом межреберье. При аускультации сердца: тоны приглушены, аритмичные. Пульс - 72 уд/мин, АД 110/70 мм рт.ст.

Общий анализ крови и общий анализ мочи без патологии. ЭКГ больного представлена на рис. 3-13.

	<p>1. Объясните причину появления обмороков у больного. 2. Какое нарушение ритма наблюдается у пациента? 3. Дайте классификацию этой аритмии. 4. Какие исследования необходимо включить в план обследования больного?</p> <p>Клиническая задача 2 Больной К., 48 лет, обратился в клинику с жалобами на тяжесть в затылочной области, приступы неритмичного сердцебиения, возникающие ежедневно, чаще вечером, в покое, после приема пищи или умеренного количества алкоголя, продолжительностью до 2 ч, которые сопровождаются чувством страха, ощущением нехватки воздуха. Приступы купируются самостоятельно.</p> <p>Из анамнеза известно, что считает себя больным в течение последних 6 лет, когда на фоне приема алкоголя впервые возник приступ сердцебиения. Бригадой «скорой помощи» на ЭКГ зарегистрировано нарушение сердечного ритма, после внутривенного введения антиаритмических препаратов ритм восстановился. В течение последних 5 лет стал отмечать появление АГ, максимальные цифры АД 160/100 мм рт.ст., но постоянной антигипертензивной терапии не получал. До настоящего времени приступы аритмии были редкими, возникали 3-4 раза в год, купировались самостоятельно. Настоящее ухудшение в течение последнего месяца, когда пароксизмы сердцебиения участились, стали возникать до 4-6 раз в неделю, сопровождались повышением АД.</p> <p>Работает госслужащим, профессиональные вредности отрицает. Семейный анамнез: отец больного страдает ИБС, гипертонической болезнью, в возрасте 50 лет перенес ИМ.</p> <p>Вредные привычки: не курит, алкоголь употребляет редко.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное. Телосложение правильное, гиперстеническое. Рост - 185 см, вес - 120 кг. Индекс массы тела (ИМТ) - 35 кг/м². При аускультации легких дыхание везикулярное проводится во все отделы, хрипов нет. Частота дыхания (ЧД) - 16 в мин.</p> <p>Границы относительной сердечной тупости: правая - правый край грудины, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца звучные, ритмичные, патологических шумов нет. Пульс - 82 уд/мин. АД 130/80 мм рт.ст. на обеих руках.</p> <p>Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень у края реберной дуги, размеры по Курлову: 10х9х8 см.</p> <p>Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии.</p> <p>В амбулаторной карте пациента обнаружена ЭКГ, зарегистрированная в момент пароксизма аритмии (рис. 3-14).</p> <p>1. Какое нарушение ритма выявлено у пациента? Дайте современную классификацию этой аритмии. 2. Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? 3. Сформулируйте клинический диагноз. Клиническая задача 3</p> <p>Больной З., 69 лет, поступил в стационар с жалобами на кашель с выделением мокроты желтого цвета, затруднение дыхания, одышку при незначительной физической нагрузке, слабость.</p> <p>Считает себя больным в течение последних 15 лет, когда был поставлен диагноз хронического обструктивного заболевания легких. Дважды в год госпитализируется в связи с обострением бронхообструктивного синдрома, эпизодически при затруднении дыхания использует бронходилататоры. Вредные привычки: больной курит на протяжении 40 лет до 20 сигарет в день.</p> <p>Профессиональный анамнез: работает шофером. Аллергологический анамнез не отягощен.</p> <p>При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела 36,8 °С. Больной астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы чистые, влажные, незначительный акроцианоз. ЧД - 22 в мин. При пальпации грудная клетка безболезненна. Голосовое дрожание ослаблено. При сравнительной перкуссии определяется коробочный звук. При аускультации легких - дыхание жесткое, выдох удлинен, в фазу выдоха выслушиваются сухие жужжащие хрипы.</p> <p>Границы относительной тупости сердца расширены вправо. Тоны сердца приглушены, ритмичные, выслушивается акцент II тона над легочной артерией. Пульс - 88 уд/мин. АД 130/85 мм рт.ст.</p> <p>Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10х9х8 см.</p> <p>Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии.</p> <p>Рентгенография органов грудной полости: повышение прозрачности легочной ткани, низкое стояние диафрагмы, корни легких тяжисты, малоструктурны, очаговых теней нет.</p> <p>ЭКГ представлена на рис. 3-15.</p> <p>1. Какое нарушение сердечного ритма возникло у больного? 2. Назовите причину этого нарушения.</p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Опрос</p> <p>1. Болезни перикарда. Классификация, клиника, диагностика, хирургическое лечение.</p> <p>2. Опухоли сердца (миксома, злокачественные новообразования). Клиника, диагностика, хирургическое лечение.</p> <p>3. ХСН</p>

Перечень учебно-методических материалов, разработанных на кафедре кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС КубГМУ

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
1	Возможности эхокардиографии в диагностике недостаточности митрального клапана. Тактика ведения пациентов и хирургические аспекты лечения	Учебное пособие	Т.В. Ставенчук, И.А. Шелестова, К.О. Барбухатти	2015, КубГМУ, 100 экз	Протокол №10 от 05.06.2015
2	Нарушения функции синусового узла. Синдром слабости синусового узла	Учебное пособие	Д.С. Новиков, К.О. Барбухатти	2015, КубГМУ, 100 экз	Протокол №06 от 06.02.2015
3	Болезни митрального клапана. Хирургическое лечение	Учебное пособие	Н.Ю. Хананов, А.П. Богдан, С.А. Белаш, К.О. Барбухатти	2014, КубГМУ, 100 экз	Протокол №01 от 28.08.2014

Форма контроля практической подготовки ординаторов:

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактических учреждений, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений, что позволяет

обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета.

Зачет сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики.

Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- отчет о прохождении практики;
- дневник ординатора.