

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.03.2022 17:00:27

Уникальный программный ключ: a562210a8a161d1bc9a34c4a8a3c070a76b0c1736c5840a6c6d12e54e71b6a

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
«Хирургия венозной системы» (производственная клиническая
практика (выездная))**

Направление подготовки — 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия»

Форма обучения — очная

Срок освоения ООП — 2 года

Курс — 1

Зачет - 2

Семестр — II

Всего — 144 часов / 4 з.е.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи практики	3
2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики	3
3. Структура практики	7
4. Условия реализации практической подготовки специалиста	8
4.1. Клинические базы	8
4.2. Материально-техническое обеспечение реализации практики	9
5. Фонд оценочных средств	9
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики	13

1. Цели и задачи практики

Цель клинической практики «Хирургия венозной системы» - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

Задачи:

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

Место производственной практики (вариативная часть) «Хирургия венозной системы» в структуре ООП специальности

Производственная практика (вариативная часть) является частью основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Для производственной практики (вариативная часть) «Хирургия венозной системы» необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики

Дисциплина «Хирургия венозной системы» относится к базовой части Блока 1 (образовательные дисциплины), является обязательной и направлена на реализацию ООП ВО по подготовке кадров высшей квалификации по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия.

Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалист) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

Дисциплина «Хирургия венозной системы» относится к базовой части Блока 1 (образовательные дисциплины), является обязательной.

Требования к уровню подготовки:

– наличие высшего медицинского образования по специальности «лечебное дело», «педиатрия»;

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая

-научно-исследовательская.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими *универсальными компетенциями* (УК):

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

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

готовностью 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)

2.2. Профессиональные компетенции (ПК)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать *профессиональными компетенциями* (ПК):

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);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с сердечно-сосудистой патологией, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7);

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-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 (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

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

Освоение программы практики направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Основные этиологические факторы хирургических заболеваний, знать этиологию заболеваний в сердечно-сосудистой хирургии, травм груди, доброкачественных и злокачественных новообразований. Знать методы консервативного и оперативного лечения. Уметь: Оценивать вредное воздействие на организм человек тех или иных патогенетических факторов на возникновение хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	определять факторы риска для здоровья конкретного пациента, прогноз для здоровья пациента, диагностировать современным и методами причины губительного воздействия на организм человека. Проводить беседы по профилактике хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	Методами клинической и Параклинической диагностики хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	Проводить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; формировать здоровый образ жизни; проводить предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний	зачет

2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы торакальной хирургии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетную документацию.	Способностью Сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; методами ультразвуковой диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы	- проведение медицинского осмотра пациентов; - проведение диспансеризации взрослых и детей; - оформлять медицинскую документацию.	зачет
3.	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	основы ультразвукового исследования с учетом современных представлений о сердечно-сосудистой патологии; основы международной классификации болезней.	расчитывать основных параметров и их производные в оптимальном режиме исследований	навыками обследования больного с сердечно-сосудистой патологией	- сбор анамнеза; - составление и анализ родословных; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных;	зачет
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний сердечно-сосудистых больных, особенности организации хирургической помощи больным с	выявить общие и специфические признаки сердечно-сосудистых заболеваний, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; разработать	навыками для выполнения оперативных вмешательств в сердечно-сосудистой хирургии;	- проведение объективного обследования; - назначение лечения; - оформление медицинской документации; - назначение лечения при наследственной патологии и контроль эффективно-	зачет

			сердечно-сосудистыми и хирургическими заболеваниями	план подготовки больного к экстренной или плановой операции		сти терапии	
5.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления	оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения.	методами оценки качества медицинской помощи. Методикой формирования и реализации профилактических программ	- сбор анамнеза; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных;	зачет

3. Основная часть

3.1. Объем клинической практики «Хирургия венозной системы» и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ Зачетных единиц	II семестр
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе		144	144
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:		72	72
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)		3
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час.	216	216
	ЗЕТ	6	6

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Клиническая база: Клиника БГМУ, Республиканский кардиологический центр.

3.2. Разделы производственной практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении, формы контроля

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад.час.) / ЗЕТ	Индекс компетенции	Форма контроля
Второй семестр обучения					
Стационар					
1.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с патологией брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Зачет
2.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с патологией клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородкой	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
3.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с патологией коронарных артерий	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
4.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
5.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородки	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
6.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии коронарных артерий	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	

4. Условия реализации практической подготовки специалиста (ресурсное обеспечение).

4.1. Клинические базы проведения практики

Клиническая база	Адрес	Описание базы
Клиника БГМУ РКЦ	г.Уфа, ул. Шафиева, 2 г.Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96	Республиканский кардиологический центр является ведущим специализированным учреждением, оказывающим все виды кардиологической помощи населению республики. В структуру кардиоцентра входят консультативная поликлиника, диагностическая служба, стационар с приёмным отделением, отдел информационных и компьютерных технологий. В консультативную поликлинику входит атероцентр, кабинет первичной профилактики, диагностические кабинеты, кабинеты врачебного приёма. Диагностическая служба включает отделение функциональной диагностики, клинко-диагностическую лабораторию, рентгено-изотопное отделение. Структура стационара включает приёмное отделение, отделение интенсивной терапии,

		<p>кардиологические отделения № 1,2,3, отделение реабилитации, кардиохирургические отделения на 182 койки.</p> <p>Кафедра рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения ИДПО, базирующаяся в Республиканском кардиологическом центре имеет необходимое количество учебных комнат, конференцзал, обеспечивающих проведение практических и теоретических занятий в полном объеме, предусмотренном образовательной программой для ординаторов.</p>
--	--	--

4.2 Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- учебные помещения, оснащенные методическими материалами позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью (наборы электрокардиограмм по различным разделам кардиологии, наглядные материал для усвоения темы, компьютерное оборудование для решения ситуационных задач по разделам);

- помещения, предусмотренные для осуществления диагностических исследований, оснащенные специализированным оборудованием: рентгенхирургические операционные для проведение коронароангиографии, чрезкожного коронарного вмешательства, электрофизиологического исследования, радиочастотной абляции, имплантации электрокардиостимуляторов с оборудованием, необходимым для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

5. Фонд оценочных средств

Вопросы для контроля.

1. Показания и противопоказания для флебографии.
2. Показания и противопоказания для операции Троянова-Тренделенбурга.
3. Показания и противопоказания для операции Линтона.
4. Показания и противопоказания для протезирования клапанов магистральных вен.
5. Показания и противопоказания для установки кава-фильтра.
6. Показания и противопоказания для антикоагулянтной терапии.
7. Подготовка пациента к проведению оперативного вмешательства на суральных венах.
8. Подготовка пациента к проведению оперативного вмешательства на венах нижних конечностей.
9. Методика проведения лимфодренажа.
10. Методика проведения искусственного кровообращения.
11. Методика проведения пункции ягулярной вены.
12. Методика протезирования аортального клапана.
13. Методика проведения пробы Троянова-Тренделенбурга.
14. Методика измерения лодыжечно-плечевого индекса.

Тестовые задания.

Выберите один верный ответ к каждому заданию.

1. Назовите факторы, способствующие нормальному венозному оттоку крови:
1) сократительная деятельность сердца; 2) присасывающее действие диафрагмы;
3) работа мышц конечностей; 4) перистальтическая деятельность кишечника;
5) длительный постельный режим.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно

2. Какие факторы влияют на развитие и прогрессирование варикозной болезни нижних конечностей?

1) беременность; 2) длительные ортостатические нагрузки; 3) геморрой; 4) гормональные нарушения; 5) наследственность.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно

3. Назовите типичные осложнения варикозной болезни нижних конечностей?

1) гангрена конечности; 2) острый варикотромбофлебит; 3) трофическая язва;
4) «слоновость» конечности; 5) кровотечение из варикозных вен.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно

4. Назовите основные симптомы варикозной болезни нижних конечностей?

1) наличие «перемежающей хромоты»; 2) отечность дистальных отделов конечности к концу дня; 3) онемение дистальных отделов конечности; 4) наличие варикозно расширенных подкожных вен; 5) появление «сосудистых звездочек».

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно

5. Назовите типичную локализацию перфорантных вен Кокетта?

а) латеральная поверхность голени; б) медиальная поверхность голени; в) медиальная поверхность бедра; г) задняя поверхность голени; д) сафено-фemorальное соустье.

6. В диагностике варикозной болезни используют следующие методы, кроме:

а) клиническое обследование; б) функциональные пробы; в) ультразвуковые методы;
г) компьютерная томография; д) R-контрастная флебография.

7. Чем характеризуется неосложненная форма варикозной болезни нижних конечностей?

1) наличием расширенных вен на нижних конечностях; 2) наличием патологических вено-венозных сбросов при УЗАС; 3) отеками нижних конечностей; 4) наличием трофических изменений кожи; 5) спастическими болями в конечностях или «перемежающей хромотой».

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно

8. Чем определяется выбор тактики лечения больного варикозной болезнью?

1) выраженностью варикозного синдрома; 2) наличием вено-венозных рефлюксов при УЗАС; 3) желанием пациента; 4) размерами перфорантных вен; 5) выраженностью болевого синдрома.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2 и 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 2, 3, 5; д) все верно.

Ситуационная задача №1

Больная Н., 53 лет обратилась к флебологу с жалобами на боли в ногах, тянущего характера, периодические судороги в ногах по ночам. К вечеру отмечает наличие дистальных отеков конечностей и ощущение тяжести. Около 20 лет варикозно расширенные подкожные вены на обеих нижних конечностях. По словам больной локализация болей в ногах и расширенных вен совпадают. При осмотре выявлены варикозно трансформированные подкожные вены на обеих конечностях, мягкие, эластичные. Пульсация периферических артерий удовлетворительная. Отмечается болезненность при пальпации мышц по задней поверхности голени и бедра.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

Ситуационная задача №2

Больная Д., 27 лет, обратилась за консультацией с жалобами на появление отдельных расширенных вен на голени, ретикулярных вен, а также «сосудистых звездочек» на нижних конечностях. Вышеуказанные жалобы появились до и усилились во время беременности (роды в 4 года назад) и постепенно прогрессировали в течение последнего времени. Отмечает дискомфорт и тяжесть в ногах к вечеру

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

Ситуационная задача №3

Многоэтапная ситуационная задача

Больная Н, 57 лет обратилась на консультацию с жалобами на появление болезненного уплотнения по внутренней поверхности правой голени (в проекции варикозно расширенных вен), покраснение кожи и повышение температуры над ним. При ходьбе боли усиливаются. Вышеуказанные жалобы беспокоят в течение 3-х дней. Видимого отека конечности нет, однако, отмечает отечность правой голени и стопы к вечеру. Варикозной болезнью правой нижней конечности страдает более 20 лет. Ранее не лечилась.

ЭТАП 1.

Для уточнения диагноза Вы выполните следующие виды обследования (выберите любое количество правильных ответов):

1) определите наличие или отсутствие отека конечности; 2) определите температуру кожи пораженной конечности; 3) определите пульсацию периферических артерий нижних конечностей; 4) выполните и оцените симптомы Опеля и Ловенберга; 5) пропальпируете уплотненные вены на голени; 6) определите чувствительность и рефлексы пораженной конечности; 7) выполните и оцените симптомы Хоманса и Мозеса; 8) выполните пробу Троянова-Тренделенбурга; 9) попытаетесь визуально определить уровень распространения тромботических масс.

ЭТАП 2.

Ваше обследование показало, что отека конечности нет, пульсация периферических артерий обеих нижних конечностей удовлетворительная, расстройств чувствительности и рефлексов не выявлено. Вы предполагаете развитие у данной пациентки тромботического процесса в поверхностных венах голени. Какое исследование необходимо будет выполнить для подтверждения диагноза (выберите один ответ) ?

10) ЭКГ; 11) реовазограмму; 12) ЭХО-КГ; 13) ультразвуковое ангиосканирование артерий н/к; 14) ультразвуковое ангиосканирование вен н/к; 15) УЗИ брюшной полости; 16) ко-лоноскопию; 17) исследование per vaginum; 18) МРТ нижней конечности.

ЭТАП 3.

Инструментальное обследование выявило наличие окклюзивных тромботических масс в проекции основного ствола БПВ на правой голени, распространяющихся до в/з голени и возникших на фоне варикозной болезни, при этом на фоне тварикозно трансформированных подкожных вен конечности выявлены патологические вено-венозные рефлюксы через сафено-фemorальное соустье, по основному стволу БПВ и через несостоятельные перфорантные вены голени. Какими критериями Вы будете руководствоваться при выборе тактики лечения данной больной (выберите несколько ответов)?

19) длительностью существования воспалительного процесса; 20) возрастом больной; 21) наличием сопутствующих заболеваний; 22) локализацией тромботических масс; 23) характером тромботических масс; 24) выраженностью основного заболевания (варикозной болезни); 25) выраженностью воспалительной реакции в месте тромбоза.

ЭТАП 4.

На основании данных анамнеза и инструментального обследования Вы выберете следующую лечебную тактику (выберете только один ответ)?

26) срочная госпитализация и выполнение кроссэктомии; 27) амбулаторное наблюдение, контроль протромбинового индекса, постельный режим; 28) амбулаторное назначение противовоспалительной терапии, эластической компрессии; 29) госпитализация больной для выполнения комбинированной флебэктомии после обследования; 30) проведение компрессионной склеротерапии амбулаторно; 31) выполнение локальной тромбэктомии амбулаторно и эластическая компрессия; 32) амбулаторное наблюдение, госпитализация в стационар при выявлении распространения воспаления на бедро.

ЭТАП 5.

Вы решили госпитализировать больную в стационар для хирургического лечения. Какой объем операции будет оптимальным для данной пациентки (выберите один ответ)?

33) лазерная коагуляция ствола БПВ на бедре с локальной тромбэктомией на голени; 34) комбинированная флебэктомия, эпифасциальная обработка перфорантных вен на голени по Коккетту; 35) кроссэктомия; 36) кроссэктомия с локальной тромбэктомией; 37) классическая операция Коккетта на голени; 38) стволовая катетерная склеротерапия ствола БПВ; 39) иссечение тромбированного участка поверхностных вен на голени.

ЭТАП 6.

Вы оперировали больную, операция прошла без осложнений. Какую дальнейшую тактику послеоперационного ведения больной Вы выберете (выберите один ответ)?

40) строгий постельный режим, обезболивание, эластическая компрессия; 41) постельный режим с возвышенным положением конечностей; 42) назначение антикоагулянтной терапии, массажа, ЛФК; 43) активный режим, эластическая компрессия; 44) активный режим без ограничений, возможность физических нагрузок на ноги; 45)

активный режим, флеботоники, антикоагулянтная терапия, эластическая компрессия; 46) проведение дезагрегантной и антикоагулянтной терапии, антибиотикотерапия, спазмолитики.

ЭТАП 7.

Послеоперационный период прошел гладко и Вы выписываете больную на амбулаторное долечивание. Какие рекомендации Вы бы дали больной на ближайший период и последующие годы (выберите любое количество ответов)?

47) ношение эластических бинтов до 1 месяца; 48) постоянный прием флеботоников; 49) осуществлять компрессионное лечение при помощи лечебного компрессионного трикотажа 2 класса компрессии; 50) курсовой прием флеботоников; 51) амбулаторный контроль параметров свертывающей системы; 52) периодический (раз в 6 месяцев) осмотр флебологом; 53) констатация завершения лечения, отсутствие необходимости наблюдения и компрессионной терапии; 54) ограничение физических нагрузок до 6 месяцев после операции.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) Основная литература:

1. Кириенко А.И., Кошкин В.М., Богачев В.Ю. Амбулаторная ангиология. – М., «Литтерра», 2007, с. 328.
2. Кириенко А.И., Матюшенко А.А., Андрияшкин В.В. Острый тромбофлебит М., Литтерра, 2006, 108с.
3. Константинова Г.Д., Воскресенский П.К., Гордина О.В. и др. Практикум по лечению варикозной болезни. – М.: ПРОФИЛЬ, 2006, с. 188.
4. Константинова Г.Д., Зубарев А.Р., Градусов Е.Г. Флебология – Издательский дом Видар-М, Москва, 2000, 160с.
5. Савельев В.С., Гологорский В.А., Кириенко А.И. и др. Флебология – Руководство для врачей, М., Медицина, 2001, 664с.
6. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Пыткина М.И. и др. Основы клинической флебологии. М., «Медицина», 2005, 312 с.
7. Шулутко А.М., Крылов А.Ю. Варикозная болезнь. Современные принципы лечения. М., «Миклош», 2003, 128 с.
8. Яблоков Е.Г., Кириенко А.И., Богачев В.Ю. Хроническая венозная недостаточность. М., 1999, 127 с.

б) дополнительная литература:

1. Богачев В.Ю. Современные принципы инъекционного лечения варикозной болезни. – Флебололимфология, 1998, №9: 17-20.
2. Джордж Феган Варикозная болезнь. Компрессионная склеротерапия – Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, Москва, 1997, 86с.
3. Шевченко Ю.Л. Ошибки, опасности и осложнения в хирургии вен. Руководство для врачей. «Питер», С-Петербург, 1999, 298 с.

в) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы: Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины:

<http://www.phlebo-union.ru/> - Ассоциация флебологов России

<http://www.angiolsurgery.org/> - Российское общество Ангиологов и Сосудистых хирургов

<http://www.angiologia.ru/> - Медицинский портал ангиохирургии

<http://www.angiolsurgery.org/magazine/> - Журнал «Ангиология и хирургия»

<http://www.mediasphera.ru/journals/cardsurg/> - Журнал «Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия»
<http://www.mediasphera.ru/journals/flebo/> - Журнал Флебология
<http://www.consilium-medicum.com/magazines/magazines/special/heartdisease/> - Журнал «Болезни сердца и сосудов»
<http://www.angio.health-ua.com/> - Журнал «Практическая ангиология».

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской и мелом;
- Баннеры, информационные стенды;
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран);
- возможности работы в операционной (ОКБ №1, ОАО МСЧ «Нефтяник»)

Методические рекомендации по организации производственной практики (вариативная часть) «Хирургия венозной системы»:

Производственная практика проводится на рабочем месте под непосредственным патронажем руководителя производственной практики (вариативная часть) «Хирургия венозной системы» от кафедры и ответственного, назначенного руководителем базы практической подготовки. Обучающиеся участвуют в работе отделения, клинических разборах и консилиумах, заседаниях научно-практических врачебных обществ, мастер-классах со специалистами практического здравоохранения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Практические навыки и компетенции включены в этап оценки практических навыков Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры специальность 31.08.63 – «Сердечно-сосудистая хирургия».