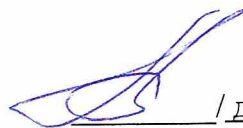


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра хирургических болезней №1



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
образовательной программы
/ д.м.н., проф. Кательницкий И.И./
«17» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Сердечно-сосудистая хирургия в онкологии»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры**

Специальность
31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Направленность (профиль) программы Сердечно-сосудистая хирургия

ФТД
Факультативные дисциплины (ФТД.В.02)

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

Ростов-на-Дону
2025 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Сердечно-сосудистая хирургия в онкологии» разработана преподавателями кафедры хирургических болезней №1 в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, утвержденного приказом Минобрнауки России №563 от 30 июня 2021г., и профессионального стандарта «Врач - сердечно-сосудистый хирург» утверждён приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года №143н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Кательницкий Игорь Иванович	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры хирургических болезней №1

Рабочая программа дисциплины (модуля) обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургических болезней №1.

Протокол от 16.06.2025г №11

1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Дать обучающимся углубленные знания в области освоения дисциплины: подготовка квалифицированного врача-сердечно-сосудистого хирурга, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи, и выработать навыки по формированию базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия; подготовке врача - сердечно-сосудистого хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формированию умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Сердечно-сосудистая хирургия в онкологии» относится к Факультативным дисциплинам программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.		
ОПК-4 Проведение диагностики и обследования	Знать	- базовые представления об этиопатогенезе, клинике, диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов
	Уметь	- проводить клиническую диагностику и обследование
	Владеть	- методами сбора и анализа данных, методами лабораторной и инструментальной диагностики.

4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		18	-	-	18	-
Лекционное занятие (Л)		6	-	-	6	-
Семинарское занятие (СЗ)		12	-	-	12	-
Практическое занятие (ПЗ)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		18	-	-	18	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-	-	3	-
Общий объём	в часах	36	-	-	36	-
	в зачетных единицах	1	-	-	1	-

5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1.	Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях.	ОПК-4
1.1	Выявление групп риска, применение оценочных шкал.	ОПК-4
1.2	Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.	ОПК-4
2.	Оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	ОПК-4
2.1	Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	ОПК-4

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздел, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индик атора
		Всего	Конт акт.р аб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел 1	Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях.	18	9	3	6	-	9	Устный опрос, собеседование.	<i>ОПК-4</i>
1.1	Выявление групп риска, применение оценочных шкал.	9	4	1	3	-	3	Устный опрос	<i>ОПК-4</i>
1.2	Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.	9	5	2	3	-	6	Собеседование.	<i>ОПК-4</i>
Раздел 2	Оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	18	9	3	6	-	9	Устный опрос, собеседование. Презентация	<i>ОПК-4</i>
2.1	Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	9	5	2	3	-	5	Устный опрос, собеседование.	<i>ОПК-4</i>
2.2	Показания и противопоказания к эндоваскулярным оперативным методикам, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	9	4	1	3	-	4	Презентация	<i>ОПК-4</i>
Общий объем		36	18	6	12	-	18	Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях. Выявление групп риска, применение оценочных шкал. Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.	1. Актуальность проблемы, место сосудистой хирургии в онкологии. 2. Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях. 3. Выявление групп риска, применение оценочных шкал. 4. Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
2	Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.	1. Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов. Общая информация. 2. Предоперационная эмболизация. Химиоэмболизация. 3. Биопсии и абляционные процедуры. 4. Установка подкожной имплантируемой порт-системы. 5. Осложнения при эндоваскулярных вмешательствах. Профилактика и лечение осложнений и побочных реакций.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/практических занятиях.

8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении Оценочные материалы по дисциплине (модуля).

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Кол-во экз.
Основная литература		
1	Клинические рекомендации по кардиологии / под ред. Ф. И. Белялова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – текст: электронный.	ЭР
2	Сосудистая хирургия: национальное руководство. Краткое издание/ под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 464 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» – текст: электронный.	ЭР
Дополнительная литература		
1	Клиническая анатомия сердца в аспекте кардиохирургии: монография / Е.В. Чаплыгина, О.А. Каплунова, В.И. Домбровский, [и др.] – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 166 с.	5
2	Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов: в 3-х томах / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алеяна.- Москва: Изд-во НЦ ССХ им	1

	А.Н.Бакулева. РАМН, 2008. – Т.1. 596 с., Т.2. 649 с., Т.3.647с.	
3	Сосудистая хирургия по Хаймовичу: в 2-х т. / под ред. Э.Ашера. - Москва: Бином. Лаборатория знаний, 2010. - Т. 1. - 644 с., Т.2. - 534 с.	1
4	Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии: руководство для врачей / В.С. Волков. - Москва: МИА, 2010. - 336 с.	1
5	Объективное исследование больных. Система органов кровообращения: учебно-методическое издание / В.А.Косенко, Е.Н. Веселова, А.В. Ткачев [и др.]. – Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2012. - 38 с.	1
6	Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство. / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный.	ЭР
7	Тромбоэмболия легочной артерии: руководство / Т.М. Ускач, И.В. Косицына, И.В. Жиров [и др.]; под ред. С.Н. Терещенко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный.	ЭР
8	Биоэтика: учебник / под ред. П.В. Лопатина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный.	ЭР
9	Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники. Дополнительные материалы к изданию. / Ю. В. Белов. – Москва: МИА, 2011. - 464 с.	1
10	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца / Ричард А. Джонас; пер. с англ. под ред. М. В. Борискова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный.	ЭР
11	Эндотелиальная дисфункция и способы ее коррекции при облитерирующем атеросклерозе / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. С. Пшенников. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный.	ЭР

Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ				Доступ к ресурсу
Электронная библиотека	РостГМУ.	-	URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва: ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования				Доступ неограничен
Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: Электронная библиотечная система. – Москва: ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. - Комплексный медицинский консалтинг».				Доступ неограничен

- URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	
Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Wiley Journal Backfiles: БД [Полнотекстовая коллекция электронных журналов John Wiley & Sons Ins]: архив / Wiley. – URL: https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект).	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Wiley Journals Database: БД [Полнотекстовая коллекция электронных журналов Medical Sciences Journal Backfile] : архив / Wiley. – URL : https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Российское образование: федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Cochrane Library: офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
Кокрейн Россия: российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
Вебмединфо.ру: мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
Univadis from Medscape: международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ

МЕДВЕСТИК: портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
PubMed: электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Cyberleninka Open Science Hub: открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ
SAGE Openaccess: ресурсы открытого доступа / Sage Publications. - URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого доступа
EBSCO & Open Access: ресурсы открытого доступа. - URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Lvrach.ru: мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ScienceDirect: офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
Karger Open Access: журналы открытого доступа / S. Karger AG. - URL: https://web.archive.org/web/20180519142632/https://www.karger.com/OpenAccess (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
International Scientific Publications. - URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Контент открытого доступа
The Lancet: офиц. сайт. - URL: https://www.thelancet.com	Открытый доступ
Медицинский Вестник Юга России: электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Meduniver.com Все по медицине: сайт [для студентов-медиков]. - URL: www.meduniver.com	Открытый доступ
Всё о первой помощи: офиц. сайт. - URL: https://allfirstaid.ru/ . - Регистрация бесплатная	Контент открытого доступа
Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа

ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора: офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения: офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Всемирная организация здравоохранения: офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации: офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного, семинарского и практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 2 раздела:

Раздел 1. Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях. Выявление групп риска, применение оценочных шкал. Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.

Раздел 2. Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и основной и дополнительной

литературой, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющем обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Учебно-лабораторное оборудование:

ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, хирургический корпус, 1 этаж, кафедра хирургических болезней №1 учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа по дисциплине «Сердечно-сосудистая хирургия». Аудитория укомплектована специализированной учебной мебелью, имеется негатоскоп, компьютер, мультимедийный презентационный

комплекс с возможностью трансляции из операционных, доступ в сеть «Интернет».

ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, хирургический корпус, 1 этаж, кафедра хирургических болезней №2 Учебная аудитория для проведения занятий семинарско-практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине «Сердечно-сосудистая хирургия». Аудитория укомплектована специализированной учебной мебелью, ноутбук, многофункциональное устройство принтер-сканер-копир.

Технические и электронные средства:

Занятия лекционного типа сопровождаются демонстрацией презентаций, подготовленных по темам лекций. В ходе семинарских и практических занятий демонстрируются фрагменты фильмов, запись операций. Используются плакаты, наглядные пособия.

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

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016);
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-A/2015.463532 от 07.12.2015);
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016);
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-A/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015);

6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/ПНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 358-А/2017.460243 от 01.11.2017);
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Ростелеком» - договор № РГМУ7628 от 22.12.2017; «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ7611 от 22.12.2017; «МТС» - договор РГМУ7612 от 22.12.2017.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра хирургических болезней №1

**Оценочные материалы
по факультативной дисциплине
СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОЛОГИИ**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

1. **Форма промежуточной аттестации:** зачет.

2. **Вид промежуточной аттестации:** собеседование.

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов в части сердечно-сосудистой хирургии, анестезиологии и реаниматологии, клинической трансфузиологии, кардиология, рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, ультразвуковой диагностики патологии сердечно-сосудистой системы, функциональной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, сердечно-сосудистой хирургии в онкологии, производственной клинической практики (базовой и вариативной).

3. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Код и содержание формируемых компетенций	Планируемые результаты обучения	Этапы формирования компетенций (разделы, темы дисциплины)
ОПК-4: способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Знать: - порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; - клинические рекомендации	Общие вопросы: организация службы сердечно-сосудистой хирургии в России; топографическая анатомия сердечно-сосудистой системы, диагностика хирургических заболеваний сердца и сосудов, анестезия и интенсивная терапия в сердечно-сосудистой. Хирургия венозной и

	(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - методика сбора информации у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей; - методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у взрослых, в том числе беременных, и детей в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма у взрослых и детей в норме, с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - этиология и патогенез заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; - современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; - изменения со стороны сердечно-сосудистой системы при общих заболеваниях;	лимфатической систем Заболевания аорты, магистральных и периферических артерий. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца. Основы аритмологии. Хирургия врожденных и приобретенных заболеваний сердца. Неотложная хирургия острых заболеваний, травм сердца и сосудов.
--	--	---

	- профессиональные заболевания сердечно-сосудистой системы; - методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; - клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы - медицинские показания, ограничения и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментальной и лабораторной диагностики у взрослых и детей с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - медицинские показания для направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - медицинские показания для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - симптомы и синдромы осложнений, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями	
--	--	--

	сердечно-сосудистой системы; - МКБ; - методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний жизненно важных органов и систем организма человека.	
	Уметь: - осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в целях выявления экстренных и неотложных состояний у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; использовать методики обследования и оценки состояния следующих жизненно важных систем и органов организма человека с учетом возрастных, половых, расовых анатомо-функциональных особенностей: - сознания, рефлексов; - органов дыхания, проходимости дыхательных путей, частоты дыхания, проведения дыхания в	

	легких; - органов кровообращения, измерения частоты сердечных сокращений, артериального давления, характеристик пульса; - органов выделения; - органов пищеварения; - проводить интерпретацию и клиническую оценку результатов лабораторных исследований и инструментальных обследований, в числе которых: • электрокардиография в стандартных отведениях; • рентгенография грудной клетки в прямой и боковых проекциях; • исследование функции внешнего дыхания; • общий анализ крови; • общий анализ мочи; • газовый и электролитный состав капиллярной, артериальной и венозной крови; • артериовенозная разница насыщения крови кислородом; • биохимический анализ крови; • анализ показателей свертывания крови; - применять медицинские изделия: • прибор для измерения артериального давления (тонометр); - стетоскоп; • многоканальный электрокардиограф; прибор для неинвазивного измерения уровня сатурации кислородом капиллярной крови	
--	--	--

	(пульсоксиметр); - обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями 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; - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями 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; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - определять медицинские показания для оказания пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями в	
--	--	--

	условиях стационара или в условиях дневного стационара; - выявлять у пациентов с заболеваниями и (или) сердечно-сосудистой системы клинические проявления патологических состояний других органов и систем способных вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие при проведении хирургического лечения патологии системы, разрабатывать тактику лечения пациентов с целью их предотвращения; - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом дифференциальной диагностики пациентов с патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, нежелательных реакций, в том числе серьезных и результате диагностических процедур у пациентов с патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; - формулировать основной диагноз, сопутствующие пациентов с с е р д е ч н о - с о с у д и с т ы м и заболеваниями и состояниями, с учетом МКБ.	
--	--	--

4. Оценочные материалы в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК-4	Собеседование	Собеседование

6. 1) Текущий контроль

Тестовый контроль:

1. Распространению тромбоза в венах нижних конечностей препятствуют:

- 1) строгий постельный режим
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) эластическое бинтование
- 5) все перечисленное

Верно 5.

2. В профилактике тромбоэмболии легочной артерии преобладают:

- 1) оперативные методы
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) сочетание антикоагулянтной терапии и по показаниям оперативные методы.

Верно 4.

3. Парциальная окклюзия магистральных вен, как профилактика тромбоэмболии легочной артерии, возможна:

1. пликацией швами
2. гладкой клеммой
3. имплантацией зонтичного фильтра
4. всеми перечисленными методами

Вариант 4.

4. Наиболее эффективным средством профилактики прогрессирования варикозной болезни является:

- 1) эластическая компрессия конечности
- 2) соблюдения рационального режима труда и отдыха
- 3) ограничение физической нагрузки
- 4) терапия вазопротекторами
- 5) физиотерапевтическое лечение

Верно 1.

5. Распространению тромбоза в венах нижних конечностей препятствуют:

- 1) строгий постельный режим
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) эластическое бинтование
- 5) все перечисленное

Верно 5.

6. Лимфатическая система нижних конечностей представляет:

- 1) единую сеть лимфатических сосудов, которые впадают в паховые лимфоузлы
- 2) поверхностную и глубокую лимфатические системы
- 3) поверхностную лимфатическую систему, которая разделяется на бассейны большой и малой подкожных вен и глубокую лимфатическую систему
- 4) систему лимфатических сосудов, впадающих в подколенную вену и регионарные лимфоузлы, и систему лимфатических сосудов, впадающих в бедренную вену и регионарные лимфоузлы

Верно 3.

7. У больного с явлениями мигрирующего флебита можно подозревать:

- 1) лейкемию
- 2) злокачественную опухоль, чаще – поджелудочной железы
- 3) тромбоангиитное заращение сосудов
- 4) узловой периартрит
- 5) варикозное расширение вен

Верно 2.

8. Предпосылками к развитию реконструктивной хирургии сосудов явились:

- А) разработка техники сосудистого шва
- Б) создание синтетических протезов
- В) синтез антикоагулянтов

Г) все перечисленное

Верно - Г

9. Интраоперационный тромбоз артерии проявляется:

- А) снижением пульсации дистальнее тромбоза
- Б) артерия становится более плотной
- В) усиленной пульсацией выше тромбоза
- Г) прекращением кровотечения из артерии

Д) всеми перечисленными

Верно - Д

10. Применение контрпульсации внутриаортальным баллоном:

1) способствует улучшению сердечного выброса у больных с острой сердечной недостаточностью после ортокоронарного шунтирования, плохо поддающейся инотропной терапии

2) применяется при остром инфаркте миокарда, осложнившимся образованием дефекта межжелудочковой перегородки

3) применяется при нестабильной стенокардии, рефрактерной к медикаментозной терапии

4) применяется для разгрузки желудочка при аортальной недостаточности

Верно 1

11. Наиболее эффективными операциями, включая паллиативные, в настоящее время при фибрилляции предсердий являются:

1) изоляция легочных вен

2) процедура транссекции предсердий

3) изоляция предсердий

4) операция создания «коридора» для проведения импульса

5) операция «лабиринт»

Верно 5.

12. При операциях на открытом сердце чаще применяются:

1) продольная стернотомия

2) боковая торакотомия слева

3) поперечная стернотомия

4) боковая торакотомия справа

5) двухплевральный доступ

Верно 1

13. Осложнениями у больных с искусственными клапанами сердца являются:

1) тромбоэмболии.

2) инфекционный эндокардит.

3) нарушение функции искусственного клапана.

4) внутрисосудистый гемолиз.

5) все правильно

Верно 5.

14. Наиболее частым источником тромбоэмболии легочной артерии является:

1. бассейн верхней поллой вены

2. правые отделы сердца

3. бассейн нижней поллой вены

4. вены малого таза

5. все перечисленное

Верно 3.

15. Наиболее точным и наименее инвазивным в диагностике венозного тромбоза в стадии активного тромбообразования является:

1. ультразвуковая доплерография
2. флебография
3. радиоиндикация венозного тромбоза
4. компьютерная томография
5. дуплексное сканирование

Верно 5.

16. В профилактике тромбоэмболии легочной артерии преобладают:

- 1) оперативные методы
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) сочетание антикоагулянтной терапии и по показаниям оперативные методы.

Верно 4.

17. Внезапная ишемия вертебробазилярного бассейна проявляется:

1. головной болью
2. системными головокружениями
3. нарушением походки
4. бульварными нарушениями
5. всем перечисленным

Верно 5.

18. Наиболее точным и наименее инвазивным в диагностике венозного тромбоза в стадии активного тромбообразования является:

1. ультразвуковая доплерография
2. флебография
3. радиоиндикация венозного тромбоза
4. компьютерная томография
5. дуплексное сканирование

Верно 5.

19. При расположении верхушки венозного тромбоза ниже устьев почечных вен в качестве профилактики тромбоэмболии легочной артерии применяется:

1. Тромбэктомия
2. парциальная окклюзия нижней полой вены
3. перевязка нижней полой вены
4. любой из перечисленных методов
5. только &1) и &2)

Верно 4.

20. При эмболии верхней брыжеечной артерии с клиникой острого нарушения мезентериального кровообращения операцией выбора является:

1. протезирование артерии
2. шунтирование артерии
3. эндартерэктомия
4. тромбоэмболэктомия
5. все перечисленное

Верно 4.

21. Операцией выбора при тромбозе и эмболии почечной артерии без органического сужения является:

1. протезирование почечной артерии эксплантатом
2. шунтирование аутовеной
3. трансартериальная эндартерэктомия
4. трансаортальная тромбоэмболэктомия
5. все перечисленные методы

Верно 4.

22. При аневризме нисходящей грудной аорты наиболее распространенным методом оперативного вмешательства является:

1. обходное шунтирование эксплантатом
2. аортоаортальное шунтирование из правосторонней торакотомии
3. резекция и протезирование эксплантатом
4. резекция и внутрипросветное протезирование
5. укрепление наружной стенки аневризмы
6. модификации в зависимости от ситуации

Верно 6.

23. Абсолютными показаниями к эмболэктомии из легочной артерии являются:

1. тромбоэмболия ствола и главных ветвей легочной артерии
2. тромбоэмболия главных ветвей легочной артерии при гипотонии
3. тромбоэмболия главных ветвей легочной артерии при стабильной
4. гемодинамике
5. тромбоэмболия долевых и сегментарных ветвей легочной артерии
6. правильно 1) и 2)

Верно 5.

24. При производстве тромбэктомии из илиокавального сегмента используются:

1. бедренный доступ
2. забрюшинный доступ
3. абдоминальный доступ
4. комбинированные доступы
5. возможно все перечисленное

Верно 5.

25. Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

1. электрокардиография
2. реопульмонография
3. ангиопульмонография
4. перфузионное сканирование легких
5. все методы одинаково информативны

Вариант 3.

ОПК-4

1. Актуальность проблемы, место сосудистой хирургии в онкологии.
2. Основные теории происхождения опухолей
3. Стадии развития злокачественных опухолей
4. Основные синдромы злокачественной
5. Опухоли
6. Причины опухолей сердца
7. Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях.

8. Структура онкологической патологии у пациентов с заболеваниями аортального клапана и аорты
9. Выявление групп риска, применение оценочных шкал.
10. Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.
11. Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов. Общая информация.
12. Предоперационная эмболизация. Химиемболизация.
13. Биопсии и абляционные процедуры.
14. Установка подкожной имплантируемой порт-системы.
15. Осложнения при эндоваскулярных вмешательствах. Профилактика и лечение осложнений и побочных реакций.
16. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в онкологии
17. Методика сбора информации у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями
18. Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы
19. Анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с онкологическим заболеванием
20. Современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы
21. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы в онкологии
22. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы
23. Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с онкологическими заболеваниями
24. Медицинские показания для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями
25. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний жизненно важных органов и систем организма человека.
26. Опухоли сердца: классификация
27. Вторичные опухоли сердца
28. Опухоли сердца: клиника.
29. Опухоли сердца: лабораторная диагностика.
30. Опухоли сердца: инструментальная диагностика.
31. Опухоли сердца: лучевая терапия.
32. Опухоли сердца: химиотерапия.
33. Опухоли сердца: хирургическое лечение.
34. Доброкачественные первичные опухоли сердца: миксома
35. Доброкачественные первичные опухоли сердца: фибромы, папиллярные фиброэластомы
36. Доброкачественные первичные опухоли сердца: тератомы, гемангиомы, липомы
37. Злокачественные первичные опухоли сердца: саркома
38. Злокачественные первичные опухоли сердца: перикардальная мезотелиома
39. Злокачественные первичные опухоли сердца: первичная лимфома
40. Злокачественные первичные опухоли сердца: меланома
41. Экстракардиальные симптомы опухолей сердца
42. Интрамиокардиальные симптомы опухолей сердца
43. Внутриполостные симптомы опухолей сердца
44. Эхокардиография в диагностике опухолей сердца
45. МРТ, КТ сердца

46. Острая окклюзия мезентериальных сосудов (инфаркт кишечника): этиопатогенез,
47. классификация, клиника, диагностика, лечение, методы реконструкции ветвей
48. брюшной аорты, методы операций на органах желудочно-кишечного тракта.
49. Катетеризация полостей сердца и ангиография.
50. Эмболии и тромбозы магистральных артерий: этиопатогенез, классификация
51. ишемии, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
52. Синдром верхней полой вены.
53. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
54. Метастазы рака в лимфатические узлы из выявленного первичного очага. Диагностическая тактика.
55. Возможные локализации первичного очага
56. Разрывы аневризм периферических артерий: этиопатогенез, классификация,
57. клиника, диагностика, методы остановки кровотечений, реконструктивные операции.
58. Ятрогенные повреждения магистральных сосудов: классификация, клиника,
59. диагностика, лечение.
60. Диагностика кардиальных осложнений противоопухолевой терапии
61. Выбор метода оперативного лечения
62. Профилактика кардиальных осложнений у онкологических пациентов
63. Пластика сердца и сосудов
64. Пластика сердца и сосудов: аутопластика
65. Пластика сердца и сосудов: аллопластика
66. Малоинвазивная хирургия
67. Реконструкция магистральных сосудов во время радикальных хирургических операций по поводу злокачественных опухолей
68. Трансплантация сердца и сосудов
69. Перикардиоцентез
70. Комбинированное лечение ряда онкологических заболеваний
71. Основные принципы реабилитации
72. Индивидуализация программы реабилитации
73. Оценка эффективности реабилитации
74. Деонтологические аспекты онкологии
75. Кардиоонкология в качестве лечения сердечно-сосудистых осложнений, вызванных терапией рака

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>пороговый</i>	<i>достаточный</i>	<i>повышенный</i>
Критерии			

	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка
--	---	---	--

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания форм контроля.

Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворител	удовлетворительные	удовлетворительное	удовлетворительная

ьно	знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования,	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две

	предъявляемые к заданию, выполнены		уверенные навыки решения ситуации	неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя

неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения
---------------------	--	--	---

Презентации/доклада:

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные

	обоснованы.			
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра хирургических болезней №1

**Оценочные материалы
по факультативной дисциплине
СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОЛОГИИ**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

1. **Форма промежуточной аттестации: зачет.**
2. **Вид промежуточной аттестации: собеседование.**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов в части сердечно-сосудистой хирургии, анестезиологии и реаниматологии, клинической трансфузиологии, кардиология, рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, ультразвуковой диагностики патологии сердечно-сосудистой системы, функциональной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, сердечно-сосудистой хирургии в онкологии, производственной клинической практики (базовой и вариативной).

3. Оценочные материалы в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК-4	Собеседование	Собеседование

Тестовый контроль:

1. Распространению тромбоза в венах нижних конечностей препятствуют:

- 1) строгий постельный режим
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) эластическое бинтование
- 5) все перечисленное

Верно 5.

2. В профилактике тромбоэмболии легочной артерии преобладают:

- 1) оперативные методы
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) сочетание антикоагулянтной терапии и по показаниям оперативные методы.

Верно 4.

3. Парциальная окклюзия магистральных вен, как профилактика тромбоэмболии легочной артерии, возможна:

1. пликацией швами
2. гладкой клеммой
3. имплантацией зонтичного фильтра

4. всеми перечисленными методами

Вариант 4.

4. Наиболее эффективным средством профилактики прогрессирования варикозной болезни является:

- 1) эластическая компрессия конечности
- 2) соблюдения рационального режима труда и отдыха
- 3) ограничение физической нагрузки
- 4) терапия вазопротекторами
- 5) физиотерапевтическое лечение

Верно 1.

5. Распространению тромбоза в венах нижних конечностей препятствуют:

- 1) строгий постельный режим
- 2) антикоагулянтная терапия
- 3) антиагрегантная терапия
- 4) эластическое бинтование
- 5) все перечисленное

Верно 5.

6. Лимфатическая система нижних конечностей представляет:

- 1) единую сеть лимфатических сосудов, которые впадают в паховые лимфоузлы
- 2) поверхностную и глубокую лимфатические системы
- 3) поверхностную лимфатическую систему, которая разделяется на бассейны большой и малой подкожных вен и глубокую лимфатическую систему
- 4) систему лимфатических сосудов, впадающих в подколенную вену и регионарные лимфоузлы, и систему лимфатических сосудов, впадающих в бедренную вену и регионарные лимфоузлы

Верно 3.

7. У больного с явлениями мигрирующего флебита можно подозревать:

- 1) лейкомию
- 2) злокачественную опухоль, чаще – поджелудочной железы
- 3) тромбоангиитное заращение сосудов
- 4) узловой периартрит
- 5) варикозное расширение вен

Верно 2.

8. Предпосылками к развитию реконструктивной хирургии сосудов явились:

- А) разработка техники сосудистого шва
- Б) создание синтетических протезов
- В) синтез антикоагулянтов
- Г) все перечисленное

Верно - Г

9. Интраоперационный тромбоз артерии проявляется:

- А) снижением пульсации дистальнее тромбоза
- Б) артерия становится более плотной
- В) усиленной пульсацией выше тромбоза
- Г) прекращением кровотечения из артерии
- Д) всеми перечисленными

Верно - Д

10. Применение контрпульсации внутриаортальным баллоном:

- 1) способствует улучшению сердечного выброса у больных с острой сердечной недостаточностью после аортокоронарного шунтирования, плохо поддающейся инотропной терапии
- 2) применяется при остром инфаркте миокарда, осложнившимся

образованием дефекта межжелудочковой перегородки

3) применяется при нестабильной стенокардии, рефрактерной к медикаментозной терапии

4) применяется для разгрузки желудочка при аортальной недостаточности

Верно 1

11. Наиболее эффективными операциями, включая паллиативные, в настоящее время при фибрилляции предсердий являются:

1) изоляция легочных вен

2) процедура транссекции предсердий

3) изоляция предсердий

4) операция создания «коридора» для проведения импульса

5) операция «лабиринт»

Верно 5.

12. При операциях на открытом сердце чаще применяются:

1) продольная стернотомия

2) боковая торакотомия слева

3) поперечная стернотомия

4) боковая торакотомия справа

5) двухплевральный доступ

Верно 1

13. Осложнениями у больных с искусственными клапанами сердца являются:

1) тромбоэмболии.

2) инфекционный эндокардит.

3) нарушение функции искусственного клапана.

4) внутрисосудистый гемолиз.

5) все правильно

Верно 5.

14. Наиболее частым источником тромбоэмболии легочной артерии является:

1. бассейн верхней поллой вены

2. правые отделы сердца

3. бассейн нижней поллой вены

4. вены малого таза

5. все перечисленное

Верно 3.

15. Наиболее точным и наименее инвазивным в диагностике венозного тромбоза в стадии активного тромбообразования является:

1. ультразвуковая доплерография

2. флебография

3. радиоиндикация венозного тромбоза

4. компьютерная томография

5. дуплексное сканирование

Верно 5.

16. В профилактике тромбоэмболии легочной артерии преобладают:

1) оперативные методы

2) антикоагулянтная терапия

3) антиагрегантная терапия

4) сочетание антикоагулянтной терапии и по показаниям оперативные методы.

Верно 4.

17. Внезапная ишемия вертебробазилярного бассейна проявляется:

1. головной болью
2. системными головокружениями
3. нарушением походки
4. бульварными нарушениями
5. всем перечисленным

Верно 5.

18. Наиболее точным и наименее инвазивным в диагностике венозного тромбоза в стадии активного тромбообразования является:

1. ультразвуковая доплерография
2. флебография
3. радиоиндикация венозного тромбоза
4. компьютерная томография
5. дуплексное сканирование

Верно 5.

19. При расположении вершины венозного тромбоза ниже устьев почечных вен в качестве профилактики тромбоэмболии легочной артерии применяется:

1. Тромбэктомия
2. парциальная окклюзия нижней полой вены
3. перевязка нижней полой вены
4. любой из перечисленных методов
5. только &1) и &2)

Верно 4.

20. При эмболии верхней брыжеечной артерии с клиникой острого нарушения мезентериального кровообращения операцией выбора является:

1. протезирование артерии
2. шунтирование артерии
3. эндартерэктомия
4. тромбозэмболэктомия
5. все перечисленное

Верно 4.

21. Операцией выбора при тромбозе и эмболии почечной артерии без органического сужения является:

1. протезирование почечной артерии эксплантатом
2. шунтирование аутовеной
3. трансартериальная эндартерэктомия
4. трансаортальная тромбозэмболэктомия
5. все перечисленные методы

Верно 4.

22. При аневризме нисходящей грудной аорты наиболее распространенным методом оперативного вмешательства является:

1. обходное шунтирование эксплантатом
2. аортоаортальное шунтирование из правосторонней торакотомии
3. резекция и протезирование эксплантатом
4. резекция и эндопротезирование
5. укрепление наружной стенки аневризмы
6. модификации в зависимости от ситуации

Верно 6.

23. Абсолютными показаниями к эмбоэктомии из легочной артерии являются:

1. тромбоз ствола и главных ветвей легочной артерии
2. тромбоз главных ветвей легочной артерии при гипотонии
3. тромбоз главных ветвей легочной артерии при стабильной гемодинамике
4. тромбоз долевых и сегментарных ветвей легочной артерии
5. правильно 1) и 2)

Верно 5.

24. При производстве тромбэктомии из илиокавального сегмента используются:

1. бедренный доступ
2. забрюшинный доступ
3. абдоминальный доступ
4. комбинированные доступы
5. возможно все перечисленное

Верно 5.

25. Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

1. электрокардиография
2. реопульмонография
3. ангиопульмонография
4. перфузионное сканирование легких
5. все методы одинаково информативны

Вариант 3.

ОПК-4

1. Актуальность проблемы, место сосудистой хирургии в онкологии.
2. Основные теории происхождения опухолей
3. Стадии развития злокачественных опухолей
4. Основные синдромы злокачественной
5. Опухоли
6. Причины опухолей сердца
7. Профилактика ВТЭО при онкологических заболеваниях.
8. Структура онкологической патологии у пациентов с заболеваниями аортального клапана и аорты
9. Выявление групп риска, применение оценочных шкал.
10. Клиническое течение сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических больных, особенности профилактики, лечения.
11. Эндоваскулярные оперативные методики, при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у онкологических пациентов. Общая информация.
12. Предоперационная эмболизация. Химиоэмболизация.
13. Биопсии и абляционные процедуры.
14. Установка подкожной имплантируемой порт-системы.
15. Осложнения при эндоваскулярных вмешательствах. Профилактика и лечение осложнений и побочных реакций.
16. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в онкологии
17. Методика сбора информации у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями

18. Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы
19. Анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с онкологическим заболеванием
20. Современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы
21. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы в онкологии
22. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы
23. Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с онкологическими заболеваниями
24. Медицинские показания для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями
25. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний жизненно важных органов и систем организма человека.
26. Опухоли сердца: классификация
27. Вторичные опухоли сердца
28. Опухоли сердца: клиника.
29. Опухоли сердца: лабораторная диагностика.
30. Опухоли сердца: инструментальная диагностика.
31. Опухоли сердца: лучевая терапия.
32. Опухоли сердца: химиотерапия.
33. Опухоли сердца: хирургическое лечение.
34. Доброкачественные первичные опухоли сердца: миксома
35. Доброкачественные первичные опухоли сердца: фибромы, папиллярные фиброэластомы
36. Доброкачественные первичные опухоли сердца: тератомы, гемангиомы, липомы
37. Злокачественные первичные опухоли сердца: саркома
38. Злокачественные первичные опухоли сердца: перикардальная мезотелиома
39. Злокачественные первичные опухоли сердца: первичная лимфома
40. Злокачественные первичные опухоли сердца: меланома
41. Экстракардиальные симптомы опухолей сердца
42. Интрамиокардиальные симптомы опухолей сердца
43. Внутрисердечные симптомы опухолей сердца
44. Эхокардиография в диагностике опухолей сердца
45. МРТ, КТ сердца
46. Острая окклюзия мезентериальных сосудов (инфаркт кишечника): этиопатогенез,
47. классификация, клиника, диагностика, лечение, методы реконструкции ветвей
48. брюшной аорты, методы операций на органах желудочно-кишечного тракта.
49. Катетеризация полостей сердца и ангиография.
50. Эмболии и тромбозы магистральных артерий: этиопатогенез, классификация
51. ишемии, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
52. Синдром верхней полой вены.
53. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
54. Метастазы рака в лимфатические узлы из выявленного первичного очага. Диагностическая тактика.
55. Возможные локализации первичного очага
56. Разрывы аневризм периферических артерий: этиопатогенез, классификация,
57. клиника, диагностика, методы остановки кровотечений, реконструктивные операции.
58. Ятрогенные повреждения магистральных сосудов: классификация, клиника,
59. диагностика, лечение.

60. Диагностика кардиальных осложнений противоопухолевой терапии
61. Выбора метода оперативного лечения
62. Профилактика кардиальных осложнений у онкологических пациентов
63. Пластика сердца и сосудов
64. Пластика сердца и сосудов: аутопластика
65. Пластика сердца и сосудов: аллопластика
66. Малоинвазивная хирургия
67. Реконструкция магистральных сосудов во время радикальных хирургических операций по поводу злокачественных опухолей
68. Трансплантация сердца и сосудов
69. Перикардиоцентез
70. Комбинированное лечение ряда онкологических заболеваний
71. Основные принципы реабилитации
72. Индивидуализация программы реабилитации
73. Оценка эффективности реабилитации
74. Деонтологические аспекты онкологии
75. Кардиоонкология в качестве лечения сердечно-сосудистых осложнений, вызванных терапией рака

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>пороговый</i>	<i>достаточный</i>	<i>повышенный</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности

заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	--	--

Критерии оценивания форм контроля.

Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать	логичность и последовательность ответа

		выводы	
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений

хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

Презентации/доклада:

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные

	литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	терминов.		
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.