



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия
Квалификация (специальность)	врач-сердечно-сосудистый хирург
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Сучков Игорь Александрович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Камаев Алексей Андреевич	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Зайцев Олег Владимирович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

Нормативная справка.

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 № 563 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости проводится по окончании каждого семестра в форме устного опроса у постели больного, ординатор демонстрирует способность работать с больным, делая доклад по одному из курируемых больных и показывая один из элементов физикального обследования больного.

Примерный алгоритм доклада больного:

1. ФИО, возраст
2. Отделение, палата
3. Оценка жалоб, особенностей анамнеза
4. Оценка проведенного ранее физикального осмотра
5. Назначение дополнительного лабораторного, инструментального обследования с обоснованием каждого, интерпретация полученных результатов.
6. Диагноз (структурированный) с обоснованием (по каждому пункту)
7. Назначение лечения с обоснованием каждого пункта.

Демонстрация проведения одного элемента из осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации больного по органам и системам.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации во 2 семестре – зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачёта

Зачет проходит в форме тестирования. Тестирование состоит из 30 вопросов, расположенных в системе Moodle. Время выполнения – 40 мин. Количество попыток – 3.

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» выставляется ординатору, который сдал тестирование на оценку «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично».

«Не зачтено» выставляется ординатору, который сдал тестирование на оценку «не удовлетворительно».

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации**

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры тестовых заданий:

Наружный диаметр катетера измеряется в единицах:

- А. F
- Б. дм
- В. нм
- Г. мм

Диаметр проводника измеряется в:

- А. мм
- Б. см
- В. дюймах
- Г. F

Инструмент, обеспечивающий безопасную доставку устройств от поверхности кожи до просвета сосуда без кровопотери:

- А. Проводник
- Б. Гайд-катетер
- В. Интродьюсер
- Г. Катетер

Баллонные катетеры в зависимости от конструкции разделяются на;

- А. over-the-wire и monorail
- Б. Tennis Racket и Pigtail
- В. SIM1 и H1
- Г. JL и JR

Размер баллонных катетеров определяется как:

- А. диаметр в длину
- Б. площадь
- В. периметр
- Г. универсальны

Концепция стентирования сосудов впервые была предложена:

- А. H. Swan
- Б. A. Gruetzig
- В. Ch. Dotter
- Г. W. Ganz

Назовите 2 основные группы стентов:

- А. Баллонорасширяемые и самораскрывающиеся
- Б. Железные и углеводородные
- В. Простые и сложные
- Г. Нитиноловые и платиновые

В качестве лекарственного покрытия на стентах используют:

- А. Антистатик
- Б. Цитостатик
- В. Антибиотик
- Г. Диуретик

Классификация хронической ишемии нижней конечности:

- А. Покровского - Фонтейна
- Б. NYHA
- В. По Стражеско
- Г. TASC

Морфологическая классификация поражений артерий нижних конечностей:

- А. NYHA
- Б. По Стражеско
- В. Рутерфорда
- Г. TASC

Контрастные вещества делятся на:

- А. Ионные и не ионный
- Б. Ковалентные и не ковалентные
- В. Растворимые и не растворимый
- Г. Жидкие и газообразные

Показанием к ангиопластике и стентированию являются:

- А. ТИА и синкопальные состояния
- Б. Асимптомные стенозы, суживающие просвет артерии более чем на 20%
- В. Эректильная дисфункция
- Г. Диарея

Проводники делятся на:

- А. Гидрофильные, гидрофобные
- Б. Металлические, пластмассовые
- В. Сложные, простые
- Г. Нет деления, все универсальны

Назовите классификацию бифуркационных стенозов коронарных артерий:

- А. по Medina
- Б. по NYHA
- В. по Стражеско
- Г. Покровского

Какие методы оценки бифуркационных стенозов коронарных артерий вам известны:

- А. КАГ, ВСУЗИ, МСКТ, ФРК
- Б. МРТ
- В. КАГ, МРТ, КТ
- Г. УЗИ, Рентгенография грудной клетки

Кава – фильтры устанавливают в:

- А. Вены
- Б. Артерии
- В. Капилляры
- Г. Под кожу

В настоящее время два основных вида кава – фильтров:

- А. Временные, постоянные
- Б. Сложные, простые
- В. Большие, маленькие
- Г. Все универсальные

Абсолютным противопоказанием к коронарографии является:

- А. Почечная недостаточность
- Б. Печеночная недостаточность
- В. Подагра
- Г. Нет абсолютных противопоказаний

Диагностический набор при коронарографии включает в себя:

- А. Игла, проводник, интродьюсер, катетер
- Б. Игла, катетер, проводник
- В. Катетер, УЗИ
- Г. Интродьюсер

Контрастирование желудочков сердца с записью на видеоноситель называется:

- А. Коронарография
- Б. Корграфия
- В. Вентрикулография
- Г. Каваграфия

Самое распространенное осложнение при проведении проводника через лучевую артерию это:

- А. Нарушение ритма
- Б. Спазм
- В. Ложная аневризма
- Г. Нефропатия

Лечение ложных аневризм:

- А. Иссечение аневризмы
- Б. Установка графт - стента
- В. Мануальная компрессия
- Г. Эмболизация аневризмы

Визипак относится к контрастным веществам:

- А. Ионным
- Б. Неионным
- В. Хромсодержащим
- Г. Радиоактивным

Омнипак относится к контрастным веществам:

- А. Ионным
- Б. Неионным
- В. Хромсодержащим
- Г. Радиоактивным

Урографин относится к контрастным веществам:

- А. Ионным
- Б. Неионным
- В. Хромсодержащим
- Г. Радиоактивным

При тромбозе коронарного стента в пределах 24 ч мы говорим о:

- А. Остром тромбозе
- Б. Подостром тромбозе
- В. Позднем тромбозе
- Г. Очень позднем тромбозе

По шкале ТІМІ, ТІМІ 0 соответствует:

- А. Отсутствие антеградного кровотока
- Б. Частичное просачивание контраста ниже точки окклюзии
- В. Контрастирование сосуда с замедленным наполнением дистального русла
- Г. Нормальный кровоток

По шкале ТІМІ, ТІМІ I соответствует:

- А. Отсутствие антеградного кровотока

- Б. Частичное просачивание контраста ниже точки окклюзии
- В. Контрастирование сосуда с замедленным наполнением дистального русла
- Г. Нормальный кровоток

По шкале ТІМІ, ТІМІ ІІ соответствует:

- А. Отсутствие антеградного кровотока
- Б. Частичное просачивание контраста ниже точки окклюзии
- В. Контрастирование сосуда с замедленным наполнением дистального русла
- Г. Нормальный кровоток

Метод пункции артерии, при котором прокалывается обе стенки артерии называется:

- А. По Покровскому
- Б. По Стражеско
- В. По Сельдингеру
- Г. Прямое пунктирование

С какой частотой встречается правый тип коронарного кровоснабжения сердца?

- А. 85% случаев
- Б. 10% случаев
- В. 5% случаев
- Г. 50% случаев

С какой частотой встречается левый тип коронарного кровоснабжения сердца?

- А. 85% случаев
- Б. 10% случаев
- В. 5% случаев
- Г. 50% случаев

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенций на совокупном уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения), **«Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

Уровень сформированности «Уметь» оценивается в ходе выполнения заданий на практических занятиях.

Уровень сформированности «Владеть» оценивается в ходе выполнения заданий на практических занятиях.