

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення вченої ради

12 листопада 2025 протокол № 9



Голова вченої ради

чл.-кор. НАМНУ України

професор  Олександр ТОЛСТАНОВ

**РОБОЧА ПРОГРАМА
ВИБІРКОВОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ІНТЕРВЕНЦІЙНІЙ КАРДІОЛОГІЇ ТА
КАРДІОХІРУРГІЇ»
освітньо-наукових програм підготовки докторів філософії**

галузі знань	22 Охорона здоров'я
	(код та назва галузі знань)
спеціальності	I 2 Медицина, I 3 Педіатрія
	(код та назва спеціальності)
рівень вищої освіти	Третій (освітньо-науковий)
	(вказати рівень вищої освіти)
форма навчання	Очна (денна, вечірня), заочна
	(зазначити форму навчання)
тривалість навчання	3 кредити, 90 годин
мова навчання	українська

1. Опис навчальної дисципліни

Навчальна дисципліна «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії» є вибірковою компонентою освітньо-наукових програм підготовки докторів філософії.

Загальний опис навчальної дисципліни подано у таблиці 1.

Таблиця 1

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни за формами навчання		
		очна денна	очна вечірня	заочна
Кількість кредитів - 3 Статус дисципліни <u>вибіркова компонента</u> освітньо-наукової програми Загальна кількість годин - 90 Розподіл годин для: денної форми навчання аудиторних - 68 самостійної роботи - 22 вечірньої форми навчання аудиторних - 44 самостійної роботи - 46 заочної форми навчання аудиторних - 22 самостійної роботи - 68	Галузь знань I «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення»	Нормативна		
		Рік підготовки		
		2	2	2
	Спеціальність I 2 «Медицина»	Семестр		
		4	4	4
		Лекції		
		40	24	14
		Практичні		
	Освітній ступінь доктор філософії	28	20	8
		Семінарські		
		Самостійна робота		
		22	46	68
		Контрольна робота		
		Вид контролю:		
		залік		

2. Мета та завдання навчальної дисципліни

Мета дисципліни: удосконалення теоретичних знань та практичної підготовки, формування, оновлення, поглиблення ключових професійних компетентностей, а також отримання нових актуальних знань з інтервенційної кардіології та хірургії, необхідних для професійної діяльності слухачів відповідно до вимог системи якості підготовки кадрів для сфери охорони здоров'я, ознайомлення з новітніми досягненнями в галузі тощо..

Завданнями вивчення дисципліни є: вивчення етіології, патогенезу та клінічних проявів найбільш поширених невідкладних кардіологічних станів, таких як гострий коронарний синдром, кардіогенний шок, тяжкі порушення ритму, розшарування аорти, тампонада серця тощо; опанування алгоритмів діагностики, інтерпретації даних інструментальних та лабораторних методів у критичних ситуаціях; формування навичок прийняття рішень щодо вибору оптимального інвазивного втручання (коронарографія, ангіопластика, стентування, хірургічні методи реваскуляризації та ін.); оволодіння принципами передопераційної підготовки, інтраопераційного ведення та

післяопераційного спостереження пацієнтів із невідкладною серцево-судинною патологією; розвиток умінь працювати в мультидисциплінарній команді, координувати дії та забезпечувати безперервність надання медичної допомоги; удосконалення знань щодо сучасних клінічних протоколів, рекомендацій та стандартів безпеки в інтервенційній кардіології й кардіохірургії; формування професійної відповідальності, клінічного мислення та здатності діяти в умовах обмеженого часу.

Місце навчальної дисципліни в освітній програмі:

Навчальна дисципліна є вибірковою дисципліною підготовки докторів філософії за всіма спеціальностями. Вивчення дисципліни «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії» безпосередньо спирається на знання отримані під час вивчення дисциплін «Клінічна онкологія», «Онкохірургія» та «Онкогінекологія».

Робочу програму навчальної дисципліни розроблено відповідно до вимог галузевого стандарту вищої освіти на базі освітньо-наукової програми підготовки докторів філософії.

3. Програма та тематичний план навчальної дисципліни

Код		Назва розділу, теми
Розділ	Тема	
1	2	3
1		Диференційна діагностика гострого болю в грудній клітині
	1	Анатомія та основи нормальної фізіології серцево-судинної системи. Кола кровообігу. Коронарний кровообіг. Аномалії внутрішньогрудного розташування серця.
	2	Сучасний стан неінвазивної діагностики захворювань серцево-судинної системи. Функціональна діагностика в кардіології. Сучасні методи дослідження серця, артерій і вен.
	3	Види інтервенційних діагностичних та лікувальних втручань. Показання і протипоказання до інтервенційної діагностики. Принципи діагностики патофізіологічних, гемодинамічних та морфологічних змін у пацієнтів з СН.
	4	Диференційна діагностика захворювань, що призводять до серцевої недостатності.
2		Патогенез, класифікація та клініка гострого коронарного синдрому та гострої серцево-судинної патології
	1	Етіологія гострого коронарного синдрому (ГКС) та гострої серцевої недостатності (ГСН). Причини, які призводять до ГСН. Патогенетичні механізми та патофізіологія її виникнення. Сучасна діагностична стратегія.
	2	Класифікація та клініка гострого коронарного синдрому та гострої серцевої недостатності та її особливості у окремих груп пацієнтів.
	3	Класифікація та клініка гострої судинної патології. Розширююча аневризми аорти.
	4	Тромбоемболія легеневої артерії як причина серцевої недостатності. Клініка та наслідки. Діагностика: неінвазивна, інвазивна. Лікування.
3		Менеджмент гострої серцево-судинної патології

1	2	3
	1	Догоспітальна логістика допомоги. Невідкладна медична допомога та супровід.
	2	Медикаментозна терапія ГКС. Вибір інвазивної стратегії та реперфузійної терапії. Інвазивна стратегія ГКС. Первинна перкутанна стратегія коронарних інтервенцій при інфаркті міокарда з елевацією сегмента ST та без елевації сегмента ST. Фібринолізіс.
	3	Технічні аспекти інвазивних стратегій.
	4	Менеджмент пацієнтів з генералізованим ураженням судин.
	5	Особливі гострі ситуації (механічні ускладнення, тромбоз лівого шлуночка, перикардити після гострого коронарного синдрому, аритмії, кровотечі, коморбідні стани).
	6	Пароксизмальні порушення ритму і провідності.
4		Терапевтичні аспекти лікування серцевої недостатності
	1	Серцева недостатність. Сучасні стандарти та рекомендації.
	2	Серцево – легенева реанімація. Сучасні підходи.
	3	Заходи інтенсивної терапії серцевої недостатності. Спеціальні екстракорпоральні методики корекції патогенетичних механізмів атеросклеротичного процесу: ГЕМОСОРБЦІЯ, ПЛАЗМАФЕРЕЗ, ІМУНОСОРБЦІЯ.
5		Хірургічні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології
	1	Гостра серцева недостатність. Хірургічне лікування серцевої недостатності. Роль механічних пристроїв, показання до кардіохірургічних втручань. Показання та протипоказання для оперативного втручання (вади серця, перикардит, ІХС, кардіоміопатії).
	2	Еволюція кардіохірургічного лікування. Короткий історичний огляд. Анестезіологічне забезпечення. Передопераційна підготовка та післяопераційне ведення пацієнтів. Операції, методології та технології. Результати. Запобігання ускладнень.
	3	Хірургічні лікування гострого інфаркту міокарда. Хірургічне лікування нестабільної стенокардії. Хірургічні методи лікування у хворих з поєднанням ішемічної хвороби серця (ІХС) та набутими вадами серця.
	4	Ускладнення після кардіохірургічних, ендоваскулярних втручань та перебування пацієнта в умовах штучного кровообігу. Їх профілактика та запобігання, лікування
	5	Індивідуальні аспекти хірургічного лікування ІХС. Можливості лікування ускладнень інфаркту міокарда: післяінфарктного дефекту МШП, РОЗРИВУ шлуночка та тампонади серця, аневризми лівого шлуночка.
	6	Гострі захворювання та пошкодження магістральних судин. Розшарування аорти. Менеджмент, хірургічне та ендоваскулярне лікування.
	7	Гострі захворювання та травми серця
	8	Тимчасові засоби підтримки насосної функції серця. Допоміжні пристрої підтримки кровообігу. Критерії відбору хворих. Протипоказання. Особливості ведення пацієнтів.
	9	Трансплантація серця. Критерії першочергового відбору хворих. Передопераційний стан реципієнтів. Показники центральної гемодинаміки хворих перед ортотопічною трансплантацією серця. Протипоказання. Особливості ведення пацієнтів.

4. Структура навчальної дисципліни

Очна денна форма навчання

Код	– Назва курсу	Кількість навчальних годин				
		Лекції	Практ. заняття	Самост. робота	Кредитів ЄКТС	Разом годин
1	2	3		5	6	7
01.	Диференційна діагностика гострого болю в грудній клітині	2			0,07	2
02.	Патогенез, класифікація та клініка гострого коронарного синдрому, гострої серцевої недостатності	8	6	4	0,6	18
03.	Менеджмент та медикаментозна терапія гострого коронарного синдрому	8	6	6	0,66	20
04.	Терапевтичні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	8	6	4	0,6	18
05.	Хірургічні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	12	10	8	1,0	30
	Залік	2			0,07	2
	Всього:	40	28	22	3,0	90

Очна вечірня форма навчання

Код	– Назва курсу	Кількість навчальних годин				
		Лекції	Практ. заняття	Самост. робота	Кредитів ЄКТС	Разом годин
01.	Диференційна діагностика гострого болю в грудній клітині			2	0,07	2
02.	Патогенез, класифікація та клініка гострого коронарного синдрому, гострої серцевої недостатності	4	4	8	0,53	16
03.	Менеджмент та медикаментозна терапія гострого коронарного синдрому	4	4	12	0,66	20
04.	Терапевтичні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	6	4	8	0,60	18
05.	Хірургічні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	8	8	16	1,07	32
	Залік	2			0,07	2
	Всього:	24	20	46	3,00	90

Заочна форма навчання

Код	– Назва курсу	Кількість навчальних годин				
		Лекції	Практ. заняття	Самост. робота	Кредитів ЄКТС	Разом годин
01.	Диференційна діагностика гострого болю в грудній клітині			2	0,07	2
02.	Патогенез, класифікація та клініка гострого коронарного синдрому, гострої серцевої недостатності	2	2	8	0,40	12
03.	Менеджмент та медикаментозна терапія гострого коронарного синдрому	2	2	14	0,60	18
04.	Терапевтичні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	2	2	18	0,73	22
05.	Хірургічні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології	6	2	26	1,13	34
	Залік	2			0,07	2
	Всього:	14	8	68	3,00	90

5. Кваліфікаційна характеристика здобувача вищої освіти

Відповідно до вимог освітньо-наукової програми очікується, що в результаті успішного навчання за програмою, поряд із іншими професійними навиками, здобувач ступеня доктора філософії повинен володіти наступними компетентностями:

№	Назва	Знання	Уміння
1.	Мати концептуальні та методологічні знання зі медицини та на межі предметних областей, а також дослідницькі навички, достатні для проведення наукових і прикладних досліджень на рівні останніх світових досягнень з відповідного напрямку, отримання нових знань та/або здійснення інновацій	+	+
2.	Глибоко розуміти загальні принципи та методи наук про здоров'я людини, основні тенденції їх розвитку, а також методологію наукових досліджень, застосувати їх у власних наукових розвідках у сфері медицини та у викладацькій практиці	+	+
3.	Формулювати і перевіряти гіпотези; використовувати для обґрунтування висновків належні докази, зокрема, результати теоретичного аналізу, експериментальних досліджень, статистичного аналізу даних, наявні літературні дані	+	+
4.	Застосовувати сучасні інструменти і технології пошуку, оброблення та аналізу медико-біологічної інформації, зокрема, статистичні методи аналізу даних великого обсягу та/або складної структури, спеціалізовані бази даних та інформаційні системи	+	+
5.	Розробляти та реалізовувати наукові та/або інноваційні проекти медичної направленості, які дають можливість переосмислити наявне та створити нове цілісне знання та/або професійну практику і	+	+

	розв'язувати значущі проблеми у сфері медицини		
6.	Організовувати і здійснювати освітній процес у сфері медицини, його наукове, навчально-методичне та нормативне забезпечення, розробляти і застосовувати інноваційні технології навчання, розробляти і викладати спеціальні навчальні дисципліни у закладах вищої освіти	+	+
7.	Розробляти та досліджувати моделі процесів і систем, ефективно використовувати їх для отримання нових знань та/або створення інноваційних продуктів у сфері медицини та у дотичних міждисциплінарних напрямках	+	+

6. Самостійна робота

Навчально-методичні матеріали самостійної роботи аспірантів враховують специфіку навчальної дисципліни «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії».

Рекомендації до самостійного вивчення навчального матеріалу включають вказівки щодо терміну та обсягу засвоєння матеріалу із зазначенням навчальних і наукових видань, що використовуються з цією метою, а також питання для самоконтролю, тести, контрольні завдання, вимоги і приклади оформлення самостійної письмової (дисертаційної) роботи, критерії оцінювання.

Код розділу	Назва розділу, теми	Кількість годин		
		денна	вечірня	заочна
1	2	3	4	5
1	Диференційна діагностика гострого болю в грудній клітині <i>Завдання:</i> основні причини гострого болю в грудній клітці (ГКС, ТЕЛА, розшарування аорти, пневмоторакс, перикардит, ГЕРХ, м'язово-скелетні причини); характерні клінічні ознаки кожного стану та їх диференційні критерії; алгоритм первинної діагностики: огляд, ЕКГ, сатурація, тропоніни; відмінності між життєво небезпечними та менш загрозливими причинами болю; основні міжнародні рекомендації щодо ведення пацієнтів із болем у грудній клітці.	-	2	2
2	Патогенез, класифікація та клініка гострого коронарного синдрому, гострої серцевої недостатності <i>Завдання:</i> патогенез ГКС – механізми атеротромбозу, розриву бляшки, ішемії та некрозу міокарда; класифікацію ГКС – STEMI, NSTEMI, нестабільна стенокардія; клінічні прояви ГКС – характер болю, супутні симптоми, атипові форми; патогенез гострої серцевої недостатності – порушення насосної функції, гемодинамічні зміни; класифікація ГСН – за Killip, за клінічними формами (кардіогенний шок, набряк легень, гостра лівошлуночкова недостатність); клініка ГСН – основні симптоми, ознаки гіперперфузії та застою.	4	8	8

1	2	3	4	5
3	Менеджмент та медикаментозна терапія гострого коронарного синдрому <i>Завдання:</i> алгоритм менеджменту ГКС – рання оцінка, стратифікація ризику, вибір інвазивної стратегії; антитромбоцитарну терапію – аспірин, інгібітори P2Y₁₂ (показання, дози, тривалість); антикоагулянтна терапія – гепарини, фондапаринукс (вибір та принципи застосування); ангіопротоколи при STEMI та NSTEMI – показання до реперфузії, час «door-to-balloon»; базова медикаментозна терапія – β-блокатори, нітрати, статини, інгібітори АПФ/АРА; протипоказання та побічні дії основних препаратів при ГКС.	6	12	14
4	Терапевтичні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології <i>Завдання:</i> основні принципи терапії гострих серцево-судинних станів (ГКС, ГСН, ТЕЛА, аритмії); алгоритми невідкладної допомоги та стабілізації гемодинаміки; медикаментозні підходи: антиішемічні, антитромботичні, вазоактивні, діуретики; показання й протипоказання до ключових препаратів; принципи моніторингу пацієнтів у гострій період; сучасні міжнародні рекомендації щодо ведення гострих серцево-судинних станів.	4	8	18
5	Хірургічні аспекти лікування гострої серцево-судинної патології <i>Завдання:</i> основні хірургічні методи лікування гострих серцево-судинних станів (реваскуляризація, шунтування, протезування аорти, дренування перикарда тощо); показання та протипоказання до ургентних інтервенцій і кардіохірургічних втручань; алгоритм хірургічної тактики при ГКС, розшаруванні аорти, тампонаді серця, гострій клапанній патології; принципи передопераційної підготовки та інтраопераційного моніторингу; особливості післяопераційного ведення пацієнтів у критичному стані; можливі ускладнення та їх профілактика після ургентних втручань.	8	16	26
РАЗОМ:		22	46	68

7. Перелік тем рефератів

1. Визначення показів до стентування коронарних артерій.
2. Визначити алгоритм діагностичних заходів при гострій серцевій недостатності.
3. Вибір методу лікування у пацієнта з гострою серцевою недостатністю.
4. Тактика ведення пацієнтів з гострим коронарним синдромом у передопераційний та післяопераційний період.
5. Лікування кровотечі у хворого, який вживає антикоагулянти.
6. Серцево-легенева реанімація. Алгоритм ALS.

8. Перелік питань для підсумкового контролю

1. Анатомія серцево-судинної системи.
2. Діагностичний алгоритм при патології серцево-судинної системи.
3. Покази та протипокази до проведення інвазивних діагностичних та лікувальних втручань при захворюваннях серця.
4. Часовий термін до реваскуляризації при шоці, STEMI, ГКС без елевачії ST, стабільній ІХС- без та з попереднім перкутанним коронарним втручанням.
5. Методи неінвазивної діагностики ІХС.
6. Напрямки консервативного лікування серцевої недостатності.
7. Фармакологічне лікування гострої правшлуночкової недостатності.
8. Тактика ведення хворих на стенокардію напруження.
9. Тактика ведення хворих на гострий коронарний синдром.
10. Тактика ведення хворих на гострий інфаркт міокарда.
11. Тактика ведення хворих з стабільною ІХС.
12. Тактика ведення хворих на безбольову ішемію міокарду.
13. Тактика ведення хворих на гостру серцеву недостатність.
14. Тактика ведення хворих при порушенні серцевого ритму та провідності.
15. Тактика ведення хворих при підозрі на ТЕЛА.
16. Типи контрастних речовин при проведенні ангіографії.
17. Основні шкали ризику у хворих на серцеву недостатність.
18. Покази до інтервенційного лікування хворих на стенокардію напруження.
19. Покази до інтервенційного лікування хворих на нестабільну стенокардію.
20. Покази до інтервенційного лікування хворих на гострий інфаркт міокарда.
21. Покази до хірургічного лікування хворих на стенокардію напруження.
22. Покази до хірургічного лікування хворих на нестабільну стенокардію.
23. Покази до хірургічного лікування хворих на інфаркт міокарда.
24. Основні фактори ризику при ІХС.
25. Покази до застосування еферентної терапії в лікуванні атеросклерозу.
26. Які еферентні методики використовуються при лікуванні пацієнтів з атеросклерозом.
27. Показання до використання рентгенендоваскулярних методів діагностики.
28. Можливі ускладнення та заходи профілактики при ангіографії.
29. Препарати першої лінії та їх дози при лікуванні серцевої недостатності.
30. Покази до операції з шунтування коронарних артерій.
31. Можливі варіанти ускладнень після оперативного втручання на працюючому серці та їх профілактика.
32. Можливі варіанти ускладнень після оперативного втручання в умовах штучного кровообігу та їх профілактика.
33. Можливі варіанти ускладнень після АКШ та їх профілактика.

34. Медикаментозне периопераційне та післяопераційне ведення пацієнтів при різних видах стентів.
35. Які є можливості гемодинамічної підтримки лівого шлуночка при серцевій недостатності.
36. Верифікація аритмогенної кардіоміопатії.
37. Напрямки лікування порушень ритму та провідності при серцевій недостатності при ІХС.
38. Основні напрямки при лікуванні гострої серцевої недостатності.
39. Серцево-легенева реанімація ALS.
40. Діагностика та види дисфункції лівого шлуночка.
41. Дилатаційна кардіоміопатія: Диференційна діагностика з дифузним міокардитом, ексудативним перикардитом.
42. Кардіоміопатії: класифікація, дифдіагностика.
43. Гіпертрофічна кардіоміопатія: клініка, діагностика, лікування.
44. Раптова зупинка кровообігу: патогенез, клініка, стадії, етапи серцево-легеневої реанімації.
45. Гостра серцева недостатність: етіологія, патогенез, клініка, диференціальна діагностика з бронхіальною астмою, невідкладна допомога, профілактика.
46. Хронічна серцева недостатність: класифікація, клініка, діагностика.
47. Хронічна серцева недостатність: принципи лікування різних стадій.
48. Диференційна діагностика набрякового синдрому при серцевій недостатності та патології нирок та печінки.
49. Клінічна фармакологія серцевих глікозидів. Глікозидна інтоксикація: клінічні симптоми, лікування, особливості лікування дігіталіс-індукованих аритмій серця, профілактика.
50. Немедикаментозні та хірургічні методи лікування хворих з серцевою недостатністю та систолічною дисфункцією лівого шлуночка.

9. Критерії та порядок оцінювання результатів навчання

Оцінювання результатів навчання здобувачів в НУОЗ України імені П. Л. Шупика проводиться з використанням рейтингової системи (далі - ЄКТС), в основу якої покладено поопераційний контроль і накопичення рейтингових балів за різнобічну навчально-пізнавальну діяльність здобувачів у процесі навчання.

Максимальна кількість балів, яку здобувач вищої освіти може набрати під час вивчення кожного модуля для галузі знань І «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», становить 200 балів, у тому числі за поточну навчальну діяльність 120 балів, за результатами підсумкового контролю 80 балів (на підставі листа МОЗ № 0804-47/10395 від 15.04.2014).

Для занесення балів оцінювання результатів підсумкового контролю навчання здобувача вищої освіти (залік) у відомість обліку успішності (колонка 5) та індивідуальний план здобувача вищої освіти використовується таблиця співвідношення між здобутими результатами успішності здобувача та ECTS оцінками

ВСЬОГО ОЦІНОК	СУМА БАЛІВ		ОЦІНКА ECTS	ОЦІНКА ЗА НАЦІОНАЛЬНОЮ ШКАЛОЮ	
	100 балів	200 балів		екзамен	залік
	90 - 100	170 - 200	A	відмінно	зараховано
	82 - 89	155 - 169	B	добре	
	75 - 81	140 - 154	C		
	68 - 74	125 - 139	D	задовільно	
	61 - 67	111 - 124	E		
	35 - 60	60 - 111	FX	незадовільно	не зараховано
	1 - 34	1 - 59	F		

Технологія проведення заліку.

Контроль знань здобувачів – складова частина навчально-виховного процесу.

Він здійснюється для того, щоб виявити якість засвоєних знань, умінь і навичок практичної діяльності.

Зміст контролю зумовлений дидактичними цілями і завданнями, що стоять перед вивченням навчальної дисципліни чи окремих її частин.

Поточний та підсумковий залік – це форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння здобувачем навчального матеріалу на підставі результатів виконання ним певних видів робіт на практичних (семінарських) заняттях. Ці результати можуть зараховуватися як підсумок поточного контролю без додаткового опитування аспірантів.

Здобувач вважається допущеним до підсумкового контролю з вибіркової навчальної дисципліни «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії», якщо він виконав всі види робіт, передбачені навчальним планом.

Проміжний контроль компетентностей з окремих розділів програми проводяться після закінчення їх вивчення, до початку підсумкового контролю. Заліки приймаються викладачами, які проводили практичні, семінарські та інші заняття в навчальній групі або читали лекції з даної дисципліни.

Залік виставляється за результатами роботи здобувача протягом навчання (виконання здобувачем індивідуальних завдань та контрольних робіт, виступів на семінарських заняттях та оцінок поточного контролю), якщо він отримав рейтинг з дисципліни не менше 0,6 від максимально можливого значення (рейтингової шкали).

Якщо здобувач не отримав залік за рейтингом, залік виставляється за результатами виконання ним залікової контрольної роботи або підсумкової співбесіди.

За наявності поважних причин (хвороба, сімейні обставини та ін.), що документально підтверджені, окремим здобувачем може встановлюватись індивідуальний графік складання заліків.

Здобувач не допускається до підсумкового контролю з вибіркової навчальної дисципліни «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії», якщо він не виконав усіх видів робіт, завдань, які передбачені робочим навчальним планом з вибіркової навчальної дисципліни «Невідкладні стани в інтервенційній кардіології та кардіохірургії», або має незадовільні оцінки з проміжного контролю за розділами дисципліни.

10. Список рекомендованих джерел та ресурсного забезпечення

Основна література

1. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування/за ред. В.М. Коваленка, М.І. Лутая, Ю.М. Сіренка, О.С. Сичова, 6-те вид., переробл. і доповн. Київ: четверта хвиля, 2023, 384 с.
2. Наказ МОЗ України від 03.07.2006 №436 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Кардіологія».
3. Уніфікований клінічний протокол екстренної первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та кардіореабілітації «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST» Наказ МОЗ від 14.09.2021р № 1936.
4. Уніфікований клінічний протокол екстренної первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST
5. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal, ehz425, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
6. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. ESC Clinical Practice Guidelines. 25 Aug 2023, <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-Coronary-Syndromes-ACS-Guidelines>

Допоміжна література

1. Руководство по кардиологии. Под ред. В.Н. Коваленко. К.: Морион, 2008. – 1424 с.
2. Соколов Ю.Н., Соколов М.Ю., Терентьев В.Г. Коронарная болезнь и интервенционная кардиология. Киев: Морион, 2011. 768 с.

Інформаційні ресурси

1. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. ESC Clinical Practice Guidelines. 25 Aug 2023, <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-Coronary-Syndromes-ACS-Guidelines>

2. 2019 Guidelines on Acute Pulmonary Embolism (Diagnosis and Management of) ESC Clinical Practice Guidelines; European Heart Journal, ehz405, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz405> Published: 31 August 2019