

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра хірургії № 2

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. проректора з науково-педагогічної роботи


Світлана КОТЮЖИНСЬКА

01 вересня 2022 року

РОБОЧА ПРОГРАМА
ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ
«Основні обов'язки та професійні дії лікаря хірургічного відділення
стаціонару»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Освітньо-професійна програма: Медицина

Робоча програма складена на основі освітньо-професійної програми «Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 9 від 23 червня 2022 року).

Розробники:

д.мед.н., професор Запорожченко Б.С.,

к.мед.н., доцент Бородаєв І.Є.,

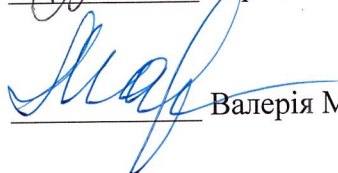
к.мед.н., доцент Муравйов П.Т.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри хірургії № 2

Протокол № 10 від 27.06.2022 р.

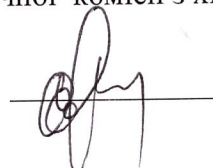
 Борис ЗАПОРОЖЧЕНКО

Погоджено із гарантом ОПІ

 Валерія МАРІЧЕРЕДА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з хірургічних дисциплін ОНМедУ
Протокол № 6 від 30.06.2022 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з хірургічних дисциплін ОНМедУ

 Василь МІЩЕНКО

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № _____ від « _____ » _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) (Ім`я Прізвище)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № _____ від « _____ » _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) (Ім`я Прізвище)

1. Опис практики:

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, рівень вищої освіти	Характеристика практики
Загальна кількість: Кредитів – 2,0 Годин – 60	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» Спеціальність 222 «Медицина» Рівень вищої освіти другий (магістерський)	<i>Денна форма навчання</i>
		<i>Обов'язкова освітня компонентна</i>
		<i>Рік підготовки: 4</i>
		<i>Семестри VII- VIII</i>
		<i>Лекції (0 год.)</i>
		<i>Семінарські (0 год.)</i>
		<i>Практичні (25 год.)</i>
		<i>Лабораторні (0 год.)</i>
		<i>Самостійна робота (35 год.)</i>
<i>у т.ч. індивідуальні завдання (0 год.)</i>		
<i>Форма підсумкового контролю – діф.залик</i>		

2. Мета та завдання виробничої лікарської практики, компетентності, програмні результати навчання.

Мета проведення лікарської практики полягає у закріпленні практичних навичок в межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця за спеціальністю 222 «Медицина» за хірургічним напрямком.

Завдання:

- формування вмінь та навичок роботи у команді лікарів у процесі надання медичної допомоги;
- зробити здобувача учасником процесу надання медичної допомоги від моменту госпіталізації пацієнта до виписки зі стаціонару;
- набуття практичних навичок для діагностики і диференціальної діагностики при різноманітних хірургічних патологічних процесах, отримання вмінь щодо вибору лікувальної програми і засобів профілактики при хірургічній патології;
- оволодіння професійними практичними навичками з питань діагностики патології органів черевної порожнини;
- засвоєння знань про особливості застосування різних трансплантатів, про деонтологічні та юридичні аспекти при трансплантації;
- набуття навичок і вмінь для обстеження хірургічного хворого та оформлення результатів у відповідній медичній документації;
- сформувати особисту відповідальність за оволодіння знаннями та навичками.
- формування морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим.

Процес проходження практики спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

- загальні (ЗК):

ЗК3 – Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4 – Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.

ЗК5 – Здатність до адаптації та дії в новій.

ЗК6 – Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК7 – Здатність працювати в команді

ЗК8 – Здатність до міжособистої взаємодії.

ЗК12 – Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків

- спеціальні (фахові, предметні) компетентності

СК1- проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати

СК2- планувати схему обстеження конкретного хворого залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання.- аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження.

СК3- визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених захворюваннях.

СК4- проводити диференціальну діагностику та ставити попередній діагноз найбільш поширених захворювань.

СК5- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань.

СК6- брати участь у наданні невідкладної медичної допомоги при ургентних станах.

СК7- засвоїти знання морально-деонтологічних принципів медичного фахівця та принципів фахової субординації у клініці.

СК8. Здатність виконувати медичні маніпуляції, користуватись сучасним медичним обладнанням.

СК9- Здатність планувати та проводити лікувально-евакуаційні заходи.

СК10 Здатність до виконання медичних маніпуляцій

СК11 Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

СК13 Здатність проводити експертизу працездатності у пацієнтів.

СК14 Здатність вести медичну документацію.

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН3 Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем

ПРН4 Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2)

ПРН5 Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта

ПРН6 Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я (за списком 2).

ПРН7 Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

ПРН8 Визначити головний клінічний синдром або симптом, яким обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН9 Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

ПРН10 Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування на підставі заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН14 Визначати тактику та надавати екстрену медичної допомогу при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.

ПРН15 Організувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.

ПРН17 Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН24 Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

У результаті проходження практики здобувач вищої освіти повинен:

Знати:

- клініку, діагностику, лікування найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної порожнини;
- сучасні концепції вітчизняної і зарубіжної теоретичної і практичної хірургії;
- основні принципи організації хірургічної допомоги населенню України;
- основи організації раціонального режиму і лікування хірургічного хворого;
- загальні елементи догляду за хірургічними хворими;
- клінічні прояви термінальних станів, їх діагностику, стадії і заходи при проведенні серцево-легеневої реанімації;
- загальні питання онкології та трансплантології;
- теоретичні аспекти хронічних захворювань органів черевної порожнини;
- загальні питання хірургічної та ВІЛ-інфекції;
- методику обстеження хворого, особливості обстеження хворого з хірургічною патологією;
- структуру медичної карти стаціонарного хворого.

Вміти:

- зібрати анамнез та правильно оцінити стан хірургічного хворого;
- провести фізикальне обстеження усіх органів і систем;
- оцінити показники пульсу та артеріального тиску;
- скласти індивідуальну діагностичну програму;
- скласти індивідуальну програму післяопераційного ведення пацієнта;

- робити перев'язки; доглядати за дренажами; промивати дренажі та вводити в них лікарські препарати; видаляти дренажі; знімати шви;
- робити очисну клізму; дренувати та промивати шлунок;
- в\в вводити лікарські препарати, встановлювати в\в катетер;
- правильно оцінити наявність, локалізацію та ступінь вираженості болючості та дефансу м'язів передньої черевної стінки та поперекової ділянки;
- продемонструвати симптоми при гострому апендициті (Ровзинга, Ситковського, Воскресенського, Кохера-Волковича, Бартом'є-Міхельсона, Яуре-Розанова та оцінити їх вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний);
- продемонструвати симптом Щоткіна-Блумберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний);
- інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень (рентгенографія, УЗД, КТ);
- визначати показання до оперативного втручання;
- асистувати при виконанні операції апендектомії та виконувати окремі етапи оперативного втручання;
- виявити та оцінити жовтяницю, пігментацію шкіри від застосування грілок, розширення вен передньої черевної стінки („голова медузи”);
- виявити та оцінити захисне напруження м'язів в ділянці правого підребір'я, збільшений болючий жовчний міхур або інфільтрат, наявність рідини в черевній порожнині;
- демонструвати наявність симптомів при гострому холециститі (Захар'їна, Кера, Курвуаз'є, Мерфі, Образцова, Ортнера, М'юсі-Георгієвського) та ступінь їх вираженості (негативний, позитивний);
- проводити диференційну діагностику;
- визначати показання до невідкладних (2-4 години з моменту госпіталізації) та термінових (24-48 годин з моменту госпіталізації) операцій;
- асистувати на операціях холецистектомії та виконувати окремі етапи оперативного втручання (включаючи мініінвазивні та лапароскопічні);
- оформити історію хвороби, написати передопераційний епікриз та протокол операції;
- надавати правильні рекомендації у післяопераційному періоді (харчовий режим, трудова діяльність);
- вибрати з даних анамнезу найбільш характерні ознаки гострого панкреатиту;
- виявляти та правильно оцінювати ступінь вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Керте, Мейо-Робсона, Щоткіна-Блумберга, Джонсона-куллена-Грюнвальда, Мондора;
- встановити наявність або відсутність синдрому поліорганної недостатності, (дисфункції):
 - гострої дихальної недостатності;
 - гострої серцево-судинної недостатності;
 - гострої печінкової недостатності;
 - гострої ниркової недостатності;
 - гострої недостатності шлунково-кишкового тракту;
 - енцефалопатії;
- проводити диференційну діагностику з іншими гострими захворюваннями органів черевної порожнини, інших органів та систем;
- визначати показання до консервативного лікування, оперативних втручань (мініінвазивних та „відкритих” в залежності від ускладнень захворювання);
- визначити показання до виконання мініінвазивних та „відкритих” оперативних

втручань;

- визначити термін, обсяг і місце проведення консервативної терапії(хірургічне відділення, відділення анестезіології та реанімації) передопераційної підготовки за наявними показаннями;

- визначити найбільш характерні клінічні ознаки виразкової кровотечі

- визначити показання до вибору оптимального способу лікування, обсяг оперативного лікування в залежності від локалізації виразки, інтенсивності кровотечі, ступеню крововтрати;

- провести підготовку хворого до оперативного втручання;

- вибрати з даних анамнезу найбільш суттєві ознаки кишкової непрохідності;

- виявляти синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Щоткіна-Блюмберга, Валя, Ківуля, Мат'є-Склярова, Шланге, Вільса, Чугуєва, Шимона-Данса, Цеге-фон Мантейфеля, Гольда);

- виконати сифону клізму та оцінити її діагностичну та лікувальну значущість;

- обґрунтувати показання до операції

- вибрати з даних анамнезу найбільш характерні ознаки гострого перитоніту;

- встановити наявність або відсутність синдрому поліорганної недостатності, (дисфункції);

- визначати показання до мініінвазивних та „відкритих” оперативних втручань в залежності від поширеності перитоніту;

- визначати показання до формування лапаростомії;

- діагностувати різні види черевних гриж;

- провести пальцеве дослідження пахового каналу з визначенням стану зовнішнього та внутрішнього кілець, відношення грижового мішка до елементів сім'яного канатику;

- визначити розміри грижових воріт;

- пальпаторно та аускультативно визначити вміст грижового мішка;

- діагностувати защемлену грижу;

- визначати хірургічну тактику при защемленні, запаленні та травмі грижі;

- інтраопераційно визначати вид защемлення та хірургічну тактику в залежності від цього;

- оформлення медичної карти стаціонарного хворого, виписки з медичної карти стаціонарного хворого, листа непрацездатності, посильного листа на ЛТЕК, санаторно-курортної картки, екстреного повідомлення про інфекційне захворювання, повідомлення про хворого зі злоякісною пухлиною;

- особливості надання невідкладної допомоги хворим з ВІЛ інфекцією;

- читання рентгенограм: оглядова рентгенографія органів черевної порожнини, рентгенографія грудної клітки (пневмоторакс, гідро- чи гемоторакс);

- читання рентгенограм: рентгеноконтрасне дослідження стравоходу та шлунка, товстої та тонкої кишки;

- пальцеве дослідження прямої кишки;

- оцінювання результатів ректороманоскопії.

3. Зміст практики

Основні обов'язки та професійні дії лікаря хірургічного відділення стаціонару:

Тема1. Принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні.

Тема 1. Удосконалення навичок клінічної, лабораторно - інструментальної діагностики і тактики лікування основних хірургічних хвороб в умовах стаціонару.

Тема2. Оволодіння навичками надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.

Тема 3. Застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення.

Тема 4. Надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях в умовах військового часу.

4. Структура практики

Назви тем	Кількість годин					
	Усього	у тому числі				
		лекції	семінари	практичні	лабораторні	СРС
Тема 1. Принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні.	12			6		6
Тема1. Удосконалення навичок клінічної, лабораторно - інструментальної діагностики і тактики лікування основних хірургічних хвороб в умовах стаціонару.	10			4		6
Тема2. Оволодіння навичками надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.	14			6		8

Тема 3. Застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення.	14			4		10
Тема 4. Надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях в умовах військового часу.	7			2		5
Диференційний залік	3			3		
Всього:	60			25		35

5. Теми лекційних / семінарських / практичних / лабораторних занять

5.1. Теми лекційних занять

Лекції не передбачені.

5.2. Теми семінарських занять

Семінарські заняття не передбачені.

5.3. Теми практичних занять

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Тема 1. Принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні.	5
2	Тема 1. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування в абдомінальній хірургії.	5
3	Тема 2. Надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.	5
4	Тема 3. Принципи етики та деонтології у практиці лікаря Зхірургічного відділення.	5
5	Тема 4. Надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях в умовах військового часу.	2
6	Диференційний залік	3

	Усього годин:	25
--	----------------------	-----------

5.4. Теми лабораторних занять

Лабораторні заняття не передбачені.

6. Самостійна робота здобувача вищої освіти

№	Вміння та практичні навички	Год
1	Оцінка даних анамнезу, фізикального дослідження: огляду хворого, пальпації, перкусії, аускультації, ректального дослідження	4
2	Аналіз результатів лабораторних та інструментальних досліджень (рентгенографії, УЗД, КТ, фіброгастродуоденоскопії, колоноскопії)	4
3	Обґрунтування та формулювання клінічного діагнозу, проведення диференційної діагностики захворювань органів черевної порожнини	4
4	Визначення плану консервативного й оперативного лікування залежно від патогенетичних чинників та тяжкості стану хворого.	1
5	Особливості асистування при виконанні екстрених і планових операцій	1
6	Особливості асистування в перев'язній: догляд за раною, дренажами, зміна пов'язок, видалення дренажів, зняття швів, розведення рани, хірургічна обробка гнійного вогнища.	2
7	Надання невідкладної допомоги при кровотечі, септичному і геморагічному шоці; проведення корекції водно-електролітних порушень та кислотно-лужного стану та інше.	18
8	Участь у виконанні діагностичних та лікувальних маніпуляцій (пункція прожнин, лапароцентез, накладання гіпсової пов'язки)	1
	Всього	35

7. Методи навчання

Практичні заняття: при проведенні практичного заняття передбачається усне опитування, вирішення ситуаційних задач, розв'язування типових і нетипових ситуаційних задач, під контролем викладача відбувається тренінг відповідних практичних навичок та професійних вмінь на симуляційних муляжах.

Самостійна робота: самостійна робота з рекомендованою основною та додатковою літературою, з електронними інформаційними ресурсами, самостійна робота з банком тестових завдань Крок-2, самостійне опанування алгоритмів спілкування з хірургічними хворими.

8. Форми контролю та методи оцінювання (у т.ч. критерії оцінювання результатів навчання)

Поточний контроль: усне опитування, тестування, оцінювання виконання практичних навичок, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті.

Підсумковий контроль: тестування, диференційний залік.

Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:

- методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі, тестових завдань;

- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
- методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2;
3. Оцінювання роботи із пацієнтом з теми заняття:
- методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом та його батьками, б) методики клінічного обстеження; в) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень, г) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу д) обґрунтування клінічного діагнозу, е) складання плану лікування
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2;
- Оцінка за заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину, а саме 5, 4, 3, 2.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вищої освіти вільно володіє матеріалом, приймає активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, тестових завдань, впевнено демонструє практичні навички під час огляду хірургічного хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач вищої освіти добре володіє матеріалом, приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, тестових завдань, демонструє практичні навички під час огляду хірургічного хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення
Задовільно «3»	Здобувач вищої освіти недостатньо володіє матеріалом, невпевнено приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, тестових завдань, демонструє практичні навички під час огляду хірургічного хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками
Незадовільно «2»	Здобувач вищої освіти не володіє матеріалом, не приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, тестових завдань, не демонструє практичні навички під час огляду хірургічного хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

Структура оцінювання самостійної роботи – навчальної історії хвороби хірургічного хворого:

1. Оцінювання роботи із пацієнтом:
- а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом, б) правильність алгоритму клінічного огляду хірургічного хворого, в) призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень, г) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу д) обґрунтування клінічного діагнозу, е) складання плану лікування;
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2;
2. Оцінювання ведення медичної документації:
- якість та послідовність оформлення історії хвороби хірургічного хворого:

- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

Оцінка за історію хвороби є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину, а саме 5, 4, 3, 2.

Оцінювання результатів навчання під час диференційованого заліку

Здобувач допускається до диференційного заліку за умови виконання вимог практики та в разі, якщо за поточну навчальну діяльність він отримав не менше 3,00 балів.

Диференційний залік здійснюється по завершенню виробничої лікарської практики. Диференційний залік проводиться на останньому занятті, шляхом уснописьмового опитування, двох ситуаційно-практичних задач.

Кожний здобувач повинен продемонструвати 2 практичні навички на пацієнті за вимогою куратора (перелік навичок додається), інтерпретувати дані лабораторних та інструментальних досліджень пацієнтів, представлених у щоденнику практики, і обґрунтувати принципи діагностики та лікування.

Критерії оцінювання результатів проходження практики здобувачами освіти під час диференційованого заліку

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач освіти правильно, точно і повно виконав всі завдання, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання (захист історії хірургічного хворого). Логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. При демонстрації медичних маніпуляцій з хірургії (за списком 5) на фантомах правильно демонстрував виконання практичних навичок, точно дотримувався алгоритму їхнього виконання.
Добре «4»	Здобувач освіти достатньо повно виконав всі завдання, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання (захист історії хірургічного хворого). Логічно мислить і будує відповідь, використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускає несуттєві помилки, які усуваються самим здобувачем, коли на них вказує екзаменатор. При демонстрації медичних маніпуляцій з хірургії (за списком 5) допустив незначні помилки в алгоритмі та техніці виконання навички, виправлені за вказівкою викладача.
Задовільно «3»	Здобувач освіти у неповному обсязі виконав всі завдання, відповіді на додаткові та навідні запитання мають нечіткий, розпливчастий характер (захист історії хірургічного хворого). Відчуває значні труднощі при побудові самостійної логічної відповіді, у застосуванні теоретичних знань при аналізі практичних завдань. У відповідях мають місце суттєві помилки. При демонстрації медичних маніпуляцій з хірургії (за списком 5) припустився значних помилок у алгоритмі та техніці виконання навички.
Незадовільно «2»	Здобувач освіти не виконав завдання, у більшості випадків не дав відповіді на додаткові та навідні запитання екзаменаторів (захист історії хірургічного хворого). Відповіді на питання є фрагментарними, непослідовними, нелогічними, не може застосовувати теоретичні знання при аналізі практичних завдань. У відповідях має місце значна кількість грубих помилок. При демонстрації медичних маніпуляцій з хірургії (за списком 5) не продемонстрував або припустився грубих помилок в алгоритмі та техніці виконання навички.

9. Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти

Оцінка за практику складається на 50% з оцінки за поточну успішність та на 50% з оцінки за диф. залік.

Середній бал за практику переводиться у національну оцінку та конвертується у бали за багатобальною шкалою (200-бальною шкалою).

Конвертація традиційної оцінки в 200-бальну виконується інформаційно-технічний відділ Університету програмою «Контингент» за формулою:

Середній бал успішності (поточної успішності з практики) x 40

Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну

Національна оцінка	Сума балів
Відмінно («5»)	185 – 200
Добре («4»)	151 – 184
Задовільно («3»)	120 – 150
Незадовільно («2»)	Нижче 120

За *рейтинговою шкалою ECTS* оцінюються досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів, шляхом ранжування, а саме:

Конвертація традиційної оцінки та суми балів за шкалою ECTS

Оцінка за шкалою ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% здобувачів
B	Наступні 25% здобувачів
C	Наступні 30% здобувачів
D	Наступні 25% здобувачів
E	Наступні 10% здобувачів

10. Методичне забезпечення

- Робоча програма практики.
- Силабус.
- Методичні розробки до практичних занять.
- Методичні рекомендації до самостійної роботи здобувачів вищої освіти.
- Мультимедійні презентації.
- Ситуаційні клінічні завдання.
- Сценарії рольових ігор (за необхідністю).
- Електронний банк тестових завдань.

11. Питання для підготовки до підсумкового контролю

1. Принципи надання хірургічної допомоги в Україні у мирний та військовий час.
2. Медичний догляд за хірургічним хворим.
3. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування в абдомінальній хірургії.
4. Невідкладні стани в ургентній хірургії (гостра кровотеча, відкрита та закрита травма живота, пневмоторакс)
5. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування при гострому апендициті.
6. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування при гострому холециститі та механічній жовтяниці.
7. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування при гострому панкреатиті.
8. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування гострій кишковій непрохідності.
9. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування при защемленій грижі.
10. Клінічна, лабораторно - інструментальна діагностика і тактика лікування при шлунково-кишковій кровотечі.
11. Визначення плану консервативного й оперативного лікування залежно від патогенетичних чинників та тяжкості стану хворого.
12. Надання невідкладної медичної допомоги при травматичному пневмотораксі.
13. Надання невідкладної медичної допомоги при закритій травмі живота (розрив паренхіматозного органу).
14. Надання невідкладної медичної допомоги при кровотечі в черевну порожнину.
15. Надання невідкладної медичної допомоги при травмі м'яких тканин та зовнішній кровотечі.
16. Надання невідкладної медичної допомоги при відкритій травмі черевної порожнини.
17. Надання невідкладної медичної допомоги при відкритій травмі грудної клітки.
18. Методика виконання лапароцентезу.
19. Методика виконання плевральної пункції.
20. Принципи етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення

12. Рекомендована література

Основна:

1. Хірургічні хвороби: підручник /за редакцією професора П.Г.Кондратенка//. Донецьк.- 2017. -816 с.
2. Посібник з еталонів техніки лікарських маніпуляцій і практичних навичок із загальної

- хірургії / В.В. Скиба, В.В. Поканевич, О.В., Іванько, А.С. Карпенко, С.Й. Хмельницький, В.Я. Стаднік, А.К.Петров// Академія наук Вищої школи України, Київ. мед. ун-т УАНМ. — К., 2017. —141с.
3. Невідкладні стани в хірургії / І.В. Роздольський та ін.// Підручник. —Медицина.- 2014. — 144 с.
 4. Principles and Practice of Infectious Diseases. 2-Volume set / J.E. Bennet, R. Dolin, M.J. Blaser – 8-th edition : Saunders Publisher.- 2014.
 5. USMLE Step 2 CK Lecture Notes.- Internal Medicine (Kaplan Test Prep). - 2016. -Published by Kaplan Medical. - 474 pages.

Додаткова:

1. Практичні навички з оперативної хірургії / Ю.Т. Ахтемійчук, В.Г., Пішак, О.М. Слободян, О.В. Цигикало// Навч. посібник —Чернівці.-2015. — 152 с.
2. Шпитальна хірургія /Ковальчук Л.Я., Спіженко Ю.П., Саєнко В.Ф., Книшов Г.А., Ничитайло М.Ю// Тернопіль.-2007.- 200с.

13. Електронні інформаційні ресурси

1. [https:// surgical-school.com.ua/index.php/journal/article/view/66](https://surgical-school.com.ua/index.php/journal/article/view/66) - Харківська хірургічна школа.
2. [https:// surgical-school.com.ua/index.php/journal/article/view/118](https://surgical-school.com.ua/index.php/journal/article/view/118) - ПИТАННЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ.
3. <https://surgical-school.com.ua/index.php/journal/article/view/117> - ПИТАННЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ ГРУДЕЙ.
4. <https://www.modscires.pro/index.php/msr/issue/view/msr13-02>- INTERNACIONAL PERIDIC SCIENTIFIC JURNAL.
5. www.msmanuals.com/uk/professional/injuries-poisoning/abdominal-trauma/overview-of-abdominal-trauma- Міжнародна медична бібліотека.
6. <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery/article/download/11793/11156>- Посібник по травмі животу.
7. <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/2589/1/%D0%9D%D0%95%D0%92%D0%86%D0%94%D0%9A%D0%9B%D0%90%D0%94%D0%9D%D0%90%20%D0%A5%D0%86%D0%A0%D0%A3%D0%A0%D0%93%D0%86%D0%AF%20.pdf> – Невідкладна хірургія.
8. <https://resource.odmu.edu.ua/chair/download/117027/Ikurywq-rifJSyLzArpKFQ.doc> - Методичні рекомендації по травмі живота ОНМедУ.

**Зведений цифровий звіт про проходження виробничої практики з хірургії
(поточний контроль)**

Здобувач _____ 4 курсу

медичного факультету, група _____

на базі м/л № _____ міста _____

Перелік навичок та вмінь	Кількість навичок	Кількість виконано
1. Щоденна curaція хворих	1-2	
2. Огляд хворих, обґрунтування діагнозу, оформлення історії хвороби	1-3	
3. Чергування по відділенню в ургентний день, травматологічному пункті	1	
4. Асистування при виконанні планових і екстрених операцій	1-2	
5. Оцінка клінічних аналізів (загальний аналіз крові і сечі) і біохімічних аналізів крові (білірубін і його фракції, білки крові, амілаза, електроліти крові, коагулограма та інш.) в хірургічній клініці	1-3	
6. Оцінка даних інструментальних досліджень (оглядова рентгенографія, КТ, сонографія органів черевної порожнини, фіброгастроудоденоскопія, колоноскопія та інш.) в хірургічній клініці	1-3	
7. Асистування в перев'язній: хірургічна обробка гнійного вогнища, зміна пов'язок, догляд за дренажами	1	
8. Асистування в перев'язній: догляд за раною, зняття швів	1-2	
9. Участь у підготовці хворого до оперативного втручання	1-2	
10. Участь у діагностиці і наданні невідкладної допомоги при внутрішній кровотечі, септичному шоці та інш.	1-2	
Сума балів		

Підпис викладача _____

Щоденник виробничої практики з хірургії

Здобувач _____
факультету _____
Курсу _____ групи _____
Час практики: з _____ 20__ р по _____ 20__ р.
Місце проходження практики: _____ місто _____
Базовий керівник _____
Головний лікар _____
(підпис, печатка)

Дата, час	Зміст виконаної роботи	Виконана навичка

Підпис викладача _____