

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет медичний

Кафедра симуляційних медичних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2024 року

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**«ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК.
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ»**

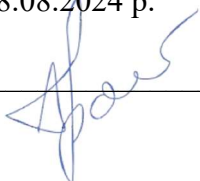
Факультет, курс: Медичний, 5 курс

Навчальна дисципліна: Лікарська практика. Удосконалення практичних навичок.
Симуляційне навчання

Затверджено:

Методична розробка затверджена на засіданні кафедри симуляційних медичних технологій

Протокол № 1 від 28.08.2024 р.

Завідувач кафедри  Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

Розробники:

завідувач кафедри Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

завуч кафедри Ольга ЄГОРЕНКО

доцент кафедри Михайло ПЕРВАК

доцент кафедри Василь ГЛАДЧУК

доцент кафедри Ігор ШЕВЧЕНКО

доцент кафедри Юрій ПЕТРОВСЬКИЙ

доцент кафедри Юлія ПРОКОПЧУК

асистент кафедри В'ячеслав ОНИЩЕНКО

асистент кафедри Дмитро КАРАКОНСТАНТИН

асистент кафедри Геннадій ЧЕРЕМНИХ

асистент кафедри Світлана ТРИЩЕНКО

асистент кафедри Сергій ЛУНЬКО

Практичне заняття № 1 — 4

ТЕМА: Акушерство та гінекологія. Сценарій — орієнтоване навчання

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження в акушерстві та гінекології з метою виявлення перших ознак невідкладних станів.

Ознайомити з наслідками ускладнень при невідкладних станів в акушерстві та в гінекології, особливості діагностики та лікування.

План:

- 1 Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
- 2 Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності).
- 3 Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:
- 4 4.1. Основні види гінекологічних захворювань, які потребують невідкладної допомоги.
4.2. Позаматкова вагітність: причини, класифікація, діагностика, клініка, долікарська невідкладна допомога.
4.3. Апоплексія яєчника: причини, клінічні форми, діагностика, долікарська невідкладна допомога.
4.4. Перекручування ніжки кістоми яєчника: причини, клініка, діагностика, невідкладна долікарська допомога.
4.5. Травми зовнішніх статевих органів, перша медична допомога при ушкодженні зовнішніх статевих органів, піхви, матки.

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: ляльки, муляжі, тази, фантоми, симулятори, медичний інструментарій, гістерограми, ардіотокограми, УЗД, тонометри, акушерські стетоскопи, акушерські щипці, дзеркала, симулятори, мікроскопи.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, кардіомонітори та ультразвуковий апарат.

Програмне забезпечення: відеопроколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє

	практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

Острый живіт в гінекології:

1. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, інтенсивніший справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вищезазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92/хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт де-що напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Яким буде попередній діагноз?
 А. Апоплексія яєчника
 В. Порушена позаматкова вагітність
 С. Гострий апендицит
 D. Кишкова непрохідність
 Е. Ниркова колька
2. Пацієнтка та 3-и сутки после искусственного аборта госпитализирована в гинекологическое отделение в тяжелом состоянии с симптомами интоксикации, болями в животе, гнойными выделениями из влагалища. Объективно: состояние женщины тяжелое, температура тела – 38,80С, пульс- 100 уд в мин., АД – 110/70 мм рт.ст. , матка мягкая, дно ее на уровне пупка, симптомы раздражения брюшины положительные. Какой наиболее вероятный диагноз?
 А. Перфорация матки
 В. Пельвиоперитонит
 С. Внематочная беременность
 D. Острый метроэндометрит
 Е. Острый гнойный сальпингоофорит
3. Хвора 22-х років скаржиться на підвищен-ня температури до 39°C, біль внизу живо-та, кров'янисто-гнійні виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу: 5 днів тому проведено штучний аборт у 8 тижнів вагітності. При бі-мануальному дослідженні: матка збільшена, м'яка, болюча. Додатки з обох сторін не змінені. Яким буде діагноз?
 А. Гострий метроендометрит
 В. Розлитий перитоніт
 С. Пельвіоперитоніт
 D. Гострий аднексит
 Е. Перфорація матки
4. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку. кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:
 А. Гострий правобічний аднексит

- В. Апендицит
- С. Аборт в ходу
- Д. Апоплексія правого яєчника
- Е. Позаматкова вагітність, що перервалася

5. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переміжним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні по-криві бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:

- А. Позаматкова вагітність, що перервалася
- В. Гострий правобічний аднексит
- С. Апоплексія правого яєчника
- Д. Апендицит
- Е. Аборт в ходу

5. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переміжним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні по-криві бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:

- А. Позаматкова вагітність, що перервалася
- В. Гострий правобічний аднексит
- С. Апоплексія правого яєчника
- Д. Апендицит
- Е. Аборт в ходу

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

- Позаматкова вагітність
- Апоплексія яєчника
- Перекручування ніжки кістоми яєчника.
- Травми зовнішніх статевих органів, перша медична допомога.
- Еклампсії
- Прееклампсії

Примітка. При підготовці доповіді, реферату, аналітичного огляду тощо здобувачі вищої освіти можуть, разом із цим, готувати дидактичні наочні матеріали у вигляді таблиць, кодограм, слайдів, малюнків, схем препаратів тощо.

Підбиття підсумків

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1.Акушерство та гінекологія: У 4 т.- Т.1: Акушерство: Нац.підручник для мед. ВНЗ ІV р.а.Затверджено МОЗ і МО/ За ред. В.М.Запорожана.-К.,2017.-1032с. (<https://www.megakniga.com.ua>).

2. Акушерство та гінекологія: У 2 кн.-Кн 1: Акушерство: Підручник для мед. ВНЗ III-IV р.а. Дopusчено МОЗ/ За ред.В.І.Грищенка, М.О.Щербини. - К.,2017.-424 с.
3. Акушерство: Підручник для мед.ВНЗ III-IV р.а. Затверджено МОН/ III-IV р.а. Б.М.Венцівського, Г.К.Степанківської, М.Є.Яроцького.-К., 2012.- 648 с.
4. Grishchenko V.I. Obstetrics and gynecology, v.1., 2015.-Kyiv.
5. Grishchenko V.I. Obstetrics and gynecology, v.2., 2015.-Kyiv.
6. Збірник тестових завдань з акушерства та гінекології.Для студентів медичних вузів та лікарів-інтернів./Укладачі Цмур О.В., Хаща І.І.-Ужгород., 2011.- 286 с.

Додаткова:

1. Акушерство та гінекологія: У 2 кн.-Кн 1: Акушерство: Підручник для мед. ВНЗ III-IV р.а. Дopusчено МОЗ/ За ред.В.І.Грищенка, М.О.Щербини. - К.,2017.-424 с.
2. Акушерство: Підручник для мед.ВНЗ III-IV р.а. Затверджено МОН/ III-IV р.а. Б.М.Венцівського, Г.К.Степанківської, М.Є.Яроцького.-К., 2012.- 648 с.
3. Невідкладні стани в акушерстві: навчальний посібник для студентів ВМНЗ/ за ред. Венцівський Б.М., Сенчук А.Я. Зелінський О.О. – О.:ТЕС.-2011.-260 с.
4. Руководство у практическим занятиям по акушерству. Учебное пособие/Под ред.В.Е.Радзинского.-М.:ГЭОТАР – Медиа, 2007.-656с.
5. Сучасні аспекти ультразвукової діагностики в акушерстві та гінекології/ Л.Б.Маркін, Л.В.Суслікова, К.Л.Жатилевич та ін.-Львів: ЗУКІШ – 2018. -111с.
6. «Pregnancy and labor in case of extragenital diseases» Навчальний посібник для практичного заняття з акушерства та гінекології для студентів-іноземців V курсу медичного факультету /проф.Корчинська О.О.,Маляр В.В., Лоя Н.О. / під ред. проф.Маляра В.А.) // «ФПО Сабов А.В». 2019. – 38с.
7. Тестові завдання КРОК – 2. Методична розробка для практичних занять з акушерства та гінекології для студентів VI курсу мед. факультету/Корчинська О.О. Маляр В.В., Лоя Н.О. // під редакцією проф.Маляра В.А.–Ужгород -«ФПО Сабов А.В».2019. – 46с.
8. Клінічні задачі з акушерства та гінекології для студентів IV-VI курсів (частина I). Методична розробка для практичних занять з акушерства та гінекології для студентів IV-VI курсів медичного факультету/О.О. Корчинська, Н.Ю.Бисага / під ред. роф. Маляра В.А. – Ужгород: «Ліра»,- – 2019.-119с.
9. Невідкладні стани в акушерстві та гінекології навчальний посібник для студентів ВМНЗ I-III р.а. спеціальності 223. Медсестринство/ за ред. проф.Геник Н.І.- Івано-Франківськ, -2019.- 121 с.

Електронні ресурси

1. Електронні протоколи МОЗ України:
2. medstandart.net/browse– Про удосконалення амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні
3. medstandart.net/browse – Методичні рекомендації щодо організації надання амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги.
4. medstandart.net/browse – Нормативи надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю «Акушерство і гінекологія» в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів.
5. medstandart.net/browse – Спостереження за перебігом нормальної вагітності.
6. medstandart.net/browse – Ускладнення під час вагітності. Гестози вагітних.
7. medstandart.net/browse – Кровотечі в ранні терміни вагітності.
8. medstandart.net/browse – Аномальні продукти запліднення та аборти.
9. medstandart.net/browse – Багатоплідна вагітність та неправильні положення плода.

10. medstandart.net/browse/ – Аномалії кісткового тазу та статевих органів.
11. medstandart.net/browse – Патологія плаценти, ПФПН.
12. medstandart.net/browse – Звичний викидень.
13. medstandart.net/browse – Лейоміома матки та доброякісні новоутворення статевих органів.

Практичне заняття № 5 — 6

ТЕМА: Хірургічні захворювання. Сценарій — орієнтоване навчання

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження захворювань органів травного тракту з метою виявлення перших прояви патологічних станів.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності).
3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару.
4. Основні види Захворювання органів травного тракту.

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: фантоми, симулятори, медичний інструментарій, апарат УЗД.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, кардіомонітори та ультразвуковий апарат.

Програмне забезпечення: відеопротколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

1. На стаціонарне лікування поступила пацієнтка зі скаргами на інтенсивний біль у правому підребер'ї з іррадіацією в праву лопатку, ключицю, плече, нудоту та блювання, здуття живота, підвищену температуру, остуду. Яка з проблем є пріоритетною?

- А. Біль у правому підребер'ї
- В. Нудота, блювання
- С. Метеоризм
- Д. Гіркота та сухість у роті
- Е. Гарячка

2. Пацієнт А., 37 років, потрапив у відділення зі скаргами на нудоту, блювання, біль в епігастрії, відрижку, пронос. Даний стан пов'язує з вживанням недоброякісної їжі. Встановлено діагноз: "Гострий гастрит". Які першочергові дії медсестри?

- А. Призначити дієту
- В. Призначити ліжковий режим
- С. Промити шлунок
- Д. Ввести спазмолітичні ліки
- Е. Призначити протиблювотні ліки

3. Пацієнтка В., 52 р., хворіє на жовчно-кам'яну хворобу, у якої після порушення дієти виник інтенсивний біль у правому підребер'ї. Які засоби долікарської допомоги допоможуть зменшити біль?

- А. Міхур з льодом на праве підребер'я
- В. Гірчичник на грудну клітку
- С. Банки на грудну клітку
- Д. Грілка на ділянку правого підребер'я
- Е. Ножні ванни

4. Хвора, 25 років, скаржиться на нудоту, відрижку повітрям, відчуття тяжкості в епігастрії, проноси. Під час огляду: язик обкладений білим нальотом, живіт болючий в епігастральній ділянці. Яке дослідження є найбільш інформативним?

- А. Дуоденальне зондування
- В. рН-метрія
- С. Сопрологічне дослідження
- Д. Загальний аналіз крові
- Е. Загальний аналіз сечі

5. Хвора, 39 років, скаржиться на гострий, "кинджальний" біль у животі, різку загальну слабкість. Захворіла раптово після фізичного навантаження. В анамнезі – виразкова хвороба дванадцятипалої кишки. Під час огляду: обличчя бліде, шкіра вкрита холодним потом, живіт дошкоподібний. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- А. Перфорація

В. Шлункова кровотеча

С. Пенетрація

Д. Малігнізація

Е. Пілоростеноз

6. Чоловік, 35 років, скаржиться на нудоту, блювання, біль оперізуючого характеру, слабкість. Такий стан розвинувся після вживання алкоголю та гострої, жирної їжі. Під час огляду: шкіра бліда, язик обкладений сірим нальотом, живіт болючий в епігастрії більше зліва. Яке дослідження найбільш інформативне для встановлення діагнозу?

А. Копрологічне дослідження.

В. Аналіз крові на цукор

С. Загальний аналіз сечі

Д. Аналіз сечі та крові на діастазу

Е. Аналіз калу на приховану кров

7. Ви берете участь в обстеженні пацієнта на хронічний панкреатит. Вкажіть, до якого обстеження його треба підготувати?

А. Аналізу сечі на діастазу

В. Фіброгастроскопії

С. Дуоденального зондування

Д. Колоноскопії

Е. Холецистографії

8. Пацієнт госпіталізований з підозрою на виразкову хворобу шлунка і дванадцятипалої кишки. До якого додаткового методу обстеження необхідно медичній сестрі підготувати пацієнта?

А. УЗД органів черевної порожнини

В. Колоноскопія

С. Ректороманоскопія

Д. Іригоскопія

Е. Гастродуоденоскопія

9. Хворий К., 59 років, перебуває на диспансерному обліку з приводу виразкової хвороби шлунка. Скаржиться на погіршення стану - за 3 місяці схуд на 10 кілограм, відзначає відразу до м'ясної їжі. Який метод додаткового дослідження буде запланований?

А. Фіброгастроскопія

В. Загальний аналіз крові

С. Шлункове зондування

Д. Рентгеноскопія шлунка

Е. Загальний аналіз сечі

10. Хвора Л., 54 роки, знаходиться на лікуванні в гастроентерологічному відділенні з діагнозом - жовчокам'яна хвороба. Скаржиться на часті болі в правому підребер'ї. До якого обстеження необхідно підготувати пацієнта?

А. Іригоскопія

В. Фіброгастродуоденоскопія

С. УЗД

Д. Колоноскопія

Е. Рентгенографія

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

Фактори ризику виникнення захворювань органів травлення. Тактика лікаря при їх виявленні

- гастрит
- виразка шлунку і 12-палої кишки
- цироз печінки
- холецистит і жовчнокам'яна хвороба
- панкреатит
- синдром подразненого кишківника
- порушення перистальтики
- коліти

Примітка. При підготовці доповіді, реферату, аналітичного огляду тощо здобувачі вищої освіти можуть, разом із цим, готувати дидактичні наочні матеріали у вигляді таблиць, кодограм, слайдів, малюнків, схем препаратів тощо.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Хірургія : підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путінцева. - 5-е вид. - К. : ВСВ "Медицина", 2021. - 416 с.
2. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря / за ред. Єпішина А.В. — ISBN: 978-966-673-122-0. Укрмедкнига 2019 р. 380 стор.
3. Невідкладні стани в педіатрії: навчальний посібник (ВНЗ I—II р. а.) / Р.І. Поцюрко, Л.С. Леськів, М.М. Монастирська та ін.; за ред. Р.І. Поцюрка. — 6-е вид., переробл. і допов. Рік: 2017, Кількість сторінок: 200 + 2 кольор.вкл., ISBN: 978-617-505-557-1.
4. Pediatric Emergency Medicine, Second edition, illustrated clinical cases, © 2019 by Taylor & Francis Group, LLC / International Standard Book Number-13: 978-1-4822-3029-1 (Paperback) 978-1-138-34649-9 (Hardback). 436 pages.
5. Mechanical Ventilation in Emergency Medicine. by Susan R. Wilcox & Ani Aydin & Evie G. Marcolini. ISBN 978-3-319-98409-4 ISBN 978-3-319-98410-0 (eBook). <https://doi.org/10.1007/978-3-319-98410-0> / 2019. 122 pages.

6. Acute Medicine: A Practical Guide to the Management of Medical Emergencies, 5th Edition / David C. Sprigings (Editor), John B. Chambers (Editor) - ISBN: 978-1-118-64428-7. July 2017 Wiley-Blackwell, 784 Pages.

Додаткова:

1. Невідкладні стани в хірургії (навчальний посібник) — Л.М. Ковальчук, К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін., 2017
2. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія : навчальний посібник (ВНЗ I-III р.а.) / А.А. Ілько. - 2-е вид., переробл. і допов., “Медицина”, Київ, 2018
3. The Complete First Aid Pocket Guide. by John Furst / ISBN 9781507208892 - Adams Media, 2018. 190 pages.
4. Manual of emergency medicine / editor, G. Richard Braen. — 6th ed. ISBN: 978-1-60831-249-8. May 23, 2011. 704 pages.

Електронні ресурси

1. Міністерство охорони здоров'я України <https://moz.gov.ua/>
2. Центр громадського здоров'я України <https://www.phc.org.ua/>
3. Європейський центр з профілактики та контролю захворюваності <https://www.ecdc.europa.eu/en>
4. Журнал «Клінічна та профілактична медицина» <http://cp-medical.com/index.php/journal/>
5. Журнал «Здоров'я Суспільства» <http://health-society.zaslavsky.com.ua/issue/archive>

Практичне заняття № 7 — 8

ТЕМА: Невідкладна допомога при травмі. Сценарій — орієнтоване навчання

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження з серцево-судинними захворювань органів травного тракту з метою виявлення перших прояви патологічних станів.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми)
2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності)
3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: фантоми, симулятори, медичний інструментарій, УЗД, тонометри, електрокардіограф.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, кардіомонітори та ультразвуковий апарат.

Програмне забезпечення: відеопротокколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

1.Терапевтичне вікно” для проведення тромболізу при гострому інфаркті міокарда складає:

- 1 *До 12 год з моменту початку симптомів
- 2 До 6 год з моменту початку симптомів
- 3 До 8 год з моменту початку симптомів
- 4 До 10 год з моменту початку симптомів

2. При нижньому інфаркті міокарда на ЕКГ спостерігаються наступні зміни:

- А) *Патологічні зубці Q у відведеннях II, III,
- Б) Патологічні зубці Q у відведеннях I, aVL, V5-6
- В) аVF Елевація сегмента ST у відведеннях V1-4
- Г) Депресія сегмента ST у відведеннях V1-2
- Д) Елевація сегмента ST у відведеннях I, aVL, V5-6

3. ЕКГ-проявами гострої стадії великовогнищевго інфаркту міокарда є:

- А) *Патологічні зубці Q, елевація сегмента ST
- Б) Ізоелектричний сегмент ST, інверсія зубця Т
- В) Елевація сегмента ST, високий загострений зубець Т
- Г) Високий загострений зубець Т
- Д) Інверсія зубця Т

4. Назвіть гострі форми ішемічної хвороби серця:

- А) *Прогресуюча стенокардія
- Б) Варіантна стенокардія
- В) Стабільна стенокардія
- Г) Коронарний синдром Х
- Д) Безбольова форма

5. У пацієнта з епізодами болю в грудях під час нападу болю на ЕКГ зареєстровано елевачію сегмента ST. Який оптимальний препарат можна використати для лікування?

- А) *Амлодипін
- Б) Метопролол
- В) Тіотриазолін
- Г) Івабрадин
- Д) Триметазидин

6. Назвіть фармакологічні особливості органічних нітратів:

- А) *Виникнення толерантності
- Б) Фізична залежність
- В) Синдром відміни
- Г) Тахіфілаксія
- Д) Психічна залежність

7. Назвіть характерні риси больового синдрому при стабільній стенокардії:

- А) *А, Б і В
- Б) Тривалість болю – до 15 хвилин
- В) Біль іррадіює у ліву руку
- Г) Біль минає через 20-30 хвилин після прийому нітрогліцерину
- Д) Біль провокується фізичним або психоемоційним навантаженням

8. Стосовно шлуночкових екстрасистол вірним є:

- А) *Супроводжуються повною (компенсаторною) паузою
- Б) Екстрасистолічні комплекси QRS завжди менше 0,12 сек
- В) Впливають на регулярність синусового ритму
- Г) Екстрасистола зв'язана з деформованим зубцем Р

9. Виберіть порушення провідності, при яких спостерігається неправильний пульс:

- А) *AV-блокада II ст. типу Мобітц-1.
- Б) AV-блокада I ст
- В) Г) AV-блокада III ст.
- Г) Повна блокада правої ніжки пучка Гіса
- Д) Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

10. Виберіть правильне твердження:

- А) *Для фібриляції передсердь характерна відсутність зубців Р на ЕКГ
- Б) Для фібриляції передсердь характерне правильне чергування довгих і коротких інтервалів R-R на ЕКГ
- В) Для фібриляції передсердь характерна наявність на ЕКГ хвиль F
- Г) Для фібриляції передсердь характерне правильне співвідношення хвиль F та комплексів QRS на ЕКГ
- Д) Для фібриляції передсердь характерні однакові інтервали R-R на ЕКГ

11. Опишіть характеристики пульсу при фібриляції передсердь:

- А) *Неритмічний, дефіцитний
- Б) Малий
- В) Рівномірного напруження і наповнення
- Г) Твердий
- Д) Високий

12. Для гострого міокардиту характерні наступні зміни лабораторних показників:
- А) *Підвищення серцевих тропонінів
 - Б) Зростання співвідношення АЛТ/АСТ сироватки
 - В) Зростання АЛТ
 - Г) Нормальний рівень КФК-МВ
 - Д) Значний лейкоцитоз

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

- Інфаркт
- Варикозне розширення вен.
- Гіпертонічна хвороба.
- Серце - судинна реанімація.
- Серце – легенева реанімація.

Практичне заняття № 9 — 11

ТЕМА: Педіатрія та неонатологія. Невідкладні стани. Сценарій — орієнтоване навчання

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження пацієнтів з захворюваннями органів дихання, оволодіння практичними навичками надання термінової допомоги при невідкладних станах.

Здобувач вищої освіти повинен:

- **знати:** техніку проведення штучної вентиляції легенів.
- **вміти:** виконати на манекені.
- конікотомію;

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності).
3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару.
4. Оволодіння навичками невідкладної допомоги при уродженні органів дихання.

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: фантоми, симулятори, медичний інструментарій, мішок АБ, інструментарій до проведення трахеотомії.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, манекени.

Програмне забезпечення: відеопротколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє

	практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

Формування професійних вмінь, навичок.

1. У результаті нещасного випадку виникла обтурація трахеї. Який етап дихання порушується в першу чергу?

- A Тканинне дихання
- B Газообмін у легенях
- C Транспорт кисню та вуглекислого газу кров'ю
- D Газообмін у тканинах

2. У хворого виявлено порушення легеневої вентиляції по обструктивному типу. Яку методику можна використати для підтвердження діагнозу?

- A Бронхоскопію
- B Визначення резерву дихання
- C Рентгенографію
- D Спірографію
- E Пробу Тифно

3. Вкажіть, які дійсні проблеми притаманні для стенозувального ларинготрахеїту, стадія компенсації:

- A. охриплість голосу, інспіраторна задишка в стані спокою, акроціаноз;
- B. охриплість голосу, інспіраторна задишка під час неспокою, «нав'язливий» кашель;
- C. часте, поверхнєве аритмічне дихання, брадикардія, розширення зіниць.

4. Хворий з мітральним стенозом скаржиться на тяжку задишку, ціаноз, кашель. Яка дихальна недостатність спостерігається при цьому?

- 1 Вентиляційна рестриктивна
- 2 Вентиляційна обструктивна
- 3 Вентиляційна дисрегуляторна

- 4 Перфузійна
- 5 Дифузійна

5. На фоні алергійної реакції в дитини розвинувся набряк гортані. Який вид дихальної недостатності розвинувся в цьому випадку?

- 1 Дисрегуляторна
- 2 Дифузійна
- 3 Обструктивна
- 4 Рестриктивна
- 5 Перфузійна

6. У хворого на дифтерію розвинувся набряк гортані. При цьому спостерігається рідке та глибоке дихання з утрудненням вдишу. Як називається таке дихання?

- 1 Гаспінг–дихання.
- 2 Стенотичне.
- 3 Апнейстичне.
- 4 Чейна—Стокса.
- 5 Куссмауля

7. У патогенезі якого розладу дихання основною ланкою є зниження чутливості дихального центру до вуглекислоти внаслідок його гіпоксії?

- 1 Інспіраторної задишки
- 2 Періодичного дихання
- 3 Змішаної задишки
- 4 Експіраторної задишки
- 5 Частого й глибокого дихання

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

- i.1 Непрохідність дихальних шляхів
- i.2 Легенева-судинна реанімація
- i.3 набряк Квінка
- i.4 Бронхіальна астма.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Хірургія : підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путінцева. - 5-е вид. - К. : ВСВ “Медицина”, 2021. - 416 с.
2. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря / за ред. Єпішина А.В. — ISBN: 978-966-673-122-0. Укрмедкнига 2019 р. 380 стор.
3. Невідкладні стани в педіатрії: навчальний посібник (ВНЗ I—II р. а.) / Р.І. Поцюрко, Л.С. Леськів, М.М. Монастирська та ін.; за ред. Р.І. Поцюрка. — 6-е вид., переробл. і допов. Рік: 2017, Кількість сторінок: 200 + 2 кольор.вкл., ISBN: 978-617-505-557-1.
4. Pediatric Emergency Medicine, Second edition, illustrated clinical cases, © 2019 by Taylor & Francis Group, LLC / International Standard Book Number-13: 978-1-4822-3029-1 (Paperback) 978-1-138-34649-9 (Hardback). 436 pages.
5. Mechanical Ventilation in Emergency Medicine. by Susan R. Wilcox & Ani Aydin & Evie G. Marcolini. ISBN 978-3-319-98409-4 ISBN 978-3-319-98410-0 (eBook).

<https://doi.org/10.1007/978-3-319-98410-0> / 2019. 122 pages.

6. Acute Medicine: A Practical Guide to the Management of Medical Emergencies, 5th Edition / David C. Spriggs (Editor), John B. Chambers (Editor) - ISBN: 978-1-118-64428-7. July 2017 Wiley-Blackwell, 784 Pages.

Додаткова:

1. Невідкладні стани в хірургії (навчальний посібник) — Л.М. Ковальчук, К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін., 2017
2. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія : навчальний посібник (ВНЗ I-III р.а.) / А.А. Ілько. - 2-е вид., переробл. і допов., "Медицина", Київ, 2018
3. The Complete First Aid Pocket Guide. by John Furst / ISBN 9781507208892 - Adams Media, 2018. 190 pages.
4. Manual of emergency medicine / editor, G. Richard Braen. — 6th ed. ISBN: 978-1-60831-249-8. May 23, 2011. 704 pages.

Інформаційні ресурси

1. Міністерство охорони здоров'я України <https://moz.gov.ua/>
2. Центр громадського здоров'я України <https://www.phc.org.ua/>
3. Європейський центр з профілактики та контролю захворюваності <https://www.ecdc.europa.eu/en>
4. Журнал «Клінічна та профілактична медицина» <http://cp-medical.com/index.php/journal/>
5. Журнал «Здоров'я Суспільства» <http://health-society.zaslavsky.com.ua/issue/archive>

Практичне заняття № 12 — 14

ТЕМА: Внутрішня медицина. Невідкладні стани. Сценарій — орієнтоване навчання

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження пацієнтів з захворюваннями органів сечевидної системи, оволодіння практичними навичками надання термінової допомоги при гострій затримки сечі.

Здобувач вищої освіти повинен:

- **знати:** техніку проведення катеризація сечового міхура.
- **вміти:** виконати на манекені.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності).
3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару.
4. Оволодіння навичками невідкладної допомоги при гострій затримки сечі.

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: фантоми, симулятори, медичний інструментарій апарат УЗД.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, манекени.

Програмне забезпечення: відеопроколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

1.При проведенні ретроградної цистографії при підозрі на розрив сечового міхура необхідно:

А - введення до 50 мл контрастної речовини

В - введення до 150 мл контрастної речовини

С - туге наповнення сечового міхура

2.Для травм нирок характерно:

А - важке дихання

Б - симптоми дратування брюшини

В - біль в поперековій області

3.Для травм нирок характерно:

А - важке дихання

В - симптоми дратування брюшини

С - біль в поперековій області

5.При підозрі на розрив сечового міхура показано:

А - амбулаторний нагляд.

В - амбулаторне лікування у поліклініці

С - планова госпіталізація в стаціонарі

Д - негайна госпіталізація в стаціонар

6. Дані пальцевого дослідження при раці простати:

А - наявність розмягчення в простаті

В - болючість при пальпації

С - зменшення переміхурової залози у розмірі Г - щільні ділянки, хрящової консистенції без чітких меж

7. У пацієнта 46 років з доброякісною гіперплазією простати виникла гостра затримка сечовипускання. Для дифдіагностики між анурією та гострою затримкою сечі хворому необхідно провести:

А. Ультразвукове дослідження нирок.

В. Катеризацію сечового міхура.

Екскреторну урографію.

Цистоскопію.

Цистографію.

С.

Д.

Е.

8. Хворий К., 24 р. скаржиться на сильний біль і набряк статевого члена. З анамнезу відомо, що при відведенні звуженої крайньої плоті за голівку статевого члена назад її вправити не зміг. Об'єктивно: спостерігається набряк голівки статевого члена, гіперемія. Ваш діагноз?

А. Парафімоз.

В. Фімоз.

С. Забій статевого члена

Д. Гострий каверніт.

Е. Гострий баланопостит.

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

1. Гостра затримка сечі.

2. Сечокам'яна хвороба.

3. Гостра ниркова недостатність.

4. Травма органів сечовидільної системи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Урологія: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / С.П.Пасечніков, С.О.Возіанов, В.М.Лісовий, Ф.І.Костєв, О.О.Люлько, Л.П.Саричев [та ін.]; за ред. С.П.Пасечнікова. – Вид. 2, випр. і доповн. - Вінниця: Нова Книга, 2015.

2. Возіанов О.Ф., Люлько О.В. Атлас-керівництво з урології: У 3 т – 2-е вид., переробл. та доп. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро - VAL”, 2001.

3. Урология / Под ред. Ю.Г. Аляева. – М.: “Медицинское информационное агентство”, 2005.

4. Урология по Дональду Смити / под. ред.: Э.Танахо, Дж. Маканинча. – М.: Практика, 2005.

5. Урологія. Діючі протоколи надання медичної допомоги: науково-медичне видання / за ред. С.П.Пасечнікова. – К.: «Доктор-Медіа», 2011. 6. Камышан И.С. Руководство по туберкулезу уrogenитальных органов / И.С.Камышан. - К.: Нічлава, 2003.

Додаткова:

1. Возіанов С.О. Перкутанна нефролітотрипсія в лікуванні коралоподібного нефролітіазу / С.О.Возіанов, Р.З.Шеремета, О.В.Шуляк. – Львів, 2006.
2. Айвазян А. В. Пороки розвитку почек и мочеточников". М.,1988.
3. Возіанов О. Ф. Сексологія і андрологія. К., "Вища школа".,1997. 10.Веденко Б. Г. Гостра кровотеча в урології. Вінниця,1999. 11.Веденко Б. Г.

Практичне заняття № 15

ТЕМА: Підсумкове заняття

Мета: Опанування основними практичними навичками при проведенні обстеження пацієнтів з травмами грудної порожнини, оволодіння практичними навичками надання термінової допомоги пневмотораксом, гемотораксом

Здобувач вищої освіти повинен:

- знати:

- методи діагностики органів грудної клітини при травмах
- техніку проведення плевральної пункції.

вміти: - розпізнати по рентгеновському знімку, КТ травму органів грудної порожнини

- виконати на манекені плевральну пункцію.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування з основної термінології тощо) (у разі необхідності).
3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару.
4. Оволодіння навичками невідкладної допомоги при гострій затримки сечі.

Формування професійних вмінь, навичок.

Технічні засоби: фантоми, симулятори, медичний інструментарій апарат УЗД, рентген знімки грудної порожнини.

Обладнання: мультимедійний проектор, комп'ютери, манекени.

Програмне забезпечення: відеопроколи, алгоритми дії лікаря.

Підбиття підсумків:

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта. Висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з деякими помилками, висловлює

	свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду симулятора-пацієнта.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

Контрольні питання:

1. Які основні причини виникнення синдрому наявності рідини в плевральній порожнині?
2. Основні скарги хворих за наявності рідини в плевральній порожнині.
3. Які дані пальпації, перкусії та аускультації легень за наявності рідини в плевральній порожнині?
4. Основні клінічні ознаки ексудативного плевриту.
5. Як відрізнити ексудат від трансудату?
6. Голосове тремтіння та бронхофонія при пневмотораксі.
7. Дані перкусії та аускультації за наявності повітря в плевральній порожнині.
8. Які захворювання призводять до синдрому порожнини в легенях?
9. Дані перкусії та аускультації у хворих з синдромом порожнини в легенях.
10. Які трикутники визначаються під час перкусії легень хворих на ексудативний плеврит?
11. Методика проведення плевральної пункції.
12. Про що може свідчити геморагічний характер плеврального випоту?
13. Невідкладна допомога у разі клапанного пневмотораксу.

Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою семінару:

Рентгенологічне дослідження перед торакоскопією показано:

1. * У всіх випадках
 2. Тільки при підозрі на зміни легені з протилежної сторони
 3. Тільки у випадку підозри на пневмоторакс
 4. Торакоскопію виконують без попереднього рентгенологічного дослідження.
2. При напруженому пневмотораксі перед торакоскопією необхідно:
- 1.* Виконати декомпресію плевральної порожнини і ліквідувати порушення дихання
 2. Почати торакоцентез і застосувати штучну вентиляцію легень
 3. Зразу розпочати торакоцентез
 4. Призначити серцеві препарати, інгаляцію кисню для ліквідації порушень серцевої діяльності.
3. Найбільш небезпечна і важка форма пневмотораксу:
- 1.* Клапанна, при тотальному колапсі легені в результаті розриву каверни
 2. Закрита

3. Відкрита

4. Які з названих груп симптомів відносять до достовірних симптомів ушкоджень грудної клітини?

- 1.* Кровохаркання, пневмоторакс, гемоторакс, емфізема м'яких тканин
2. Кашель, задишка, болі в грудній клітці, ціаноз слизових оболонок
3. Утруднене дихання, почуття стиснення в грудях, акроціаноз, зглаженість контурів шиї або груді

5. Характерними фізикальними ознаками пневмотораксу є:

- 1.* Високий перкуторний тон, ослаблення або відсутність дихальних шумів, ослаблення голосового тремтіння
2. Притуплення перкуторного тону, жорстке дихання, ослаблення голосового тремтіння
3. Ясний перкуторний тон, жорстке дихання, посилення голосового тремтіння

6. Який з гемотораксів по об'єму відносять до середнього?

- 1.* Від 500 до 1500 мл
2. Більш 2000 мл
3. До 500 мл

7. Який з гемотораксів по об'єму відносять до малого:

- 1.* Якщо на рентгенограмі затінення легеневого поля нижче заднього відділу 6 - 7 ребра
2. Якщо на рентгенограмі затінення легеневого поля досягає середини тіла лопатки
3. Якщо на рентгенограмі затінення легеневого поля досягає рівня тіні переднього відділу другого ребра

8. При розвитку пневмотораксу при абсцесі легені в першу чергу показано:

- 1.* Дренування плевральної порожнини
2. Ендобронхіальне введення протеолітичних ферментів
3. Антибіотики
4. рентгенотерапія
5. введення цитостатиків

9. Хілоторакс виникає:

- 1.* При травмі грудного лімфатичного протоку
2. При спонтанному розриві протоку
3. При непухлинних захворюваннях легень

10. Торакоскопія дозволяє оглянути просвіт головних бронхів

- 1.* Неправильно
2. Правильно

Теми доповідей/рефератів, презентацій:

- i.1 Пневмоторакс.
- i.2 Гемоторакс.
- i.3 Плевральна пункція.

і.4 Травма органів грудної порожнини діагностика.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Хірургія : підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путінцева. - 5-е вид. - К. : ВСВ “Медицина”, 2021. - 416 с.
2. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря / за ред. Єпішина А.В. — ISBN: 978-966-673-122-0. Укрмедкнига 2019 р. 380 стор.
3. Невідкладні стани в педіатрії: навчальний посібник (ВНЗ I—II р. а.) / Р.І. Поцюрко, Л.С. Леськів, М.М. Монастирська та ін.; за ред. Р.І. Поцюрка. — 6-е вид., переробл. і допов. Рік: 2017, Кількість сторінок: 200 + 2 кольор.вкл., ISBN: 978-617-505-557-1.
4. Pediatric Emergency Medicine, Second edition, illustrated clinical cases, © 2019 by Taylor & Francis Group, LLC / International Standard Book Number-13: 978-1-4822-3029-1 (Paperback) 978-1-138-34649-9 (Hardback). 436 pages.
5. Mechanical Ventilation in Emergency Medicine. by Susan R. Wilcox & Ani Aydin & Evie G. Marcolini. ISBN 978-3-319-98409-4 ISBN 978-3-319-98410-0 (eBook). <https://doi.org/10.1007/978-3-319-98410-0> / 2019. 122 pages.
6. Acute Medicine: A Practical Guide to the Management of Medical Emergencies, 5th Edition / David C. Sprigings (Editor), John B. Chambers (Editor) - ISBN: 978-1-118-64428-7. July 2017 Wiley-Blackwell, 784 Pages.

Додаткова:

1. Невідкладні стани в хірургії (навчальний посібник) — Л.М. Ковальчук, К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін., 2017
2. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія : навчальний посібник (ВНЗ I-III р.а.) / А.А. Ілько. - 2-е вид., переробл. і допов., “Медицина”, Київ, 2018
3. The Complete First Aid Pocket Guide. by John Furst / ISBN 9781507208892 - Adams Media, 2018. 190 pages.
4. Manual of emergency medicine / editor, G. Richard Braen. — 6th ed. ISBN: 978-1-60831-249-8. May 23, 2011. 704 pages.