

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчально-науковий медичний інститут
Кафедра хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА
ХІРУРГІЯ

Рівень вищої освіти	Другий рівень
Спеціальність: освітня програма	222 Медицина: Медицина

Затверджено рішенням Ради з якості

Протокол від _____ № _____

Голова Ради з якості

Петрашенко Вікторія
Олександрівна

ДАНІ ПРО РЕЦЕНЗУВАННЯ ТА ПОГОДЖЕННЯ

Розробник

Даниленко Ігор Анатолійович
Дужий Ігор Дмитрович

Рецензування робочої навчальної програми	<hr/> <hr/>
Розглянуто і схвалено на засіданні робочої проектної групи (РПГ) освітньої програми Медицина	Протокол від _____ № _____ Керівник РПГ (гарант програми) _____ Приступа Людмила Никодимівна
Розглянуто і схвалено на засіданні Кафедра хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії	Протокол від _____ № _____ Завідувач кафедри _____ Дужий Ігор Дмитрович

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

1. Загальна інформація про навчальну дисципліну

Повна назва навчальної дисципліни	Хірургія
Повна офіційна назва закладу вищої освіти	Сумський державний університет
Повна назва структурного підрозділу	Навчально-науковий медичний інститут. Кафедра хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії
Розробник(и)	Даниленко Ігор Анатолійович, Дужий Ігор Дмитрович
Рівень вищої освіти	Другий рівень вищої освіти, НРК – 7 рівень, QF-LLL – 7 рівень, FQ-EHEA – другий цикл
Семестр вивчення навчальної дисципліни	17 тижнів протягом 12-го семестру
Обсяг навчальної дисципліни	Обсяг становить 7 кред. ЄКТС, 210 год. Для денної форми навчання 100 год. становить контактна робота з викладачем (100 год. практичних занять), 110 год. становить самостійна робота.
Мова викладання	Українська

2. Місце навчальної дисципліни в освітній програмі

Статус дисципліни	Обов'язкова навчальна дисципліна для освітньої програми "Медицина"
Передумови для вивчення дисципліни	Крок-1, необхідні знання з: безпеки життєдіяльності, основи біоетики та безпеки, першої домедичної допомоги, гігієни та екології, патоморфології, патофізіології, фармакології, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, пропедевтики педіатрії, радіології, догляду за хворими, сестринської практики
Додаткові умови	Додаткові умови відсутні
Обмеження	Обмеження відсутні

3. Мета навчальної дисципліни

Досягнути студентами сучасних знань і професійних умінь з етіології, патогенезу, типових клінічних проявів, сучасних методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, реабілітації хворих на генералізовану хірургічну гнійну інфекцію, планову хірургічну гастроентерологію та проктологію, хірургічні захворювання судин, хірургічні захворювання ендокринних органів, які відповідають підготовці лікаря загальної практики.

4. Зміст навчальної дисципліни

Модуль 1. «Генералізована хірургічна гнійна інфекція»
<p>Тема 1 Гнійна хірургічна інфекція</p> <p>Гнійна хірургічна інфекція. Місцеві нагнійні процеси (фурункул, карбункул, абсцес, підшкірна флегмона, панарицій, гідраденіт, мастит, лімфаденіт) Причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування. Правила і техніка розкриття гнояків.</p>
<p>Тема 2 Гнійна хірургічна інфекція</p> <p>Гнійна хірургічна інфекція. Запальні захворювання клітковинних просторів (флегмони кисті, шиї, субпекторальні, пахвинної ділянки). Причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування. Правила і техніка розкриття гнояків. Ранова інфекція. Антибіотикопрофілактика та антибіотикотерапія в хірургії: історія, принципи, показання, протипоказання, ускладнення і їх лікування.</p>
<p>Тема 3 Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис</p> <p>Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Синдром системної запальної відповіді в хірургічних хворих. Його роль у патогенезі запальних захворювань, клінічні ознаки та їх рання діагностика.</p>
<p>Тема 4 Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис</p> <p>Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис: причини, патогенез, його значення щодо важкості протікання різних захворювань і травм. Класифікація, клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика згідно сучасних методів обстеження. Інтенсивна терапія сепсису, хірургічне лікування септичних вогнищ. Інтенсивна терапія сепсису, хірургічне лікування септичних вогнищ.</p>
<p>Тема 5 Гострий перитоніт</p> <p>Гострий перитоніт. Етіологія, патогенез, класифікація. Клініка місцевого та розпоширеного гострого перитоніту. Діагностика, диференціальна діагностика.</p>
<p>Тема 6 Гострий перитоніт.</p> <p>Гострий перитоніт. Лікувальна тактика при гострому місцевому і розпоширеному перитоніті. Ускладнення перитоніту: СПОН. Особливості передопераційної підготовки: корекція водно-електролітних порушень і білкового обміну, дезінтоксикація. Хірургічне лікування, метод програмованої релапаротомії, санації та лапаростомії. Показання та способи інтубації тонкої кишки. Позаочеревинна флегмона: причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування.</p>
<p>Тема 7 Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією</p> <p>Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією: причини, механізм розвитку, клініка, діагностика, лікування.</p>
<p>Тема 8 Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією</p> <p>Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією: ВІЛ у хірургічних хворих</p>
Модуль 2. «Хірургічна гастроентерологія та проктологія»

<p>Тема 9 Жовчнокам'яна хвороба</p> <p>Хірургічні захворювання жовчного міхура та позапечінкових жовчних протоків. Жовчнокам'яна хвороба: причини, класифікація за В.Т. Зайцевим і О.О. Шалімовим. Хронічний калькульозний холецистит, холедохолітіаз: причини, патогенез, клінічні прояви.</p>
<p>Тема 10 Жовчнокам'яна хвороба</p> <p>Жовчнокам'яна хвороба: діагностика, диференційна діагностика, Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта жовчнокам'яної хвороби. Хірургічна тактика, методи лікування, техніка оперативних втручань Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 11 Хронічний панкреатит, кисти підшлункової залози</p> <p>Хронічний панкреатит: причини, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, хірургічна тактика, методи лікування, техніка оперативних втручань. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта хронічного панкреатиту. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 12 Хронічний панкреатит, кисти підшлункової залози</p> <p>Кісти підшлункової залози: причини, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика., лікування</p>
<p>Тема 13 Хвороби оперованих жовчних шляхів</p> <p>За захворювання гепато-панкреато-біліарної зони, ускладнені механічною жовтяницею: пухлини позапечінкових жовчних протоків (синдром Міріцці), пухлини Фатерового сосочка, пухлини та кисти підшлункової залози. Клініка, діагностика, лікування. механічної жовтяниці.</p>
<p>Тема 14 Хвороби оперованих жовчних шляхів</p> <p>Хвороби оперованих жовчних шляхів, причини, класифікація: холедохолітіаз, стриктура холедоха. Клініка, діагностика, лікування. Механічна жовтяниця: причини, патогенез, клініка. Методи обстеження, диференційна діагностика, хірургічна тактика, лікування. Способи оперативних втручань і дренування жовчних шляхів, їх техніка. Роль мініінвазивних і ендоскопічних оперативних методів у лікуванні</p>
<p>Тема 15 Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми.</p> <p>Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Показання та способи оперативних втручань. Пострезекційні синдроми. Причини, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнтів хвороб оперованого шлунку. Реабілітація хворих.</p>
<p>Тема 16 Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми</p> <p>Хвороби оперованого шлунку: постваготомні синдроми. Причини, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнтів хвороб оперованого шлунку. Реабілітація хворих.</p>

<p>Тема 17 Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз</p> <p>Хронічне порушення просування вмісту по ШКТ. Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом: причини, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика. лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта пілородуоденального стенозу. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 18 Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз</p> <p>Хронічне порушення просування вмісту по ШКТ. Дуоденостаз: причини, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 19 Спайкова хвороба очеревини</p> <p>Спайкова хвороба очеревини: причини патогенез, класифікація, клініка різних форм, діагностика</p>
<p>Тема 20 Спайкова хвороба очеревини</p> <p>Спайкова хвороба очеревини: консервативне та хірургічне лікування, показання, особливості та види оперативних втручань. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта СХО. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 21 Синдром портальної гіпертензії</p> <p>Синдром портальної гіпертензії: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування Трансплантація печінки. Дії лікаря загальної практики при наявності у хворого СПГ. Реабілітація хворих.</p>
<p>Тема 22 Синдром портальної гіпертензії</p> <p>Синдром портальної гіпертензії: ускладнення</p>
<p>Модуль 3. «Хірургічні захворювання артеріальних та венозних судин»</p>
<p>Тема 23 Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу</p> <p>Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика</p>
<p>Тема 24 Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу</p> <p>Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу.: лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта хронічної артеріальної ішемії кінцівок. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 25 Синдром діабетичної ступні</p> <p>Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика</p>

<p>Тема 26 Синдром діабетичної ступні</p> <p>Синдром діабетичної ступні: консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії, інфікованої ступні при діабетичній невропатії, хворих з мультифокальними атеросклеротичними ураженнями артерій. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта синдрому діабетичної ступні. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 27 Синдром гострої ішемії кінцівок</p> <p>Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу.</p>
<p>Тема 28 Синдром гострої ішемії кінцівок.</p> <p>Синдром гострої ішемії кінцівок. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта гострої артеріальної ішемії кінцівок. Реабілітація хворих</p>
<p>Тема 29 Синдром дуги аорти.</p> <p>Синдром дуги аорти. Аневризми аорти: класифікація, клінічні прояви Головні артеріальні гілки дуги аорти, їх роль у синдромі дуги аорти. клінічні прояви уражень аорти різної локалізації, ускладнення.</p>
<p>Тема 30 Синдром дуги аорти</p> <p>Синдром дуги аорти. Сучасні методи діагностики. Лікування</p>
<p>Тема 31 Варикозне розширення вен нижніх кінцівок</p> <p>Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз. Причини, патогенез, класифікація, клініка</p>
<p>Тема 32 Варикозне розширення вен нижніх кінцівок</p> <p>Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, Методи хірургічного лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта варикозу. Реабілітація хворих. Ускладнення</p>
<p>Тема 33 Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок</p> <p>Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.</p>
<p>Тема 34 Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок</p> <p>Тромбоз і тромбофлебіт глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування. Синдром верхньої та нижньої порожнистої вени</p>
<p>Тема 35 Тромбоемболія легеневої артерії</p> <p>Тромбоемболія легеневої артерії. Причини, клініка, діагностика</p>
<p>Тема 36 Тромбоемболія легеневої артерії</p> <p>Тромбоемболія легеневої артерії. Диференційна діагностика. Сучасні можливості консервативного та хірургічного лікування. Дії лікаря загальної практики при наявності у пацієнта ТЕЛА. Реабілітація хворих</p>

<p>Тема 37 Постромбофлебітичний синдром</p> <p>Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та методи хірургічного лікування</p>
<p>Тема 38 Постромбофлебітичний синдром.</p> <p>Постромбофлебітичний синдром. Трофічна виразка: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка. Діагностика, консервативне і методи хірургічного лікування</p>
<p>Тема 39 Абдомінальний ішемічний синдром</p> <p>Гострі оклюзії мезентеріальних судин. Причини, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Методи лікування. Дії лікаря загальної практики при наявності у хворого АІС. Синдром короткої тонкої кишки. Реабілітація хворих.</p>
<p>Тема 40 Абдомінальний ішемічний синдром</p> <p>Хронічні оклюзії мезентеріальних судин. Причини, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Ускладнення. Методи лікування. Дії лікаря загальної практики при наявності у хворого АІС. Реабілітація хворих.</p>
<p>Модуль 4. «Хірургічні захворювання ендокринних органів»</p>
<p>Тема 41 Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози</p> <p>Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Класифікація захворювань щитоподібної залози. Ендемічний та спорадичний, еутиреоїдний та тиреотоксичний зоб. Причини, патогенез, клініка. Спеціальні методи обстеження хворих. Диференційна діагностика.</p>
<p>Тема 42 Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози</p> <p>Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Сучасні методи консервативного та хірургічного лікування захворювань. Передопераційна підготовка. Способи оперативних втручань. Ускладнення. Тиреотоксична криза. Клініка, лікування, профілактика. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози. Причини, патогенез, клініка. Спеціальні методи обстеження хворих. Диференційна діагностика. Сучасні методи консервативного та хірургічного лікування захворювань. Передопераційна підготовка. Способи оперативних втручань.</p>
<p>Тема 43 Захворювання паращитоподібних залоз і наднирників.</p> <p>Захворювання паращитоподібних залоз і наднирників. Гіпаратиреоз, ульцерогенні ендокринні захворювання (первинний гіпаратиреоз, синдром Золінгера-Еліссона), патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування.</p>
<p>Тема 44 Захворювання паращитоподібних залоз і наднирників.</p> <p>Захворювання паращитоподібних залоз і наднирників. Захворювання наднирників: синдром Іценко-Кушинга, феохромоцитома, хвороба Адісона, патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування. Захворювання підшлункової залози: інсуліноми, патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування.</p>

Модуль 5. «Основи трансплантології»
<p>Тема 45 Соціально-правові аспекти трансплантології. Основи трансплантаційної імунології.</p> <p>Основи трансплантаційної імунології. Методика підбору донора, зберігання донорських органів та їх транспортування.</p>
<p>Тема 46 Соціально-правові аспекти трансплантології. Основи трансплантаційної імунології.</p> <p>Соціально-правові аспекти трансплантології. Показання та протипоказання до трансплантації серця, легень, печінки, підшлункової залози, нирок.</p>
<p>Тема 47 Курація хворих.</p> <p>Курація хворих, запис листа курації. Відпрацювання практичних навичок на статистах і пацієнтах.</p>
<p>Тема 48 Курація хворих</p> <p>Запис листа курації. Підготовка до підсумкового модульного контролю.</p>
<p>Тема 49 Виконання практичних навичок і маніпуляцій</p> <p>Виконання практичних навичок і маніпуляцій</p>
<p>Тема 50 Дифференційований залік</p> <p>Дифференційований залік - підсумкова письмова робота</p>

5. Очікувані результати навчання навчальної дисципліни

Після успішного вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти зможе:

РН1	Збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
РН2	Визначати необхідний перелік лабораторних та інструментальних досліджень пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
РН3	Встановлювати провідні клінічні симптоми захворювання пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
РН4	Встановлювати головний клінічний синдром захворювання пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
РН5	Встановлювати остаточний діагноз захворювання пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
РН6	Визначати необхідний режим праці, відпочинку та характер харчування при лікуванні захворювань пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів

PH7	Визначати необхідний режим праці, відпочинку та характер харчування при лікуванні захворювань пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH8	Визначати принципи та характер лікування захворювань, виконувати медичні маніпуляції та операції пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH9	Визначати принципи та характер лікування захворювань, виконувати медичні маніпуляції та операції пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH10	Діагностувати невідкладні стани, визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, проводити лікувально-евакуаційні заходи пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH11	Діагностувати невідкладні стани, визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, проводити лікувально-евакуаційні заходи пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH12	Діагностувати невідкладні стани, визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, проводити лікувально-евакуаційні заходи пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH13	Діагностувати невідкладні стани, визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, проводити лікувально-евакуаційні заходи пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH14	Оцінювати вплив навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH15	Проводити експертизу працездатності пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH16	Вести медичну документацію, в тому числі електронні форми пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH17	Проводити санітарно-гігієнічні та профілактичні заходи пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH18	Розв'язувати проблеми медицини у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності пацієнтів при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів
PH19	Інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі охорони здоров'я у широких або мультидисциплінарних контекстах при хірургічній інфекції, патології органів черевної порожнини, судин та ендокринних органів

6. Роль навчальної дисципліни у досягненні програмних результатів

Програмні результати навчання, досягнення яких забезпечує навчальна дисципліна.

Для спеціальності 222 Медицина:

ПР1	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 найбільш вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз захворювання.
ПР2	Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, 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)
ПР3	Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 4, пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2)
ПР4	Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного 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 лікувальної установи (за списком 2).
ПР5	Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.
ПР6	Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2) в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого 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, що базуються на засадах доказової медицини, у разі необхідності розширення стандартної схеми вмти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.
ПР7	Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні хворих на захворювання (за списком 2) в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого 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.

ПР8	Визначати необхідну дієту при лікуванні хворих на захворювання (за списком 2) в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого 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.
ПР11	Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, за будь-яких обставин, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі головного клінічного синдрому (тяжкості стану) діагнозу невідкладного стану (за списком 3) в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем, що базуються на засадах доказової медицини.
ПР12	Надавати екстрену медичну допомогу, за будь-яких обставин, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі головного клінічного синдрому (тяжкості стану) діагнозу невідкладного стану (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми, що базуються на засадах доказової медицини.
ПР13	Організувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
ПР14	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.
ПР15	Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги в умовах обмеженого часу, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 3)
ПР16	Планувати та втілювати систему санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.
ПР18	Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.
ПР19	Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення.
ПР21	Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

7. Роль освітнього компонента у формуванні соціальних навичок

Загальні компетентності та соціальні навички, формування яких забезпечує навчальна дисципліна:

СН1	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
СН2	Здатність вчитися, оволодівати сучасними знаннями та застосовувати їх у практичних ситуаціях
СН3	Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності
СН4	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
СН5	Здатність приймати обґрунтовані рішення.
СН6	Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології.
СН7	Здатність працювати в команді.

8. Види навчальних занять

<p>Тема 1. Гнійна хірургічна інфекція</p> <p>Пр1 "Гнійна хірургічна інфекція." (денна)</p> <p>Гнійна хірургічна інфекція. Місцеві нагнійні процеси (фурункул, карбункул, абсцес, підшкірна флегмона, панарицій, гідраденіт, мастит, лімфаденіт) Причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування. Правила і техніка розкриття гнояків. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної системи передбачаються рольові ігри під час складання плану лікування основного захворювання та надання невідкладної допомоги. В симуляційному центрі - накладання вторинних швів</p>
<p>Тема 2. Гнійна хірургічна інфекція</p> <p>Пр2 "Гнійна хірургічна інфекція" (денна)</p> <p>Гнійна хірургічна інфекція. Запальні захворювання клітковинних просторів (флегмони кисті, шиї, субпекторальні, пахвинної ділянки). Причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування. Правила і техніка розкриття гнояків. Ранова інфекція. Антибіотикопрофілактика та антибіотикотерапія в хірургії: історія, принципи, показання, протипоказання, ускладнення і їх лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).</p>
<p>Тема 3. Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис</p>

Пр3 "Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис" (денна)

Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Синдром системної запальної відповіді в хірургічних хворих. Його роль у патогенезі запальних захворювань, клінічні ознаки та їх рання діагностика. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультатії при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД, рентгенографії та лікування.

Тема 4. Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис

Пр4 "Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис" (денна)

Генералізована хірургічна гнійна інфекція. Хірургічний сепсис: причини, патогенез, його значення щодо важкості протікання різних захворювань і травм. Класифікація, клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика згідно сучасних методів обстеження. Інтенсивна терапія сепсису, хірургічне лікування септичних вогнищ. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультатії при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД, рентгенографії та лікування.

Тема 5. Гострий перитоніт

Пр5 "Гострий перитоніт" (денна)

Гострий перитоніт. Етіологія, патогенез, класифікація. Клініка місцевого та розпоширеного гострого перитоніту. Діагностика, диференційна діагностика. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів гострого перитоніту) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультатії при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД та рентгенографії. Робота в симуляційному центрі (опанування методик відкритого, напіввідкритого та закритого ведення післяопераційного періоду пацієнтів з перитонітом, опанування методик лапаростомії та ушивання серединної лапаротомної рани

Тема 6. Гострий перитоніт.

Пр6 "Гострий перитоніт" (денна)

Гострий перитоніт. Позаочеревинна флегмона: причини, механізм розвитку, клінічні прояви, діагностика, лікування. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів гострого перитоніту) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультації при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД та рентгенографії. Робота в симуляційному центрі (опанування методик відкритого, напіввідкритого та закритого ведення післяопераційного періоду пацієнтів з перитонітом, опанування методик лапаростомії та ушивання серединної лапаротомної рани

Тема 7. Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією

Пр7 "Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією" (денна)

Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією: причини, механізм розвитку, клініка, діагностика, лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (робота з шкалами тяжкості перитонту, виконання лапароцентезу та лапароскопії на муляжах), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 8. Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією

Пр8 "Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією" (денна)

Синдром «несправжнього» гострого живота. Хірургічні ускладнення у хворих з інфекційною патологією. ВІЛ у хірургічних хворих. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (робота з шкалами тяжкості перитонту, виконання лапароцентезу та лапароскопії на муляжах), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 9. Жовчнокам'яна хвороба

Пр9 "Жовчнокам'яна хвороба" (денна)

Хірургічні захворювання жовчного міхура та позапечінкових жовчних протоків. Жовчнокам'яна хвороба: причини, класифікація за В.Т. Зайцевим і О.О. Шалімовим. Хронічний калькульозний холецистит, холедохолітиаз: причини, патогенез, клінічні прояви. Клініка, особливість клінічного перебігу в осіб похилого віку та із супутньою патологією. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів ЖКХ) з подальшим обговоренням, роботу в симуляційному центрі (відпрацювання методики лапароскопічної холецистектомії), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 10. Жовчнокам'яна хвороба

Пр10 "Жовчнокам'яна хвороба" (денна)

Хірургічні захворювання жовчного міхура та позапечінкових жовчних протоків. Жовчнокам'яна хвороба: діагностика, диференційна діагностика, хірургічна тактика, методи лікування, техніка оперативних втручань. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта жовчнокам'яної хвороби. Реабілітація хворих. Клініка, особливість клінічного перебігу в осіб похилого віку та із супутньою патологією. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів ЖКХ) з подальшим обговоренням, роботу в симуляційному центрі (відпрацювання методики лапароскопічної холецистектомії), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 11. Хронічний панкреатит, кисти підшлункової залози

Пр11 "Хронічний панкреатит, кисти підшлункової залози" (денна)

Хронічний панкреатит: етіологія, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика. Лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта хронічного панкреатиту. Реабілітація хворих. При вивченні даної теми застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів гострого панкреатиту) з подальшим обговоренням. Також передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, при відсутності карантинних обмежень робота біля ліжка хворого.

Тема 12. Хронічний панкреатит, кісти підшлункової залози

Пр12 "Хронічний панкреатит, кісти підшлункової залози" (денна)

Кісти підшлункової залози: причини, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, лікування хірургічна тактика, методи лікування, техніка оперативних втручань. При вивченні даної теми застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів гострого панкреатиту) з подальшим обговоренням. Також передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, при відсутності карантинних обмежень робота біля ліжка хворого.

Тема 13. Хвороби оперованих жовчних шляхів

Пр13 "Хвороби оперованих жовчних шляхів" (денна)

Захворювання гепато-панкреато-біліарної зони, ускладнені механічною жовтяницею: пухлини позапечінокових жовчних протоків (синдром Міріцці), пухлини Фатерового сосочка, пухлини та кисти підшлункової залози. Клініка, діагностика. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методиками функціонального та інструментального дослідження жовчновидільної системи (холангіографія, УЗД, КТ) з подальшим обговоренням. Трагування отриманих даних дослідження функції жовчовиділення у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом), складання плану лікування основного захворювання

Тема 14. Хвороби оперованих жовчних шляхів

Пр14 "Хвороби оперованих жовчних шляхів" (денна)

Хвороби оперованих жовчних шляхів, причини, класифікація: холедохолітіаз, стриктура холедоха. Клініка, діагностика, лікування. Механічна жовтяниця: причини, патогенез, клініка. Методи обстеження, диференційна діагностика, хірургічна тактика, Лікування. Способи оперативних втручань і дренування жовчних шляхів, їх техніка. Роль мініінвазивних і ендоскопічних оперативних методів у лікуванні механічної жовтяниці.. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методиками функціонального та інструментального дослідження жовчновидільної системи (холангіографія, УЗД, КТ) з подальшим обговоренням. Трагування отриманих даних дослідження функції жовчовиділення у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом), складання плану лікування основного захворювання

Тема 15. Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми.

Пр15 "Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми." (денна)

Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Показання та способи оперативних втручань. Пострезекційні синдроми. Причини, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнтів хвороб оперованого шлунку. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (проведення на манекені ЕГДС, зондування шлунка), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 16. Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми

Пр16 "Хвороби оперованого шлунку: пострезекційні та постваготомні синдроми" (денна)

Хвороби оперованого шлунку: постваготомні синдроми. Причини, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнтів хвороб оперованого шлунку. Реабілітація хворих. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (проведення на манекені ЕГДІС, зондування шлунка), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 17. Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз

Пр17 "Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз" (денна)

Хронічне порушення просування вмісту по ШКТ. Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом: причини, класифікація, клініка, діагностика, лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта пілородуоденального стенозу. Реабілітація хворих Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (проведення на манекені ЕГДІС, зондування шлунка), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних і функціональних методів обстеження) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 18. Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз

Пр18 "Виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, ускладнена стенозом, дуоденостаз" (денна)

Хронічне порушення просування вмісту по ШКТ. Дуоденостаз: причини, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика і лікування. Реабілітація хворих Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультатії при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД, рентгенографії та лікування.

Тема 19. Спайкова хвороба очеревини

Пр19 "Спайкова хвороба очеревини" (денна)

Спайкова хвороба очеревини: причини патогенез, класифікація, клініка різних форм, діагностика. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультативної прироботи біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД, рентгенографії та лікування.

Тема 20. Спайкова хвороба очеревини

Пр20 "Спайкова хвороба очеревини" (денна)

Спайкова хвороба очеревини: консервативне та хірургічне лікування, показання, особливості та види оперативних втручань. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта СХО. Реабілітація хворих Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, перкусії та аускультативної прироботи біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД, рентгенографії та лікування.

Тема 21. Синдром портальної гіпертензії

Пр21 "Синдром портальної гіпертензії" (денна)

Синдром портальної гіпертензії: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви, діагностика, лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методиками ендоскопічного гемостазу) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної системи передбачаються рольові ігри під час складання плану лікування основного захворювання та надання невідкладної допомоги. В симуляційному центрі - використання зонда Блекмора при кровотечі з ВРВ стравоходу

Тема 22. Синдром портальної гіпертензії

Пр22 "Синдром портальної гіпертензії" (денна)

Синдром портальної гіпертензії: Ускладнення. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методиками ендоскопічного гемостазу) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної системи передбачаються рольові ігри під час складання плану лікування основного захворювання та надання невідкладної допомоги. В симуляційному центрі - використання зонда Блекмора при кровотечі з ВРВ стравоходу

Тема 23. Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу

Пр23 "Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу" (денна)

Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів хронічної ішемії та діагностичних проб, методик шунтування, балонної ангіопластики) з подальшим обговоренням.

Тема 24. Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу

Пр24 "Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу" (денна)

Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаясу. Лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта хронічної артеріальної ішемії кінцівок. Реабілітація хворих. аastosування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів хронічної ішемії та діагностичних проб, методик шунтування, балонної ангіопластики) з подальшим обговоренням.

Тема 25. Синдром діабетичної ступні

Пр25 "Синдром діабетичної ступні" (денна)

Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, за відсутності карантинних обмежень робота біля ліжка хворого у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). Складання плану лікування хворого.

Тема 26. Синдром діабетичної ступні

Пр26 "Синдром діабетичної ступні" (денна)

Синдром діабетичної ступні: консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії, інфікованої ступні при діабетичній невропатії, хворих з мультифокальними атеросклеротичними ураженнями артерій. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта синдрому діабетичної ступні. Реабілітація хворих Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, за відсутності карантинних обмежень робота біля ліжка хворого у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). Складання плану лікування хворого.

Тема 27. Синдром гострої ішемії кінцівок

Пр27 "Синдром гострої ішемії кінцівок" (денна)

Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (перегляд ангиограм), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення доплерографії, реовазографії) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 28. Синдром гострої ішемії кінцівок.

Пр28 "Синдром гострої ішемії кінцівок." (денна)

Синдром гострої ішемії кінцівок. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта гострої артеріальної ішемії кінцівок. Реабілітація хворих. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, роботу в симуляційному центрі (перегляд ангиограм), застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення доплерографії, реовазографії) з подальшим обговоренням. За відсутності карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом).

Тема 29. Синдром дуги аорти.

Пр29 "Синдром дуги аорти. Аневризми аорти" (денна)

Синдром дуги аорти. Аневризми аорти: класифікація. Головні артеріальні гілки дуги аорти, їх роль у синдромі дуги аорти. Клініка, діагностика. Застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів хронічної ішемії, методик корекції) з подальшим обговоренням. В симуляційному центрі дослідження ангиограм

Тема 30. Синдром дуги аорти

Пр30 "Синдром дуги аорти" (денна)

Синдром дуги аорти. Лікувальна тактика. Дії лікаря загальної практики при наявності у хворого аневризми аорти. Реабілітація хворих. астосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики визначення клінічних симптомів хронічної ішемії, методик корекції) з подальшим обговоренням. В симуляційному центрі дослідження ангиограм

Тема 31. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок

Пр31 "Варикозне розширення вен нижніх кінцівок" (денна)

Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз. Причини, патогенез, класифікація, Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Робота біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД та лікування. В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 32. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок

Пр32 "Варикозне розширення вен нижніх кінцівок" (денна)

Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок: клініка, діагностика. Методи хірургічного лікування. Дії лікаря загальної практики при виявленні у пацієнта варикозу. Ускладнення. Реабілітація хворих. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Робота біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження із подальшим трактуванням отриманих результатів УЗД та лікування. В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 33. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок

Пр33 "Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок" (денна)

Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних методів обстеження, методик видалення підшкірних вен, тромбектомій) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 34. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок

Пр34 "Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок" (денна)

Тромбоз і тромбофлебіт глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування. Синдром верхньої та нижньої порожнистої вени. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, розв'язування ситуаційних задач, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з методики проведення інструментальних методів обстеження, методик видалення підшкірних вен, тромбектомій) з подальшим обговоренням. За відсутністю карантинних обмежень робота у відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 35. Тромбоемболія легеневої артерії

Пр35 "Тромбоемболія легеневої артерії" (денна)

Тромбоемболія легеневої артерії. Причини, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Рольова гра. В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 36. Тромбоемболія легеневої артерії

Пр36 "Тромбоемболія легеневої артерії" (денна)

Тромбоемболія легеневої артерії. Диференційна діагностика. Сучасні можливості консервативного та хірургічного лікування. Дії лікаря загальної практики при наявності у пацієнта ТЕЛА. Реабілітація хворих Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Рольова гра. В симуляційному центрі відпрацювання методик еластичної компресії підшкірних вен

Тема 37. Постромбофлебітичний синдром

Пр37 "Постромбофлебітичний синдром" (денна)

Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та методи хірургічного лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів щодо методик корекції ускладнень) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачається робота біля ліжка хворого у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). Трактовка результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження, складання плану лікування

Тема 38. Постромбофлебітичний синдром.

Пр38 "Постромбофлебітичний синдром." (денна)

Постромбофлебітичний синдром. Трофічна виразка: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка. Діагностика, консервативне і методи хірургічного лікування Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів щодо методик корекції ускладнень) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачається робота біля ліжка хворого у профільних відділеннях лікувального закладу (згідно угоди про співробітництво між лікувальним закладом та університетом). Трактовка результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження, складання плану лікування

Тема 39. Абдомінальний ішемічний синдром

Пр39 "Абдомінальний ішемічний синдром" (денна)

Гострі оклюзії мезентеріальних судин. Причини, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Ускладнення. Методи лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Скадання плану обстеження та лікування.

Тема 40. Абдомінальний ішемічний синдром

Пр40 "Абдомінальний ішемічний синдром" (денна)

Хронічні оклюзії мезентеріальних судин. Причини, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Ускладнення. Методи лікування. Дії лікаря загальної практики при наявності у хворого АІС. Реабілітація хворих. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Складання плану обстеження та лікування.

Тема 41. Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози

Пр41 "Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози" (денна)

Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Класифікація захворювань щитоподібної залози. Ендемічний та спорадичний, еутиреоїдний та тиреотоксичний зоб. Причини, патогенез, клініка. Спеціальні методи обстеження хворих. Диференційна діагностика. Сучасні методи консервативного та хірургічного лікування захворювань. Передопераційна підготовка. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження та лікування з урахуванням ускладнень

Тема 42. Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози

Пр42 "Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Тиреоїдити. Рак щитоподібної залози" (денна)

Синдром гіпертрофії щитоподібної залози. Синдром тиреотоксикозу. Сучасні методи консервативного та хірургічного лікування захворювань. Передопераційна підготовка. Способи оперативних втручань. Ускладнення. Тиреотоксична криза. Клініка, лікування, профілактика. Рак щитоподібної залози. Причини, патогенез, клініка. Спеціальні методи обстеження хворих. Диференційна діагностика. Сучасні методи консервативного та хірургічного лікування захворювань. Передопераційна підготовка. Способи оперативних втручань. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження та лікування з урахуванням ускладнень

Тема 43. Захворювання парашитоподібних залоз і наднирників.

Пр43 "Захворювання паразитоподібних залоз і наднирників." (денна)

Захворювання паразитоподібних залоз і наднирників. Гіпарпаратиреоз, ульцерогенні ендокринні захворювання (первинний гіперпаратиреоз, синдром Золінгера-Еліссона), патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження та лікування урахуванням ускладнень

Тема 44. Захворювання паразитоподібних залоз і наднирників.

Пр44 "Захворювання паразитоподібних залоз і наднирників." (денна)

Захворювання паразитоподібних залоз і наднирників. синдром Захворювання наднирників: синдром Іценко-Кушинга, феохромоцитома, хвороба Адісона, патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування. Захворювання підшлункової залози: інсуліноми, патогенез, особливості клініки, діагностика та лікування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією клінічних проявів основних захворювань та синдромів) з подальшим обговоренням. Крім того, при вивченні даної теми передбачаються рольові ігри, удосконалення опанування навичками пальпації, при роботі біля ліжка хворого у профільному відділенні (на відсутності карантинних обмежень), складання плану обстеження та лікування урахуванням ускладнень

Тема 45. Соціально-правові аспекти трансплантології. Основи трансплантаційної імунології.

Пр45 "Соціально-правові аспекти трансплантології." (денна)

Основи трансплантаційної імунології. Методика підбору донора, зберігання донорських органів та їх транспортування. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією трансплантацій органів) з подальшим обговоренням.

Тема 46. Соціально-правові аспекти трансплантології. Основи трансплантаційної імунології.

Пр46 "Соціально-правові аспекти трансплантології. Основи трансплантаційної імунології." (денна)

Соціально-правові аспекти трансплантології. Показання та протипоказання до трансплантації серця, легень, печінки, підшлункової залози, нирок. Вивчення даної теми передбачає теоретичну роботу в навчальній кімнаті, застосування віртуальної симуляції (перегляд фільмів з демонстрацією трансплантацій органів) з подальшим обговоренням.

Тема 47. Курація хворих.

<p>Пр47 "Курація хворих." (денна)</p> <p>Курація хворих. Відпрацювання практичних навичок на статистах і пацієнтах. Навчальна історія хвороби, що базується на клінічній курації хворих з оформленням даних обстеження та додаткових методів дослідження, з метою встановлення та обґрунтування діагнозу і призначення схеми лікування.</p>
<p>Тема 48. Курація хворих</p>
<p>Пр48 "Курація хворих" (денна)</p> <p>запис листа курації. Підготовка до підсумкового модульного контролю. Навчальна історія хвороби, що базується на клінічній курації хворих з оформленням даних обстеження та додаткових методів дослідження, з метою встановлення та обґрунтування діагнозу і призначення схеми лікування.</p>
<p>Тема 49. Виконання практичних навичок і маніпуляцій</p>
<p>Пр49 "Виконання практичних навичок і маніпуляцій" (денна)</p> <p>Виконання практичних навичок і маніпуляцій</p>
<p>Тема 50. Дифференційований залік</p>
<p>Пр50 "Дифференційований залік" (денна)</p> <p>Дифференційований залік - фінальна письмова робота, співбесіда зі студентом.</p>

9. Стратегія викладання та навчання

9.1 Методи викладання та навчання

Дисципліна передбачає навчання через:

МН1	Електронне навчання
МН2	Кейс-орієнтоване навчання
МН3	Командно-орієнтоване навчання (TBL)
МН4	Навчання на основі досліджень (RBL)
МН5	Практикоорієнтоване навчання
МН6	Самостійне навчання

Викладання дисципліни відбувається із застосуванням сучасних методів навчання (CBL, TBL, RBL), які сприяють не тільки розвитку фахових здібностей, а й стимулюють до творчої і наукової діяльності та спрямовані на підготовку практикоорієнтованих спеціалістів. Практичні заняття дозволяють студентам планувати схему обстеження хворого та інтерпретувати результати досліджень, діагностувати та надавати екстрену допомогу при невідкладних станах. Тестові завдання дозволяють перевірити знання та акцентувати увагу на ключових питаннях. Виконання ситуаційних завдань дозволить аналізувати тактику обстеження хворих, скласти план лікування, формувати групи ризику. Відпрацювання практичних навичок дозволяють установити рівень знань та акцентувати увагу на ключових питаннях. Самостійне навчання сприятиме підготовці до практичних занять, а також робота у невеликих групах для підготовки презентацій, що будуть представлені іншим групам, а

потім проаналізовані та обговорені.

ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. ЗК 2. Здатність вчитися, оволодівати сучасними знаннями ЗК 3. Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях . ЗК 4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. ЗК 5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації. ЗК 6. Здатність приймати обґрунтоване рішення ЗК 7. Здатність працювати в команді. ЗК 8. Навички міжособистісної взаємодії.

9.2 Види навчальної діяльності

НД1	Розв'язування ситуаційних задач
НД2	Написання і захист історії хвороби
НД3	Перегляд навчальних фільмів
НД4	Індивідуальний дослідницький проєкт (студентська наукова робота, стаття, тези тощо)
НД5	Розбір клінічних кейсів
НД6	Підготовка до практичних занять
НД7	Електронне навчання у системах (Google Meet, Zoom та у форматі Youtube-каналу)
НД8	Інтерпретація лабораторних (клінічний аналіз крові, сечі, біохімічний аналіз крові, імунологічні дослідження тощо) та інструментальних (ЕКГ, ЕхоКГ, ЕФГДС, УЗД, КТ, рентгенографія, спірографія тощо) методів обстеження
НД9	Відпрацювання практичних навичок в симуляційному центрі

10. Методи та критерії оцінювання

10.1. Критерії оцінювання

Визначення	Чотирибальна національна шкала оцінювання	Рейтингова бальна шкала оцінювання
Відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок	5 (відмінно)	$170 \leq RD \leq 200$
Вище середнього рівня з кількома помилками	4 (добре)	$140 \leq RD < 169$
Непогано, але зі значною кількістю недоліків	3 (задовільно)	$120 \leq RD < 139$
Можливе повторне складання	2 (незадовільно)	$0 \leq RD < 119$

10.2 Методи поточного формативного оцінювання

	Характеристика	Дедлайн, тижні	Зворотний зв'язок

<p>МФО1 Взаємооцінювання (peer assessment)</p>	<p>Партнерська взаємодія, спрямована на покращення результатів навчальної діяльності за рахунок порівняння власного поточного рівня успішності із попередніми показниками. Забезпечує можливість аналізу власної освітньої діяльності</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>Корегування спільно зі здобувачами підходів до навчання з урахуванням результатів оцінювання</p>
<p>МФО2 Консультування викладача під час написання історії хвороби</p>	<p>Написання історії хвороби передбачає продемонстрацію вміння працювати з хворим, закріплення практичних навичок фізикального обстеження пацієнта, оцінювання та аналізу медичної документації, встановлення клінічного діагнозу з елементами диференційної діагностики, призначення лікування.</p>	<p>Написання протягом циклу, захист - відповідно до календарно-тематичного плану</p>	<p>Консультування викладача під час написання історії хвороби з усними коментарями. Здобувач отримує оцінку за написання історії хвороби (5 балів максимум) та захист (5 балів максимум)</p>
<p>МФО3 Консультування викладача під час підготування індивідуального дослідницького проєкту (виступ на конференції, конкурсі наукових робіт)</p>	<p>Важливим фактором формування професійних якостей майбутніх спеціалістів є науково-дослідна робота</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>Усні коментарі викладача. Студенту надаються додаткові заохочувальні бали (від 5 до 10), залежно від виду дослідницького проєкту</p>

<p>МФО4 Настанови викладача в процесі виконання практичних завдань</p>	<p>У настановах розкриваються методи педагогічного контролю за професійною діяльністю здобувачів. Ефективність визначається дотриманням усіх етапів виконання практичних завдань. Результативністю сформованості необхідних практичних умінь і навичок залежить від рівня сформованості практичної компетентності.</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>Консультування студентів в роботі з і стандартизованим пацієнтом, пряме та непряме спостереження за роботою здобувачів "біля ліжка" хворого із подальшим визначенням рівня практичної підготовки</p>
<p>МФО5 Опитування та усні коментарі викладача за його результатами</p>	<p>Надає можливість виявити стан набутого студентами досвіду навчальної діяльності відповідно до поставлених цілей, з'ясувати передумови стану сформованості отриманих результатів, причини виникнення утруднень, скоригувати процес навчання, відстежити динаміку формування результатів навчання та спрогнозувати їх розвиток.</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>За отриманими даними про результати навчання, на основі їх аналізу пропонується визначити оцінку як показник досягнень навчальної діяльності здобувачів</p>
<p>МФО6 Розв'язування клінічних кейсів</p>	<p>Кейс-метод дозволяє розкрити та сформулювати необхідні для подальшої трудової діяльності якості та здібності студентів-медиків, формує клінічне мислення, аналітичні здібності, самостійність у прийнятті рішення, комунікативність, навички роботи з достатньо великим об'ємом інформації.</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>Оцінка здібності студента до клінічного мислення, обґрунтування своїх рішень, чітко висловлювати свої думки, визначення рівня теоретичної підготовки, що відображається у відповідній оцінці</p>

МФО7 Завдання оцінювання рівня теоретичної підготовки	Оцінка набутих теоретичних знань із тематики дисципліни. Проводиться на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям кожної теми на основі комплексного оцінювання діяльності студента, що включає контроль рівня теоретичної підготовки, виконання самостійної роботи згідно тематичного плану	Протягом усього періоду вивчення дисципліни	Зворотний зв'язок спрямований на підтримку самостійної роботи студентів, виявлення недоліків та оцінку рівня набутих теоретичних знань
МФО8 Перевірка виконання практичних навичок	Відпрацювання тлумачення результатів додаткових методів досліджень	Протягом усього періоду навчання.	За отриманими даними про результати навчання, на основі їх аналізу пропонується визначати оцінку як показник досягнень навчальної діяльності здобувачів
МФО9 Тести (автоматизовані тести) для контролю навчальних досягнень здобувачів	Метод ефективною перевірки рівня засвоєння знань, умінь і навичок із кожної теми навчальної дисципліни. Тестування дозволяє перевірити засвоєння навчального матеріалу із кожної тематики	Протягом всього періоду вивчення дисципліни	студент має надати 60% правильних відповідей, що є допуском до практичної частини заняття

10.3 Методи підсумкового сумативного оцінювання

	Характеристика	Дедлайн, тижні	Зворотний зв'язок
МСО1 Підсумковий контроль: диференційований залік	Складання практично-орієнтованого диференційованого заліку. До складання диференційований заліку допускаються здобувачі, які успішно засвоїли матеріал з дисципліни, склали практичні навички та підсумкове комп'ютерне тестування, захистили історію хвороби.	Відповідно до розкладу	Здобувач може отримати 80 балів за диференційований залік. Мінімальна кількість балів, яку має отримати студент -48 балів

<p>МСО2 Оцінювання написання та захисту історії хвороб</p>	<p>Написання історії хвороби передбачає продемонстрацію вміння працювати з хворим, закріплення практичних навичок фізикального обстеження пацієнта, оцінювання та аналізу медичної документації, встановлення клінічного діагнозу з елементами диференційної діагностики, призначення лікування.</p>	<p>47 та 48 заняття</p>	<p>Студент може отримати максимально 10 балів. 5 балів нараховується за написання, 5 балів за захист. Мінімальна кількість балів для успішного захисту - 6 балів</p>
<p>МСО3 Завдання для оцінювання рівня теоретичної підготовки</p>	<p>Вирішення тестових завдань що включають питання для контролю рівня теоретичної підготовки, виконання самостійної роботи згідно тематичного плану змістовного модулю</p>	<p>Останнє практичне заняття змістовного модулю</p>	<p>Студент має надати 60% правильних відповідей</p>
<p>МСО4 Поточне оцінювання рівня теоретичної та практичної підготовки</p>	<p>Включає в себе усне опитування, інтерпретацію лабораторних та інструментальних методів обстеження, об'єктивне структуроване клінічне обстеження пацієнта, вирішення клінічних індивідуальних та групових кейсів</p>	<p>Протягом усього періоду вивчення дисципліни</p>	<p>Проводиться на кожному занятті</p>
<p>МСО5 Підсумкове тестування</p>	<p>Тестування дозволяє перевірити результати навчання протягом циклу та визначити рівень знань по завершенню дисципліни.</p>	<p>Підсумкове комп'ютерне тестування по завершенню курсу</p>	<p>Є допуском до заліку</p>
<p>МСО6 Оцінювання виконання практичних навичок та маніпуляцій</p>	<p>Комплексне відпрацювання практичної складової програм навчальних дисциплін у безпечному для здобувачів освіти симуляційному середовищі.</p>	<p>На передостанньому занятті з дисципліну студент має успішно скласти перелік практичних навичок</p>	<p>Є допуском до заліку</p>

Контрольні заходи:

	Максимальна кількість балів	Мінімальна кількість балів	Можливість перескладання з метою підвищення оцінки
12 семестр	200 балів		
МСО1. Підсумковий контроль: дифференційований залік	80		
Відповідь на теоретичні питання та на питання практичної підготовки	80	48	Ні
МСО2. Оцінювання написання та захисту історії хвороб	10		
Відповіді на питання щодо причин та провокуючих факторів захворювання, сучасних методів діагностики та лікування	10	6	Ні
МСО3. Завдання для оцінювання рівня теоретичної підготовки	20		
Тестові питання для контролю рівня теоретичної підготовки, виконання самостійної роботи згідно тематичного плану змістовного модуля (4x5)	20	12	Ні
МСО4. Поточне оцінювання рівня теоретичної та практичної підготовки	60		
Усне опитування, інтерпретація лабораторних та інструментальних методів обстеження, об'єктивне структуроване клінічне обстеження пацієнта, вирішення клінічних індивідуальних та групових кейсів, поточне тестування	60	36	Ні
МСО5. Підсумкове тестування	10		
Комп'ютерне тестування за тематикою дисципліни	10	6	Ні
МСО6. Оцінювання виконання практичних навичок та маніпуляцій	20		
Демонстрація навичок обстеження хворого, інтерпретації даних додаткового обстеження, виконання маніпуляцій	20	12	Ні

При засвоєнні матеріалів дисципліни здобувачу за кожне практичне заняття присвоюється максимум 5 балів (оцінка виставляється в традиційній 4 бальній системі оцінювання). Наприкінці навчального року обраховується середнє арифметичне успішності здобувача. Максимальна кількість балів, яку здобувач може отримати на практичних заняттях протягом навчального року – 60. Кількість балів здобувача вираховується за формулою: 60 помножити на середнє арифметичне та поділити на 5. За написання історії хвороби присвоюються такі бали: «5» - 5 балів, «4» - 4 бали, «3» - 3 бали, «2» - 0 балів. Захист історії хвороби: «5» - 5 балів, «4» - 4 бали, «3» - 3 бали, «2» - 0 балів. Загалом за історію хвороби здобувач максимально може отримати 10 бали, мінімально необхідний бал - 6. За діагностичне

тестування студент отримує максимально 10 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен отримати здобувач - 6 балів. Обов'язковою умовою допуску до іспиту є успішне виконання переліку практичних навичок на останньому занятті з дисципліни. Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач - 20 балів, мінімальна - 12 балів. Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність здобувача - 120. Здобувач допускається до іспиту за умови виконання вимог навчальної програми та у разі, якщо за поточну навчальну діяльність він набрав не менше 72 балів. Практико-орієнтований іспит проводиться відповідно до розкладу в період сесії. Екзаменаційні білети містять 2 теоретичні запитання з різноманітної тематики та охоплюють усі розділи навчальної дисципліни (15 балів кожний), 1 клінічну задачу (20 балів), 5 питань з визначення клінічних симптомів (5 балів кожний) та інтерпретацію рентгенограми (5 балів). Іспит зараховується здобувачу, якщо він набрав не менше 48 балів з 80. Заохочувальні бали додаються до оцінки з дисципліни за виконання індивідуального дослідницького проєкту (захист студентської наукової роботи 10 балів, виступ на конференції, стендова доповідь на конференції, тези доповідей - 5 балів). Загальний бал з дисципліни не може перевищувати 200 балів.

11. Ресурсне забезпечення навчальної дисципліни


11.1 Засоби навчання

ЗН1	Бібліотечні фонди, архів рентгенограм, спірограм, електрокардіограм, комп'ютерних томограм, результатів лабораторних методів обстеження
ЗН2	Інформаційно-комунікаційні системи
ЗН3	Комп'ютери, комп'ютерні системи та мережи
ЗН4	Симуляційний центр
ЗН5	Мультимедіа, відео- і звуковідтворювальна, проєкційна апаратура (відеокамери, проєктори, екрани, смартдошки тощо)
ЗН6	Програмне забезпечення (для підтримки дистанційного навчання, Інтернет-опитування, віртуальних лабораторій, віртуальних пацієнтів, для створення комп'ютерної графіки, моделювання тощо та ін.)
ЗН7	КНП СМР "Клінічна лікарня №5"
ЗН8	Медичне обладнання (апарат УЗ діагностики, електрокардіограф, фіброгастродуоденоскоп, тонометр, фонендоскоп, лапароскоп та ін.)

11.2 Інформаційне та навчально-методичне забезпечення

Основна література	
1	Дужий, І.Д. Гострий грудний біль (диференціальна діагностика) [Текст]: монографія / І.Д. Дужий. - Суми: СумДУ, 2019. - 304 с.
2	Essentials of visceral surgery. For residents and fellows / F. Billmann, T. Keck –Springer Berlin, Heidelberg – 2023.- 371 p.
3	Infections in surgery. Prevention and management / M. Sartelli, R. Coimbra, L. Pagani, K. Rasa - Springer Nature Switzerland AG 2021.- 2021.- 278 p.

4	Хірургія : підручник / Я. С. Березницький, О. В. Білов, Л. С. Білянський та ін.] ; за ред. Я. С. Березницького. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 528 с.
5	Варикозна хвороба нижніх кінцівок: клініка, діагностика, лікування [Текст] : навч. посіб. / Ю. В. Мелеховець, В. В. Мішура, О. К. Мелеховець. — Суми : СумДУ, 2021. — 114 с.
Допоміжна література	
1	Emergency general surgery. A practical approach / C. V. R. Brown, K. Inaba, M. J. Martin, A. Salim - Springer International Publishing AG, part of Springer Nature 2019.- 2019.- 531 p.
2	Emergency vascular surgery /E. Wahlberg, J. Goldstone.-Springer-Verlag GmbH Germany - 2d ed.- 2017.-216 p.
3	Evidence-Based Endocrine Surgery / R. Parameswaran, A. Agarwal – Springer Singapore 2018.- 1st ed.- 2018.- 484 p.
4	Vascular surgery. Cases, questions and commentaries /G. Geroulakos, B. Sumpio - Springer Cham.- 4th ed.- 2018.- 696 p.
5	Кононенко, М.Г. Перитоніт [Текст]: матеріали до лекції для студ. і лікарів (хірургів, анестезіологів та ін.) спец. 222 "Медицина" денної форми навчання / М.Г. Кононенко. - Суми: СумДУ, 2017. - 116 с.
6	Методичні вказівки до практичних занять із теми "Грижі живота" з курсу "Хірургія" [Електронний ресурс] : для студ. спец. 222 "Медицина" денної форми навчання / Лукавенко І.М. —Суми :СумДУ, 2020. — 48 с.
Інформаційні ресурси в Інтернеті	
1	http://www.mayo.edu/research (Клініка Мейо, США).
2	http://videlectures.net/Top/Medicine/ (Колекція високоякісних медичних відеолекцій світу).
3	Особливості діагностики хвороб плеври [Електронний ресурс] : монографія: 2-ге вид., доп. / І. Д. Дужий. — Суми : СумДУ, 2021. — 716 с.
4	https://surgical-school.com.ua/index.php/journal - періодичний журнал «Харківська хірургічна школа»
5	http://surgukraine.com.ua/ - періодичний журнал «Хірургія України»
6	https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal - періодичний журнал «Клінічна хірургія»
7	https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery - періодичний журнал «Шпитальна хірургія»
8	http://www.nbuv.gov.ua/ - Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського
9	https://essuir.sumdu.edu.ua/ - Electronic Sumy State University Institutional Repository

	<p style="text-align: center;">РЕГЛАМЕНТ ДИСЦИПЛІНИ «Хірургія»</p> <p>Ступінь вищої освіти Другий рівень вищої освіти, НРК – 7 рівень, QF-LLL – 7 рівень, FQ-EHEA – другий цикл Спеціальність: освітня програма 222 Медицина: Медицина Рік навчання 2023 Семестр 12 семестр Форма навчання денна Мова викладання українська</p>
Викладач(і)	Даниленко Ігор Анатолійович, Дужий Ігор Дмитрович
Контактна інформація викладача	Дужий Ігор Дмитрович i.duzhyi@med.sumdu.edu.ua Даниленко Ігор Анатолійович i.danilenko@med.sumdu.edu.ua
Час та місце проведення консультацій	Відпрацювання та консультації проводяться щосереди з 14-00 до 16-00 згідно графіка на базі кафедри (КНП СМР "Клінічна лікарня №5").
Посилання на освітні платформи для онлайн занять	https://elearning.sumdu.edu.ua/free_content/lectured:fffb74b06d285f6dbad33f6c602f2c7ad62799cd/20210929085008//index.html https://elearning.sumdu.edu.ua/free_content/lectured:cf6f0a09ab4ba4701da457ca73d22d11cf007541/20150301082805//91414/index.html
Посилання на силабус в каталозі курсів	https://pg.cabinet.sumdu.edu.ua/report/syllabus/ae4994c7e9abe53e2b6bf0a2ed33d7973225060
Засоби зворотного зв'язку із групою щодо отримання та опрацювання виданих матеріалів	особистий кабінет, MIX СумДУ, група у Viber

ПОЛІТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Політика щодо академічної доброчесності

Всі роботи, визначені регламентом, повинні бути виконані здобувачем самостійно. Під час виконання письмового модульного або підсумкового контролю списування заборонене. Роботи здобувача вищої освіти не повинні містити плагіату, фактів фабрикації та фальсифікації списування. Всі письмові роботи проходять перевірку унікальності з наступним аналізом викладачем результатів перевірки з метою визначення коректності посилань на текстові та ілюстративні запозичення.

Під час вивчення дисципліни неприпустимими також є інші прояви академічної недоброчесності, перелік яких визначено Кодексом академічної доброчесності університету.

У разі, якщо викладачем виявлено порушення академічної доброчесності з боку здобувача вищої освіти під час вивчення навчальної дисципліни, викладач має право вчинити одну з наступних дій:

- знизити на величину до 40% включно кількість балів, отриманих при виконанні завдання на практичному занятті;
- надати рекомендації щодо доопрацювання обов'язкового домашнього завдання із зниженням підсумкової кількості отриманих балів на величину 25% включно;
- не зараховувати обов'язкове домашнє завдання без надання права його перероблення;
- призначити перескладання письмового модульного або підсумкового контролю із зниженням

підсумкової кількості отриманих балів на величину до 15% включно;
- відмовити в перекладанні письмового модульного або підсумкового контролю.

Політика щодо використання інструментів штучного інтелекту при виконанні завдань навчальної дисципліни

Політика використання інструментів штучного інтелекту (ChatGPT, Tome тощо) оголошується викладачем на початку курсу.

Заборонено використовувати інструменти штучного інтелекту для підготовки робіт, визначених силабусом та регламентом навчальної дисципліни.

Несанкціоноване використання інструментів штучного інтелекту є порушенням академічної доброчесності.

Політика щодо використання матеріалів з джерел відкритого доступу

При використанні здобувачами освіти матеріалів з джерел відкритого доступу для підготовки робіт, визначених силабусом та регламентом навчальної дисципліни, вони обов'язково мають дотримуватись умов ліцензій Creative Commons на використання об'єктів авторського права.

Політика щодо відвідування

Студент повинен відвідати усі практичні заняття. До дифференційованого заліку допускаються студенти, які відпрацювали всі пропущені практичні заняття згідно графіку відпрацювань

Політика щодо дедайнів та перекладання

У випадку незадовільного результату студент має право двічі перекласти дифференційований залік – перший раз екзаменатору, призначеному завідувачем кафедри, другий – комісії, яка створюється деканатом. Перекладання дифференційованого заліку здійснюється за окремим графіком, який затверджується деканатом. Студенти, які не з'явились на дифференційований залік без поважної причини, вважаються такими, що отримали незадовільну оцінку. Відмова студента виконувати завдання дифференційованого заліку атестується як незадовільна відповідь. Студент має право одержати пояснення щодо отриманої оцінки.

Політика щодо оскарження результатів оцінювання

Оскарженню можуть підлягати результати оцінювання з модульних та семестрових атестацій. Для цього здобувач має подати апеляцію на ім'я директора/декана у день проведення атестаційного заходу чи після оголошення результатів його складання, але не пізніше наступного робочого дня. За розпорядженням директора створюється комісія з розгляду апеляції.

За рішенням апеляційної комісії оцінка може змінюватися у разі встановлення порушень під час проведення атестацій.

Критерії оцінювання

Політика оцінювання

При засвоєнні матеріалів дисципліни здобувачу за кожне практичне заняття присвоюється максимум 5 балів (оцінка виставляється в традиційній 4 бальній системі оцінювання). Наприкінці навчального року обраховується середнє арифметичне успішності здобувача. Максимальна кількість балів, яку здобувач може отримати на практичних заняттях протягом навчального року – 60. Кількість балів здобувача вираховується за формулою: 60 помножити на середнє арифметичне та поділити на 5. За написання історії хвороби присвоюються такі бали: «5» - 5 балів, «4» - 4 бали, «3» - 3 бали, «2» - 0 балів. Захист історії хвороби: «5» - 5 балів, «4» - 4 бали, «3» - 3 бали, «2» - 0 балів. Загалом за історію хвороби здобувач максимально може отримати 10 бали, мінімально необхідний бал - 6. За діагностичне тестування студент отримує максимально 10 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен отримати здобувач - 6 балів. Обов'язковою умовою допуску до іспиту є успішне виконання переліку практичних навичок на останньому занятті з дисципліни. Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач - 20 балів, мінімальна - 12 балів. Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність здобувача - 120. Здобувач допускається до іспиту за умови виконання вимог

навчальної програми та у разі, якщо за поточну навчальну діяльність він набрав не менше 72 балів. Практико-орієнтований іспит проводиться відповідно до розкладу в період сесії. Екзаменаційні білети містять 2 теоретичні запитання з різноманітної тематики та охоплюють усі розділи навчальної дисципліни (15 балів кожний), 1 клінічну задачу (20 балів), 5 питань з визначення клінічних симптомів (5 балів кожний) та інтерпретацію рентгенограми (5 балів). Іспит зараховується здобувачу, якщо він набрав не менше 48 балів з 80. Заохочувальні бали додаються до оцінки з дисципліни за виконання індивідуального дослідницького проекту (захист студентської наукової роботи 10 балів, виступ на конференції, стендова доповідь на конференції, тези доповідей - 5 балів

Узгодження результатів навчання з методами викладання, навчання та оцінювання

Для спеціальності 222 Медицина:

Програмні результати навчання	Результат навчання	Види навчальних занять	Види навчальної діяльності	Методи, технології викладання і навчання	Засоби навчання	Методи та критерії оцінювання
ПР2	РН1	Пр1-Пр50	НД2, НД8, НД3, НД6	МН5, МН6	ЗН1, ЗН2, ЗН4, ЗН5, ЗН6, ЗН7	МСО2
ПР3	РН2	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД4, НД2, НД8	МН2, МН4, МН5	ЗН1, ЗН2, ЗН5, ЗН6, ЗН7, ЗН8	МСО1, МСО3, МСО4, МСО2
ПР1	РН3	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД9, НД2, НД8	МН2, МН3, МН5	ЗН2, ЗН6, ЗН7	МСО1, МСО3, МСО4, МСО6, МСО2
ПР5	РН4	Пр1-Пр-Пр-Пр50	НД1, НД5, НД9, НД2, НД8	МН2, МН3, МН5	ЗН2, ЗН4, ЗН6, ЗН7	МСО1, МСО3, МСО4, МСО6, МСО2
ПР4	РН5	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД9, НД2, НД8, НД3, НД6	МН2, МН3, МН5, МН6	ЗН1, ЗН2, ЗН3	МСО1, МСО3, МСО4, МСО6, МСО2
ПР7	РН6	Пр1-Пр50	НД2, НД8, НД3, НД6	МН5, МН6	ЗН3, ЗН4, ЗН7	МСО2
ПР8	РН7	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД9, НД2, НД8	МН2, МН3, МН5	ЗН4, ЗН5, ЗН6, ЗН7, ЗН8	МСО1, МСО3, МСО4, МСО6, МСО2
ПР6	РН8	Пр1-Пр50	НД7, НД1, НД5, НД4, НД3, НД6	МН1, МН2, МН4, МН6	ЗН2, ЗН7	МСО5, МСО1, МСО3, МСО4
ПР14	РН9	Пр1-Пр50	НД7, НД9, НД3, НД6	МН1, МН3, МН6	ЗН2, ЗН3, ЗН7	МСО5, МСО6
ПР11	РН10	Пр1-Пр50	НД7, НД1, НД5, НД9, НД3, НД6	МН1, МН2, МН3, МН6	ЗН4, ЗН5, ЗН6, ЗН7	МСО5, МСО1, МСО3, МСО4, МСО6
ПР13	РН11	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД2, НД8	МН2, МН5	ЗН1, ЗН2, ЗН6, ЗН8	МСО1, МСО3, МСО4, МСО2

Програмні результати навчання	Результат навчання	Види навчальних занять	Види навчальної діяльності	Методи, технології викладання і навчання	Засоби навчання	Методи та критерії оцінювання
ПР15	РН12	Пр1-Пр50	НД7, НД9, НД4	МН1, МН3, МН4	ЗН4, ЗН5, ЗН7, ЗН8	МСО5, МСО6
ПР21	РН13	Пр1-Пр50	НД7, НД2, НД8, НД3, НД6	МН1, МН5, МН6	ЗН1, ЗН2, ЗН7, ЗН8	МСО5, МСО2
ПР19	РН14	Пр1-Пр50	НД2, НД8, НД3, НД6	МН5, МН6	ЗН2, ЗН3	МСО2
ПР6	РН15	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД2, НД8	МН2, МН5	ЗН2, ЗН3, ЗН7	МСО1, МСО3, МСО4, МСО2
ПР18	РН16	Пр1-Пр50	НД9, НД2, НД8	МН3, МН5	ЗН2, ЗН3	МСО6, МСО2
ПР16	РН17	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД2, НД8	МН2, МН5	ЗН5, ЗН7	МСО1, МСО3, МСО4, МСО2
ПР12	РН18	Пр1-Пр50	НД1, НД5, НД3, НД6	МН2, МН6	ЗН2, ЗН4, ЗН7	МСО1, МСО3, МСО4
ПР11	РН19	Пр1-Пр50	НД7, НД2, НД8, НД3, НД6	МН1, МН5, МН6	ЗН2, ЗН3	МСО5, МСО2