

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

Кафедра хірургії № 2

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної
програми «Педіатрія»

_____ Тетяна КРЮЧКО

“ _____ ” _____ 2022 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради медичного
факультету № 1

_____ Микола РЯБУШКО

Протокол від _____ 2022 р. № _____

СИЛАБУС

Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії

(назва навчальної дисципліни)

Вибіркова навчальна дисципліна

(навчальна дисципліна обов'язкова/ вибіркова)

рівень вищої освіти
галузь знань
Спеціальність
кваліфікація освітня
кваліфікація професійна
освітньо-професійна програма
форма навчання
курс(и) та семестр(и) вивчення
навчальної дисципліни

другий (магістерський) рівень вищої освіти
22 «Охорона здоров'я»
228 «Педіатрія»
магістр педіатрії
лікар
«Педіатрія»
денна
VI курс, 12 семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри

_____ хірургії № 2

Зав. кафедри _____ Володимир ШЕЙКО

Протокол від _____ 2022 р. № _____

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання.	Шейко Володимир Дмитрович, д.мед.н., професор. Ксьонз Ігор Володимирович, д.мед.н., професор. Должковий Сергій Вікторович, к.мед.н. Гриценко Євген Миколайович, к.мед.н., доцент. Черкун Олексій Юрійович, к.мед.н.
Профайл викладача (викладачів)	https://surgery-two.pdmu.edu.ua/team
Контактні телефони	066-0078598, 093-2963908
E-mail:	surgery2@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://surgery-two.pdmu.edu.ua

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – **9.0 / 270**, із них:

Лекції (год.) – 0

Семінарські заняття (год.) – 0

Практичні заняття (год.) – **90**

Самостійна робота (год.) – **180**

Вид контролю – підсумковий модульний контроль (ПМК).

Політика навчальної дисципліни.

При організації освітнього процесу в ПДМУ викладачі і здобувачі вищої освіти діють відповідно до наступних нормативних документів (<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenty>):

«Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті»;

«Положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету»

«Правила внутрішнього розпорядку для здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету»;

«Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті»;

«Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти у Полтавському державному медичному університеті»;

«Положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті»;

«Положення про порядок формування індивідуальних освітніх траєкторій здобувачами освіти Полтавського державного медичного університету»;

«Положення про порядок перезарахування навчальних дисциплін та визначення академічної різниці в Полтавському державному медичному університеті»;

«Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти»;

«Положення про рейтинг здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету»;

«Положення про матеріальне заохочування за успіхи у навчанні здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету».

Проведення освітнього процесу за дисципліною «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» в особливих умовах (воєнний стан, карантин під час пандемії і т.п.) відбува-

ється за допомогою технологій дистанційного навчання (Zoom, Google Meet та інших застосунків).

Політика навчальної дисципліни визначається системою вимог викладача до здобувача вищої освіти при вивченні дисципліни та ґрунтується на засадах академічної доброчесності.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти з дисципліни передбачає:

-самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання;

-посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;

-дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;

-надання достовірної інформації про результати власної навчальної або наукової діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Порушенням академічної доброчесності вважається: академічний плагіат, самоплагіат, фабрикація, фальсифікація, списування, обман.

За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до відповідальності згідно нормативних документів.

Здобувачі освіти, вивчаючи дисципліну «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії», зобов'язані:

- виконувати графік навчального процесу і не допускати невиконання навчального плану та індивідуального навчального плану без поважних на те причин, приходити на заняття своєчасно, відповідно до розкладу занять;

- виконувати вимоги з охорони праці, техніки безпеки, виробничої санітарії, протипожежної безпеки, передбачені відповідними правилами та інструкціями;

- дотримуватися вимог до зовнішнього вигляду (дрес-коду) осіб;

- підтримувати порядок в навчальних кімнатах, дбайливо та охайно відноситись до майна кафедри;

- не виносити без дозволу науково-педагогічних працівників речі та різне обладнання з навчальних кімнат та кафедри;

- дотримання морально-етичних принципів перебування на території клінічних баз.

Здобувачам освіти, вивчаючи дисципліну «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії», забороняється:

- протягом заняття виходити з аудиторії без дозволу викладача;

- користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку та отримання інформації без дозволу викладача;

- займатись сторонньою діяльністю, відволікати інших здобувачів вищої освіти та заважати викладачу;

- вчиняти протиправні та аморальні дії, що можуть створити небезпечні умови для здоров'я та/або життя оточуючих, які принижують людську гідність, вживати ненормативну лексику.

Детально з вищевказаними положеннями можна ознайомитись за посиланням:

<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/departement-npr/normativni-dokumenti>

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Дисципліна «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» складається з одного змістовного модулю. При засвоєнні даної дисципліни здобувач освіти вивчає хірургічні захворювання черевної порожнини у пацієнтів, їх етіологію, патогенез, клініку, діагностику, сучасні методи лікування та профілактики. Опанування матеріалу навчальної дисципліни надає можливість отримати практичні навички та сформувати професійні вміння щодо діагностики та лікування цих захворювань.

Преквізити і постреквізити навчальної дисципліни

Вивчення дисципліни «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» базується на знаннях, отриманих при вивченні дисциплін «Медична біологія», «Анатомія людини з особливостями дитячого віку», «Гістологія, цитологія та ембріологія з особливостями дитячого віку», «Біологічна та біоорганічна хімія», «Фізіологія з особливостями дитячого віку», «Мікробіологія, вірусологія та імунологія», «Патофізіологія з особливостями дитячого віку», «Патоморфологія з особливостями дитячого віку», «Фармакологія», «Загальна хірургія», «Пропедевтика педіатрії». Ці взаємодії формують уміння застосовувати знання, уміння та навички в процесі професійної діяльності лікаря.

Мета та завдання навчальної дисципліни:

- метою вивчення дисципліни «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» є: оволодіння систематизованими знаннями з питань етіології, патогенезу, типових та атипичних клінічних проявів хірургічних захворювань, принципами формування клінічного діагнозу, методами діагностичного пошуку, основами диференціальної діагностики та визначення подальшої тактики консервативного та хірургічного лікування, принципами виконання хірургічних доступів та об'єму хірургічних втручань при різноманітній патології, навичками догляду за хірургічними пацієнтами, їхньої реабілітації в післяопераційному періоді.

- основними завданнями вивчення дисципліни «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» є: формування професійних навичок та вмінь щодо діагностики й надання медичної допомоги при хірургічних захворюваннях; курація пацієнтів з хірургічною патологією; оцінка показників функціонального стану органів і систем організму людини; визначення тактики лікування пацієнтів; опанування сучасних хірургічних маніпуляцій, принципів проведення хірургічних втручань; розв'язування клінічних ситуаційних задач і тестів.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна

Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності в галузі охорони здоров'я за спеціальністю 228 «Педіатрія» в умовах неповної або обмеженої інформації з урахуванням можливостей інноваційної медицини в мультидисциплінарному контексті соціальної та етичної відповідальності.

Загальні компетентності:

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

1. Навички опитування та клінічного обстеження дітей різних вікових груп.
2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних, інструментальних досліджень та оцінки їх результатів з урахуванням вікових нормативних показників.
3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
4. Навички надання екстреної медичної допомоги.
5. Навички виконання медичних маніпуляцій.

Результати навчання для дисципліни:

по завершенню вивчення дисципліни «Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії» здобувачі вищої освіти повинні

знати:

- методи діагностики, алгоритм консервативного та оперативного лікування хірургічних захворювань та вад розвитку в залежності від симптомних та синдромних особливостей їх клінічних проявів;
- диференційну діагностику з іншими гострими захворюваннями органів черевної порожнини, заочеревинного простору та грудної клітки;
- невідкладну медичну допомогу при ургентних хірургічних захворюваннях та вадах розвитку;
- методи діагностики, алгоритм консервативного та оперативного лікування хірургічних захворювань травної системи, серцево-судинної та дихальної систем у залежності від симптомних та синдромних особливостей їх клінічних проявів;
- фактори ризику виникнення ускладнень захворювань травної системи, серцево-судинної та дихальної систем;
- результати лабораторних та інструментальних досліджень травної системи, серцево-судинної та дихальної систем;

вміти:

- призначати й аналізувати додаткові методи обстеження. оцінювати інформацію з метою проведення диференційної діагностики захворювань на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень.
- встановлювати попередній і клінічний діагноз захворювання на підставі провідних клінічних симптомів або синдромів, використовуючи дані лабораторного і інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики.
- надавати екстрену медичну допомогу за будь-яких обставин, на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою.
- виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи стандартні методики.

Тематичний план лекцій за модулем/модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції. Програмою не передбачені.

Тематичний план практичних занять за модулем і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті.

№	Тема заняття	Години
	Модуль 1. Сучасні підходи до лікування в абдомінальній хірургії	
	Змістовний модуль 1. Лапароскопічна хірургія	
1.	Основні принципи проведення лапароскопічних операцій. Переваги та недоліки лапароскопічних втручань. Технічне забезпечення лапароскопічних операцій. Основна апаратура. Лапароскопічний інструментарій. Організація операційної. Створення лапароскопічного простору. Техніка накладання пневмоперитонеуму. Лапароліфтинг.	6
2.	Базові лапароскопічні хірургічні маніпуляції. Експозиція, розсічення тканин, тракція. Принцип триангуляції. Кліпування, використання електрохірургії для різання та гемостазу. Ендоскопічні шви. Екстара- та інтракорпоральні техніки формування вузлів.	6
3.	Відеолапароскопічна апендектомія. Загальні принципи. Техніка виконання. Післяопераційний перебіг.	6
4.	Відеолапароскопічна холецистектомія: техніка виконання. Загальні принципи. Техніка виконання. Технічні труднощі та нестандартні ситуації при виконанні ВЛХЕ.	6
5.	Відеолапароскопічна холецистектомія: ускладнення. Класифікація ускладнень після ВЛХЕ. Принципи діагностики, лікувальної тактики. Показання до проведення хірургічної корекції, терміни її виконан-	6

	ня. Мініінвазивне лікування ускладнень ВЛХЕ.	
6.	Відеолапароскопічна герніопластика: пахові грижі. Загальні принципи. Техніка виконання. Післяопераційний перебіг.	6
7.	Відеолапароскопічна герніопластика: грижі стравохідного отвору діафрагми. Загальні принципи. Техніка виконання. Післяопераційний перебіг.	6
	Змістовний модуль 2. Сучасні підходи до лікування захворювань черевної порожнини у дітей	
8.	Виразково-некротичний ентероколіт новонароджених. Причини виникнення некротичного ентероколіту у новонароджених. Клінічні прояви некротичного ентероколіту в залежності від стадії захворювання. Сучасні підходи до діагностики. Диференційний діагноз. Стратегії профілактики. Лікування некротичного ентероколіту в залежності від стадії захворювання, показання до оперативного лікування. Результати лікування, ускладнення.	6
9.	Атрезії, стенози та обструктивні стани кишечника. Дуоденальна кишкова непрохідність (стеноз, атрезія, мембрана дванадцятипалої кишки, кільцевидна підшлункова залоза). Атрезія та стеноз тонкої кишки. Атрезія, стеноз та інші обструктивні стани ободової кишки. Стани, що спричиняють обструктивну кишкову непрохідність. Подвоєння травного тракту. Синдром короткої кишки. Стоми тонкої та товстої кишки. Кишкові анастомози у новонароджених, правила виконання. Види кишкових швів, способи накладання.	6
10.	Сторонні тіла шлунково-кишкового тракту та їх ускладнення у дітей. Сучасна класифікація сторонніх тіл шлунково-кишкового тракту у дітей. Механічноактивні сторонні тіла, хірургічна тактика. Фізичноактивні сторонні тіла. Хімічноактивні сторонні тіла. Безоари. Синдром Рапунцель. Ускладнення сторонніх тіл шлунково-кишкового тракту (перфорації, кишкова непрохідність). Можливості лапароскопії.	6
11.	Дивертикул Меккеля та його ускладнення у дітей. Ембріогенез вади. Гострий дивертикуліт, диференційна діагностика. Дивертикул Меккеля, як причина кишкової непрохідності. Кровотеча з дивертикула Меккеля, можливості діагностики. Види оперативних втручань. Можливості лапароскопії.	6
12.	Хірургія селезінки у дітей. Анатомія та фізіологія селезінки. Пухлини селезінки. Кісти селезінки. Гіперспленізм. Травматичні ушкодження селезінки, показання до консервативного та оперативного лікування. Органозберігаюча хірургія селезінки. Спленектомія, показання, наслідки. Можливості лапароскопії.	6
13.	Гострий панкреатит у дітей. Діагностика та визначення гострого панкреатиту. Етіологія гострого панкреатиту у дітей. Методи візуалізації діагностики гострого панкреатиту. Лікування гострого панкреатиту у дітей: інфузійна, знеболююча, антибактеріальна терапія. Лікування біліарних гострих панкреатитів у дітей. Лікування ускладнень при гострому панкреатиті у дітей, показання до оперативного лікування.	6
14.	Гнійно-септичні ускладнення при невідкладній абдомінальній патології у дітей. Особливості сучасного клінічного перебігу гнійно-септичних ускладнень при невідкладній абдомінальній патології. Сучасний стан прогнозування післяопераційних гнійно-септичних ускладнень у дітей з невідкладною абдомінальною патологією. Основні напрями профілактики гнійно-септичних ускладнень невідкладної абдомінальної патології у дітей. Основні напрями	6

	антибактеріальної терапії гнійно-септичних ускладнень невідкладної абдоминальної патології.	
15.	Підсумковий модульний контроль	6
	Всього:	90

Самостійна робота

№ п/п	Тема	Кількість годин
1.	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	172
2.	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять із зазначенням основних питань, що повинні бути вивчені. Не передбачені.	
3.	Підготовка до підсумкового модульного контролю	8
	Разом:	180

Індивідуальні завдання.

1. Опанування додаткової літератури з дисципліни.
2. Участь у науковій роботі кафедри.
3. Участь у роботі студентського наукового товариства, підготовка доповіді для участі в науковій студентській конференції.
4. Підготовка тез та статей у фахових журналах та збірниках (збірниках молодих вчених та студентів – самостійно, у журналах – можливо у співавторстві).

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю.

1. Переваги та недоліки лапароскопічних втручань.
2. Організація лапароскопічної операційної.
3. Обладнання, яке використовується під час лапароскопічних операцій.
4. Крива навчання при виконанні лапароскопічних втручань. Кореляція між рівнем досвіду хірурга та частотою виникнення ускладнень.
5. Техніка створення лапароскопічного простору, техніка пункції черевної порожнини, накладання пневмоперитоніума, лапароліфтинг.
6. Основні види лапароскопічних інструментів.
7. Техніка лапароскопічних маніпуляцій (експозиція, розсічення тканин, тракція). Принципи застосування електрохірургічних інструментів при лапароскопії.
8. Техніка виконання відеолапароскопічної апендектомії.
9. Техніка виконання відеолапароскопічної холецистектомії.
10. Технічні труднощі та нестандартні ситуації при виконанні лапароскопічної холецистектомії.
11. Ускладнення після ВЛХЕ: класифікація, діагностика, лікування.
12. Техніка виконання відеолапароскопічної герніопластики при прямих пахових грижах.
13. Техніка виконання відеолапароскопічної герніопластики при косих пахових грижах.
14. Техніка виконання відеолапароскопічної герніопластики при діафрагмальних грижах.
15. Безоар як причина високої кишкової непрохідності. Клінічні прояви, методи лікування.
16. Сторонні тіла шлунково-кишкового тракту у дітей. Клінічні прояви, діагностика, можливі ускладнення.
17. Лікувальна тактика при сторонніх тілах шлунково-кишкового тракту у дітей.
18. Травма селезінки: класифікація, клінічні прояви.
19. Діагностика та лікувальна тактика при травмі селезінки.
20. Кісти селезінки, класифікація, клінічні прояви, діагностика, лікування.

21. Дуоденальна кишкова непрохідність: причини виникнення, пренатальна діагностика, діагностичний алгоритм у новонародженого.
22. Класифікація атрезії тонкої кишки. Пре- і постнатальна діагностика. Принципи лікування.
23. Походження та розташування дивертикула Меккеля.
24. Дивертикуліт Меккеля. Клінічні прояви, діагностика, лікування.
25. Дивертикул Меккеля як причина кишкової непрохідності.
26. Прогнозування післяопераційних гнійно-септичних ускладнень у дітей з невідкладною абдомінальною патологією.
27. Післяопераційні інфільтрати та абсцеси черевної порожнини, діагностика, тактика лікування.
28. Методи візуалізації діагностики гострого панкреатиту.
29. Клінічні прояви некротичного ентероколіту в залежності від стадії захворювання.
30. Лікування некротичного ентероколіту в залежності від стадії захворювання, показання до оперативного лікування.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю.

1. Збір анамнезу, включаючи дані про перебіг вагітності та пологів відносно конкретного хворого.
2. Проведення огляду хворої дитини, пальпацію, аускультацию.
3. Інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних методів досліджень.
4. Обґрунтування та формулювання попереднього діагнозу за домінуючими синдромами.
5. Визначення показань до хірургічного втручання при гострій хірургічній патології та травмах органів черевної порожнини.
6. Ведення історії хвороби хірургічного пацієнта.
7. Оцінка тяжкості стану пацієнта при гострих хірургічних захворюваннях та травмах.
8. Техніка пункції черевної порожнини при накладанні пневмоперитонеуму.
9. Обрання місць встановлення троакарів при виконанні різних видів лапароскопічних втручань з дотриманням принципу триангуляції.
10. Техніка тракції та дисекції тканин за допомогою лапароскопічних інструментів.
11. Формування інтракорпоральних та екстракорпоральних вузлів.
12. Описання об'єктивний статус та визначення клінічних та рентгенологічних симптомів вад розвитку, що супроводжуються кишковою непрохідністю.
13. Інтерпретація основних методів діагностики вроджених вад розвитку та захворювань органів черевної порожнини (рентгенологічні, ендоскопічні, лапароскопічні та лабораторні).
14. Способи накладання кишкових швів.
15. Способи ведення чистих хірургічних ран.

Форма підсумкового контролю успішності навчання – підсумковий модульний контроль.

Система поточного та підсумкового оцінювання.

Поточний контроль здійснюється науково-педагогічним працівником систематично, під час проведення практичних занять, виконання конкретного виду робіт, передбаченого робочою навчальною програмою з модуля 1. Симптоми та синдроми в хірургії.

З початком викладання модуля 1 вимоги до поточного контролю доводяться до відома здобувачів вищої освіти. Науково-педагогічний працівник обов'язково оцінює успішність кожного здобувача освіти на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти.

Таблиця 1

Стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти в ПДМУ

За 4-бальною шкалою	Оцінка в ЕКТС	Критерії оцінювання
5 (відмінно)	A	Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги науково-педагогічного працівника знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили, володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
4 (добре)	B	Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартизованих ситуаціях, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 85% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	C	Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом науково-педагогічного працівника, в цілому самостійно застосовувати її на практиці, контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 75% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
3 (задовільно)	D	Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень з допомогою науково-педагогічного працівника може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих, володіє не менш ніж 65% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	E	Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні. володіє не менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
2 (незадовільно)	FX	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину матеріалу, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	F	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.

Після вивчення всіх тем модуля 1 проводиться конвертація сумарної оцінки поточної успішності за модуль за традиційною 4 бальною шкалою у багатобальну (максимум 120 балів) за таблицею 2.

Таблиця 2

Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність, балам за ПМК, екзамен, та традиційній чотирьохбальній оцінці.

та традиційні чотирихвальні оцінки.						
Середній бал за поточну успішність (А)	Бали за поточну успішність з модуля (А * 24)	Бали за ПМК з модуля (А*16)	Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)	Категорія ЄКТС	За 4-бальною шкалою	
2	48	32	80	F FX	2 незадовільно	
2,1	50	34	84			
2,15	52	34	86			
2,2	53	35	88			
2,25	54	36	90			
2,3	55	37	92			
2,35	56	38	94			
2,4	58	38	96			
2,45	59	39	98			
2,5	60	40	100			
2,55	61	41	102			
2,6	62	42	104			
2,65	64	42	106			
2,7	65	43	108			
2,75	66	44	110			
2,8	67	45	112			
2,85	68	46	114			
2,9	70	46	116			
2,95	71	47	118			
3	72	50	122			E
3,05	73	50	123			
3,1	74	50	124			
3,15	76	50	126			
3,2	77	51	128			
3,25	78	52	130	D	3 задовільно	
3,3	79	53	132			
3,35	80	54	134			
3,4	82	54	136			
3,45	83	55	138			
3,5	84	56	140	C		4 добре
3,55	85	57	142			
3,6	86	58	144			
3,65	88	58	146			
3,7	89	59	148			
3,75	90	60	150			
3,8	91	61	152			

3,85	92	62	154	В	
3,9	94	62	156		
3,95	95	63	158		
4	96	64	160		
4,05	97	65	162		
4,1	98	66	164		
4,15	100	66	166		
4,2	101	67	168		
4,25	102	68	170		
4,3	103	69	172		
4,35	104	70	174		
4,4	106	70	176		
4,45	107	71	178		
4,5	108	72	180	А	5 відмінно
4,55	109	73	182		
4,6	110	74	184		
4,65	112	74	186		
4,7	113	75	188		
4,75	114	76	190		
4,8	115	77	192		
4,85	116	78	194		
4,9	118	78	196		
4,95	119	79	198		
5	120	80	200		

До складання ПМК допускаються здобувачі вищої освіти, які:

- були присутні на всіх практичних заняттях та лекціях чи відпрацювали пропущені заняття у встановленому порядку;
- мають поточну успішність, не нижче за величину мінімальної конвертованої суми балів поточної успішності - 72 бали;
- мають в індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) відмітку про допуск до складання іспитів.

ПМК проводиться на останньому занятті циклу й складається з двох етапів. Перший етап – письмова відповідь на білет. Білет містить дві задачі. В кожній задачі є чотири пункти, на які здобувач вищої освіти повинен дати відповідь: поставити попередній діагноз; скласти план обстеження; визначити тактику та методи лікування; написати лист призначень. За перший етап ПМК максимально здобувач вищої освіти отримує 40 балів.

Другий етап ПМК проводиться біля ліжка хворого. Здобувач вищої освіти має виконати певні етапи фізикального обстеження: пальпацію, перкусію, аускультацию, перевірити специфічні симптоми, поставити попередній діагноз, призначити план дообстежень, визначити тактику лікування. За другий етап ПМК максимально здобувач вищої освіти отримує 40 балів.

Максимальна кількість балів за підсумковий модульний контроль - 80 балів. Мінімальна кількість балів - 50.

Здобувачі вищої освіти які під час вивчення модуля, з якого проводиться підсумковий модульний контроль, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від

складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно (до таблиці 2), при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою.

Методи навчання.

1. Вербальні (пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
2. Наочні (мультимедійні презентації, демонстрація відеофільмів та трансляцій з операційної);
3. Практичні:
 - самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять;
 - вирішення тестових завдань;
 - тематичні дискусії;
 - мозковий штурм;
 - круглий стіл;
 - імітаційні завдання;
 - тренінги;
 - ділові ігри.

Форми та методи оцінювання.

На кафедрі застосовуються наступні методи оцінювання: вхідне, поточне, підсумкове, які проводяться за допомогою усного, письмового, тестового, методів контролю.

Методичне забезпечення.

- сулабус;
- тематичний план практичних занять;
- набір тестів та ситуативних задач до тем практичних занять;
- набори тестів та ситуативних задач з банку ліцензійних іспитів та їхніх аналогів до кожного заняття;
- навчальна література;
- навчальні відеофільми.

Рекомендована література.

1. Базова.

1. Хірургія. У 2-х т. : підручник [для студентів вищих мед. навч. закладів]. Т. 1 / за ред. : П. Г. Кондратенка, В. І. Русина ; С. О. Бойко, О. О. Болдіжар, П. О. Болдіжар [та ін.]. – Вінниця : Нова книга, 2019. – 702 с.
2. Хірургія. У 2-х т. : підручник [для студентів вищих мед. навч. закладів]. Т. 2 / за ред. : П. Г. Кондратенка, В. І. Русина ; С. О. Бойко, О. О. Болдіжар, П. О. Болдіжар [та ін.]. – Вінниця : Нова книга, 2019. – 702 с.
3. Хірургія : підручник / [Я. С. Березницький О. В. Білов, Л. С. Білянський та ін.] ; за ред. Я. С. Березницького. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 528 с.

2. Допоміжна.

1. Хірургія: Підручник / С.В. Малик, В.П. Польовий, М.В. Трофімов, В.Д. Шейко, та ін; за ред. С.В. Малика – ПП «Нова книга». – Вінниця, 2020. – 440 с.
2. Некротизуючий ентероколіт у новонароджених. Македонський І. О., Знаменська Т. К., Мавропуло Т. К., Горбатюк О. М., Воробьова О. В. – Житомир: Видавець О. О. Євенюк, 2019. – 208 с.
3. П. С. Русак Проблема гострого живота в педіатрії. Житомир:Полісся, 2015. – 168 с.
4. Ксьонз І. В., Шкурупій Д.А., Гриценко Є. М., Холод Д. А. Стандарти та практичні навички з дитячої хірургії та реаніматології. – Львів, 2020. – 156 с.

Інформаційні ресурси

<https://www.sages.org/>

<https://www.sages.org/safe-cholecystectomy-program/>

<https://www.webop.com/general-and-visceral-surgery/Hernia-surgery/Nissen-fundoplication>

<https://www.webop.com/general-and-visceral-surgery/Hernia-surgery/Laparoscopic-Toupet-fundoplication>

<https://www.webop.com/general-and-visceral-surgery/Hernia-surgery/Transabdominal-preperitoneal-patch-TAPP-repair-of-inguinal-hernia>

<https://www.sages.org/video/step-by-step-guide-to-performing-a-laparoscopic-appendectomy-for-learners/>

<https://emedicine.medscape.com/article/1582228-technique>

Розробники:

Володимир ШЕЙКО, завідувач кафедри хірургії № 2, д.мед.н., професор,

Ігор КСЬОНЗ, професор закладу вищої освіти кафедри хірургії №2, д.мед.н, професор,

Сергій ДОЛЖКОВИЙ, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії № 2, к.мед.н.