

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Перший проректор

з науково-педагогічної роботи

.....проф. Гжегоцький М. Р.

".....".....2021 р.

РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

з виробничої практики, дисципліна – "Хірургія"

для студентів 4-го курсу медичних факультетів №1 та №2

галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

спеціальність 222 «Медицина»

Обговорено і затверджено
на засіданні кафедр
хірургії №1 та
хірургії №2
протокол №...
"....." 2021 р.

Завідувач кафедри
хірургії №1
.....проф. Лукавецький О. В.

Завідувач кафедри
хірургії №2
..... проф. Кобза І. І.

Затверджено на профільній
методичній комісії
з хірургічних дисциплін
протокол №
від "....." 2021 р.

Голова профільної методичної
комісії
..... проф. Андрющенко В. П.

Оновлену робочу навчальну програму підготували:

проф. Лукавецький О. В., проф. Кобза І. І., проф. Коломійцев В. І.,

проф. Мазур Ю. І., доц. Дибас Б. В., доц. Коваль А. І.

№ з/п	Зміст внесених змін (доповнень)	Дата і № протоколу засідання кафедри хірургії №1	Дата і № протоколу засідання кафедри хірургії №2	Примітки
1	Нова програма для вітчизняних студентів магістрів та іноземних студентів магістрів IV курсу, на основі примірної програми навчальної дисципліни підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти			

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програма з виробничої лікарської практики студентів IV вищих медичних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина» у відповідності з освітньо-кваліфікаційними характеристиками (ОКХ) і освітньо-професійними програмами (ОПП) підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти.

Відповідно до навчального плану, проходження лікарської практики передбачено у VIII семестрі, коли студентом набуті відповідні знання з основних клінічних дисциплін: внутрішньої медицини, хірургії, педіатрії та акушерства.

Практика студентів медичних факультетів проводиться в якості помічника лікаря терапевтичного, хірургічного і дитячого відділень та пологового будинку. Виробнича практика (лікарська) студентів IV курсу в обсязі професійних обов'язків лікаря стаціонару триває 4 тижні – по 1 тижню в терапевтичному, хірургічному, дитячому відділеннях і пологовому будинку (відділенні).

Назва практики	К-сть тижнів	Кількість кредитів/ годин	Рік навчання/ VIII семестр	Вид контролю
Виробнича лікарська практика в хірургічному відділі стаціонару	4	6 кредити / 180 год.	IV курс/ VIII семестр	Диференційований залік

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми проходження лікарської практики у хірургічному відділі стаціонару забезпечує набуття студентами 4 курсу компетентностей: інтегральних, загальних та спеціальних.

Інтегральні компетентності:

Здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

Загальні компетентності:

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК7. Здатність працювати в команді.

ЗК8. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК9. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК10. Здатність спілкуватись іноземною мовою.

ЗК11. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

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

ЗК13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

ЗК14. Прагнення до збереження навколишнього середовища.

ЗК15. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

ФК1. Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта.

ФК2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень і оцінки їх результатів.

ФК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.

ФК4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.

ФК5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.

ФК6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.

ФК7. Здатність до діагностування невідкладних станів.

ФК8. Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.

ФК9. Навички надання екстреної медичної допомоги.

ФК11. Навички виконання медичних маніпуляцій.

ФК13. Здатність до проведення профілактичних заходів.

ФК15. Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.

ФК17. Здатність до ведення медичної документації.

МАТРИЦЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ

№	Компетентність	Знанн я	Умінн я	Комуні -кація	Автоном ія та відпові- дальніст ь
	Загальні компетенції				
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.				
5.	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.	+	+	+	+
6.	Здатність приймати обґрунтовані рішення.		+		+
7.	Здатність працювати в команді.			+	+
8.	Навички міжособистісної взаємодії.			+	+
9.	Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.	+	+	+	+
10	Здатність спілкуватись іноземною мовою.	+	+	+	+
11	Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.	+	+	+	+
12	Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.	+	+	+	+
13	Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.	+	+	+	+
14	Прагнення до збереження навколишнього середовища.	+	+	+	+
15	Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).		+	+	+
	Спеціальні (фахові) компетенції	+	+	+	+
1.	Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта.	+	+	+	+
2.	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень і оцінки їх результатів.	+	+		+
3.	Здатність до встановлення попереднього та клінічного	+	+	+	+

	діагнозу захворювання.				
4.	Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.	+	+	+	+
5.	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.	+	+	+	+
6.	Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.	+	+	+	+
7.	Здатність до діагностування невідкладних станів.	+	+	+	+
8.	Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.	+	+	+	+
9.	Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.	+	+	+	+
10	Навички надання екстреної медичної допомоги.	+	+	+	+
11	Навички виконання медичних маніпуляцій.	+	+	+	+
12	Здатність до проведення профілактичних заходів.	+	+	+	+
13	Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.	+	+	+	+
14	Здатність до ведення медичної документації.	+	+	+	+
	Інтегральні компетенції	+	+	+	+
	Здатність розв'язувати типові та	+	+	+	+

	складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.				
--	--	--	--	--	--

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ У ХІРУРГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ СТАЦІОНАРУ

Полягає у закріпленні практичних навичок в межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина».

Студент повинен:

- проводити опитування та фізикальне обстеження хворих та аналізувати результати,
- планувати схему обстеження залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання,
- аналізувати результати лабораторних та інструментальних методів дослідження,
- визначити провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених хірургічних захворюваннях,
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній діагноз найбільш поширених хірургічних захворювань,
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань,
- брати участь у наданні невідкладної медичної допомоги при ургентних станах,
- виконувати необхідні медичні маніпуляції,
- засвоїти знання морально-деонтологічних принципів медичного фахівця та принципів фахової субординації у клініці.

Завданням практики є закріплення знань і умінь, отриманих при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін (збір анамнезу та обстеження хворого, встановлення клінічного діагнозу, призначення лікування) і подальше вдосконалення практичних навичок, ознайомлення з організацією лікувальної справи та умовами роботи лікаря в місті і районі, а також закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи.

3. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

Конкретні цілі:

- проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати в клініці хірургічних хвороб;
- визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених хірургічних захворюваннях;
- проводити диференціальну діагностику та встановлювати попередній діагноз основних хірургічних захворювань у стаціонарних умовах;
- проводити аналіз та інтерпретацію результатів основних лабораторних, інструментальних та рентгенологічних методів дослідження в стаціонарних умовах;
- визначати тактику лікування основних хірургічних хвороб у стаціонарних умовах;
- засвоїти основні обов'язки та професійні дії лікаря-хірурга під час роботи у хірургічному відділенні стаціонару;
- надавати невідкладну допомогу при невідкладних станах при хірургічних захворюваннях;
- вміти застосовувати принципи етики та деонтології у практиці лікаря-хірурга хірургічного відділення стаціонару.

Для досягнення поставлених цілей студент повинен знати:

- організацію лікувальної роботи в умовах роботи лікаря в хірургічному стаціонарі обласної, міської, районної лікарні;
- клінічну картину і особливості перебігу основних хірургічних захворювань;
- принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні, основи законодавства України з охорони здоров'я.
- удосконалення клінічної, лабораторно-інструментальної діагностики і тактики лікування основних хірургічних хвороб в умовах стаціонару;

Студенти IV курсу медичного факультету повинні вміти:

- збирати анамнез і проводити об'єктивне обстеження;

- оволодіння навичками надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях і усіма практичними навичками, які винесені програмою IV-го курсу;
- оцінити результати основних лабораторних і інструментальних досліджень;
- обґрунтувати діагноз і призначення;
- асистувати при операціях, особливо ургентних;
- правильно заповнювати історії хвороби;
- застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення.

Програма практичної підготовки на циклі “Виробнича лікарська практика у хірургічному відділенні стаціонару”

№ з/п	Зміст практичної підготовки	Дні
1.	Принципи організації надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні. Засвоєння принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення стаціонару.	1-4 й
2.	Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування хворих в невідкладній абдомінальній хірургії.	5-8-й
3.	Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування в плановій абдомінальній хірургії.	9-12-й
4.	Надання невідкладної лікарської допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.	13-16-й
5	Надання планової хірургічної допомоги у стаціонарі. Підсумковий контроль.	17-20-й
	Всього:	20

Тема 1. *Принципи організації та надання планової та невідкладної хірургічної допомоги в Україні. Засвоєння принципів етики та деонтології у практиці лікаря хірургічного відділення стаціонару.*

Огляд пацієнтів хірургом в приймальному відділенні лікарні. Надання невідкладної допомоги й складання плану обстеження пацієнтів з ургентною патологією. Симптоми і синдроми в клініці основних невідкладних і планових

хірургічних захворювань: гострий апендицит, гострий холецистит з ускладненнями, панкреатит, ускладнена й неускладнена грижа, ускладнення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, мезентерійний тромбоз, кишкова непрохідність.

Питання етики та деонтології у практичній діяльності лікаря хірургічного відділення стаціонару.

Тема 2. Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування хворих в невідкладній абдомінальній хірургії.

Необхідний мінімум проведення лабораторних обстежень при основних захворюваннях в невідкладній хірургії у приймальному відділенні лікарні згідно клінічного протоколу, затвердженого наказом МОЗ України №271 від 13.06.2005. Методи лабораторних досліджень в пацієнтів з основними невідкладними і хірургічними захворюваннями: гострий апендицит, гострий холецистит з ускладненнями, панкреатит, ускладнена й грижа, ускладнення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, мезентерійний тромбоз, кишкова непрохідність, перитоніт. Інтерпретація отриманих результатів аналізів. Лікувальна тактика. Показання й особливості проведення оперативних втручань в ургентній хірургії.

Тема 3. Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування хворих в плановій абдомінальній хірургії.

Необхідний мінімум проведення інструментальної апаратної діагностики при основних захворюваннях в невідкладній хірургії у приймальному відділенні лікарні відповідно до опрацьованих маршрутів (наказ МОЗ України №271 від 13.06.2005). Методи апаратних та інструментальних обстежень пацієнтів з основними плановими хірургічними захворюваннями: хронічний холецистит з ускладненнями, механічна жовтяниця, хронічний панкреатит, грижі черевної стінки, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки з пілородуоденальним стенозом, цироз печінки з портальною гіпертензією, зоб, коліт, пухлини товстої кишки. Інтерпретація отриманих результатів обстежень.

Тема 4. Надання невідкладної медичної допомоги при ургентних хірургічних захворюваннях.

Лікування хворих з ургентною патологією. Показання до операційного втручання. Вибір методу операції при невідкладній хірургічній патології. Підготовка хворих до проведення операційного втручання. Методи хірургічного лікування при основних невідкладних хірургічних захворюваннях: гострий апендицит, гострий холецистит з ускладненнями, панкреатит, защемлена грижа, перфорація виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, шлунково-кишкові кровотечі, мезентерійний тромбоз, кишкова непрохідність, перитоніт. Післяопераційне ведення пацієнтів.

Тема 5. Надання планової хірургічної допомоги у стаціонарі. Підсумковий контроль.

Показання до операційного втручання у хворих з плановою хірургічною патологією. Вибір методу операції, підготовка хворих до втручання. Методи хірургічного лікування при основних планових хірургічних захворюваннях: абдомінальна грижа, хронічний калькульозний холецистит, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, геморої.

Демонстрація практичних навичок і професійних вмінь біля ліжка хворого, в перев'язувальній палаті, діагностичних кабінетах. Написання тестів.

IV. Перелік знань, практичних навичок та професійних вмінь для оцінки циклу “Виробнича лікарська практика у хірургічному відділенні стаціонару”*:

№ з/п	Назва уміння, практичної навички	Оцінка бали
1.	Продемонструвати визначення симптому Щоткіна-Блюмберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний)	3-5
2.	Продемонструвати визначення симптому Ровзинга та Воскресенського, а також оцінити його вираженість	3-5
3.	Проводити приготування хворого до оперативного втручання	3-5
4.	Асистувати на операціях та виконувати окремі етапи оперативного втручання, включно мініінвазивні та лапароскопічні	3-5
5.	Робити перев'язки після операції	3-5
6.	Доглядати за дренажами, промивати дренажі та вводити в них лікарські	3-5

	препарати	
7.	Знімати шви після операції	3-5
8.	Промивати шлунок	3-5
9.	Робити очисну та сифонну клізми	3-5
10.	Встановити катетер в сечовий міхур у чоловіків та у жінок	3-5
11.	Демонструвати наявність симптомів та ступінь їх вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний): Кера, Мерфі, Образцова, Ортнера, Мюсі-Георгієвського	3-5
12.	Виявляти та правильно оцінити ступінь вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Керте, Воскресенського, Мейо-Робсона, Куллена-Грюнвальда, Мондора	3-5
13.	Визначати синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Валя, Ківуля, Матьє-Склярва, Грекова)	3-5
14.	Методика рентгенологічного обстеження шлунково-кишкового тракту	3-5
15.	Інтерпретувати дані рентгенографії та рентгеноскопії	3-5
16.	Інтерпретувати дані ендоскопічних досліджень та даних рН-метрії	3-5
17.	Інтерпретувати дані комп'ютерної томографії та магнітно-ядерної томографії	3-5
18.	Проводити клінічну інтерпретацію ультразвукового дослідження органів черевної порожнини, FAST	3-5
19.	Перевірити наявність симптому кашльового поштовху при грижі	3-5
20.	Провести пальцеве дослідження пахвинного каналу з визначенням стану зовнішнього кільця, відношення грижового мішка до елементів сім'яного канатику	3-5
21.	Визначити розміри грижових воріт та вміст грижового мішка при різних грижах	3-5
22.	Оформити медичну карту стаціонарного хворого	3-5
23.	Оформити лист непрацездатності і витяг з медичної карти стаціонарного хворого	3-5
24.	Асистувати при катетеризації центральних вен	3-5
25.	Методика проведення ректального дослідження	3-5
26.	Методика визначення групової належності крові, проб на сумісність крові, резус-сумісність, біологічної проби при трансфузії	3-5
27.	Методика вимірювання центрального венозного тиску	3-5
28.	Методи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі	3-5

* - проведення практичних навичок фіксується у щоденнику практики. Результати відображаються у зведеному цифровому звіті про проходження практики у відділенні та у характеристиці від представника лікувальної бази і мають бути перевірені викладачем університету

- навички і вміння оцінюються за 4-бальною шкалою (0-3-4-5) за наступними критеріями: «5 балів» - студент бездоганно засвоїв певне уміння та практичний навик, логічно мислить, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем;

«4 бали» - студент добре засвоїв певне уміння та практичний навик, володіє основними аспектами практичної навички та уміння, висловлює свої міркування з тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок при аналізі практичної дії.

«3 бали» - студент, в основному, опанував уміння та практичний навик, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у студента невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вмiє оцінювати факти та явища, пов'язувати їх із майбутньою діяльністю.

Перелік питань до диференційованого заліку з виробничої практики з хірургії:

1. Організація хірургічної роботи та структура хірургічних захворювань в умовах стаціонару.
2. Основні симптоми, які характерні для гострих хірургічних захворювань легенів та плеври, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози, стравоходу, шлунка, тонкої і товстої кишок, червоподібного відростка.
3. Клініка і диференціальна діагностика гострого апендициту.
4. Диференціальна діагностика абдомінальних гриж.
5. Діагностика защемлених гриж.
6. Діагностика жовчнокам'яної хвороби і її ускладнень.
7. Діагностика гострого холециститу і його ускладнень.
1. Диференційна діагностика гострого панкреатиту.
2. Ускладнення гострого панкреатиту.
3. Клініка типової перфоративної виразки.
4. Клініка, діагностика і диференційна діагностика хронічного панкреатиту.
5. Класифікація і особливості перебігу атипичної перфоративної виразки.
6. Класифікація, етіологія та патогенез шлунково-кишкових кровотеч.
8. Диференціальна діагностика виразкової кровотечі
9. Діагностика гострої кишкової непрохідності.
10. Спайкова хвороба; хронічна кишкова непрохідність.
11. Діагностика гострого перитоніту.
12. Класифікація, етіологія і патогенез облітеруючих захворювань артерій нижніх кінцівок.
13. Класифікація хронічної ішемії та рівня оклюзії магістральних артерій при облітеруючому атеросклерозі.
14. Класифікація і прояви гострої ішемії в залежності від рівня оклюзії магістральних артерій.
15. Реабілітація хворих, які перенесли реконструктивні операції на аорті та магістральних артеріях.
16. Діагностика тромбофлебіту і флеботромбозу.
17. Клінічна характеристика і діагностика хронічної венозної недостатності.
18. Лікування дерматиту, екземи та трофічної виразки, спричиненої хронічною венозною недостатністю.
19. Показання до хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.
20. Етіологія, патогенез післятромбофлебітичного синдрому.
21. Клініка, діагностика, лікування та профілактика гнійних захворювань шкіри та підшкірної клітковини (фурункул, карбункул, гідраденіт, абсцес, флегмона, бешиха, лімфаденіт).
22. Класифікація та клініка різних видів панарицію.
23. Лікування різних видів панарицію.

24. Клініка, діагностика та лікування флегмон кисті.
25. Клініка та діагностика остеомієліту.
26. Клінічна картина, оперативне лікування парапроктиту.
27. Клінічна картина, оперативне лікування геморою.
28. Диференціальна діагностика захворювань аноректальної зони.
29. Клініка, діагностика та хірургічне лікування атероми, дермоїдної кисти, ліпоми, фіброми та інших доброякісних новоутворів шкіри та підшкірної клітковини.
30. Експертиза непрацездатності при основних хірургічних захворюваннях.
31. Діагностика закритих ушкоджень органів грудної порожнини.
32. Діагностика закритих ушкоджень органів черевної порожнини.
33. Клініка, діагностика та невідкладна допомога при переломах та вивихах.
34. Діагностика закритих ушкоджень головного мозку.
35. Методи визначення ступеня крововтрати.
36. Визначення ступеня геморагічного і травматичного шоку за показниками артеріального тиску та пульсу.
37. Визначення ступеня опіку та відмороження.
38. Експертиза непрацездатності при травмах.
39. Методика оцінки результатів рентгенологічного дослідження органів грудної клітки та оглядової рентгенографії органів черевної порожнини.
40. Оцінка результатів лабораторного дослідження показників гомеостазу (фізико-хімічного, водно-сольового обміну та ін.).

Студент при проходженні виробничої практики з хірургії зобов'язаний:

- до початку практики отримати від зав. відділом практики вищого навчального закладу консультації щодо терміну проходження практики, оформлення документації, тощо;
- в деканаті отримати направлення в базову установу для проходження практики;
- своєчасно прибути на базу практики;
- виконувати всі завдання, які передбачені програмою практики і вказівками її керівників;
- вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
- виконувати діючі в лікувальній установі правила внутрішнього трудового розпорядку;
- до початку циклу хірургії санувати ротову порожнину, горло, шкіру, верхні дихальні шляхи та інші можливі вогнища хронічних інфекцій;

- доглядати за шкірою рук, уникати ситуацій, коли на руках з'являються подряпини, травми, інфекція, а при їх появі – вчасне лікування;
- не зловживати косметичними засобами, доглядати за волоссям;
- повинен мати шапочку, маску, взуття із шкіри або шкір-замінників;
- нести відповідальність за доручену роботу, її результати нарівні з штатними працівниками;
- працювати в якості помічника палатного лікаря, вести 5-8 хворих (зібрати скарги і анамнез, провести об'єктивне обстеження хворого, обґрунтувати діагноз, план обстеження і лікування, показання до операції, інтерпретувати результати лабораторних, апаратних і інструментальних методів обстеження);
- під керівництвом хірурга-ординатора або завідуючого відділенням оволодіти низкою лікарських маніпуляцій, вдосконалити навички середнього медичного персоналу;
- приймати активну участь в планових і ургентних операціях, а також при вправлянні вивихів, репонуванні переломів, накладанні гіпсових пов'язок;
- на чергуванні оглядати хворих, які поступили, заповнювати історії хвороби, допомагати лікарю у проведенні діагностично-лікувальних заходів;
- бути присутнім на звіті чергового лікаря і на лікарській ранковій конференції.
- вести щоденник практики, іншу звітну документацію, передбачену програмою практики;
- після закінчення практики подати керівнику від навчального закладу письмовий звіт про виконання всіх завдань, передбачених програмою, заповнений та завізований щоденник;
- своєчасно дати зведений цифровий звіт про проходження виробничої практики з хірургії.

Підчас проходження практики у хірургічному відділенні особливу увагу слід звернути на діагностичну тактику і надання невідкладної допомоги хворим з ургентною хірургічною патологією та травмованим: апендицит, гострий холецистит, панкреатит, защемлена грижа, кишкова непрохідність, перфоративна виразка шлунка і 12-палої кишки, шлунково-кишкові кровотечі, інші артеріальні

і венозні кровотечі, обструкція верхніх дихальних шляхів, шоківі стани, отруєння, опіки, анаеробна інфекція.

***Щоденник виробничої лікарської практики з хірургії (взірець)**

Студент (-ка) _____
 ___ групи 4 курсу медичного факультету деканат № _____
 Початок практики _____
 Завершення практики _____
 Лікарня _____
 Керівник від бази практики _____
 Керівник від навчального закладу _____

підпис, печатка установи

Дата, час	Зміст виконаної роботи	Підпис
	<p>Був на ранковій конференції. Черговий лікар доповів про хворих, які поступили (три хворих з хронічним калькульозним холециститом, один з грижею, два із флегмонами, один з апендицитом - був ургентно оперований), а також про важких хворих і тих, які заслуговують на особливу увагу; зауваження по чергуванню.</p>	
	<p>Отримав на курацію нового хворого (_____ П.І.П., вік, професія).</p> <p>При поступленні скарги на тупий ниючий біль в правому підребер'ї, приступи гострого болю з нудотою, блюванням, підйомом температури тіла до 38,2° С. Хворіє вже три роки.</p> <p>Приступи пов'язані з погрішністю у дієті. Раніше обстежувалася і лікувалася у терапевта. При УЗД знаходили конкременти у жовчному міхурі. Жовтяниці не було.</p> <p>Об'єктивно: (коротко викласти основні результати огляду хворого, пальпації, аускультатії, наявність спеціальних симптомів).</p> <p>Обґрунтування діагнозу: на основі скарг хворого _____ (перелік скарг), анамнезу захворювання (основна інформація щодо хвороби), результатів попередніх обстежень (приводяться конкретні результати) можна встановити діагноз хронічний калькульозний холецистит. В плані дообстеження і підготовки хворого до операції необхідно _____ (приводиться конкретний план).</p> <p>Показання до операції. Необхідно обґрунтувати необхідність виконання операції хворому, вказати на методи знеболення, доступ для проведення операції, особливості і об'єм її у конкретного пацієнта, ризик виникнення ускладнень, їх профілактика; група крові, резус-фактор; інформація про згоду хворого на операцію.</p> <p><u>Курація попередніх хворих.</u></p>	

	<p><u>Хворий</u> _____ (П.І.П.) перша доба після операції Lichtensein з приводу пахвинної грижі. Піднімається самостійно з ліжка. Сон, апетит добрі. Гази відходять самостійно. Температура тіла 37,1° С. Перев'язка: рана загоюється добре, набряку немає.</p> <p>Хвора _____ (П.І.П.) з дифузним токсичним зобом. Зроблено ЕКГ (ритм синусовий з ЧСС 115 уд/хв.; ішемічні зміни на задній стінці лівого шлуночка); ультрасонографія щитоподібної залози (щитоподібна залоза рівномірно побільшена до III ступеня, без вузлів). Хвора готується до операції, отримує тіамазол, анаприлін, феназепам, р-н Люголя за схемою. Стан поступово покращується.</p> <p><i>Асистував на операції апендектомії</i> (хворий _____ (П.І.П.), 23 років; діагноз: гострий флегмонозний апендицит. Відросток забрано антеградно; куксу закрито кисетним швом; черевну порожнину зшито наглухо. За день: Оглянув шість хворих, перев'язав трьох хворих, асистував на одній операції; визначив групи крові двом хворим _____ (П.І.П.).</p>	
--	--	--

Зведений цифровий звіт студента про результати засвоєння практичних навичок
(необхідна сума балів 72-120)

№ з/п	Перелік практичних навичок	Бали	Підпис керівника
1.	продемонструвати визначення симптому Щоткіна-Блюмберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний)		
2.	продемонструвати визначення симптому Ровзинга та Воскресенського, а також оцінити його вираженість		
3.	проводити приготування хворого до оперативного втручання		
4.	асистувати на операціях та виконувати окремі етапи оперативного втручання, включно мініінвазивні та лапароскопічні		
5.	робити перев'язки після операції		
6.	доглядати за дренажами, промивати дренажі та вводити в них лікарські препарати		
7.	знімати шви після операції		
8.	промивати шлунок		
9.	робити очисну та сифонну клізми		
10.	встановити катетер в сечовий міхур у чоловіків та у жінок		
11.	демонструвати наявність симптомів та ступінь їх вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний): Кера, Мерфі, Образцова, Ортнера, Мюсі-Георгієвського		
12.	виявляти та правильно оцінити ступінь вираженості (негативний,		

	слабко позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Керте, Воскресенського, Мейо-Робсона, Куллена-Грюнвальда, Мондора		
13.	визначати синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Валя, Ківуля, Матьє-Склярова, Грекова)		
14.	методика рентгенологічного обстеження шлунково-кишкового тракту		
15.	перевірити наявність симптому кашльового поштовху при грижі		
16.	провести пальцеве дослідження пахвинного каналу з визначенням стану зовнішнього кільця, відношення грижового мішка до елементів сім'яного канатику		
17.	визначити розміри грижових воріт та вміст грижового мішка при різних грижах		
18.	оформити медичну карту стаціонарного хворого		
19.	оформити лист непрацездатності і витяг з медичної карти стаціонарного хворого		
20.	асистувати при катетеризації центральних вен		
21.	методика проведення ректального дослідження		
22.	методика визначення групової належності крові, проб на сумісність крові, резус-сумісність, біологічної проби при трансфузії		
23.	методика вимірювання центрального венозного тиску		
24.	методи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі		
Підсумковий контроль практичних навичок			
			Підпис керівника практики від університету

Оцінка за диференційований залік	Бали	Оцінка	Підпис керівника практики від університету

V. Методи контролю

Відображає систему оцінювання практики за традиційною (чотирибальною) та 200-бальною шкалою. Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок, які перевіряються безпосереднім керівником практики від бази практики (максимум 120 балів, мінімум – 72 бали) та балів за підсумковий контроль, що виставляються при проведенні диференційованого заліку (максимум – 80 балів, мінімум – 50 балів).

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як в шкалу ECTS, так і в 4-бальну шкалу. Бали шкали ECTS у 4-бальну шкалу не конвертуються і навпаки.

Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% студентів
B	Наступні 25% студентів
C	Наступні 30% студентів
D	Наступні 25% студентів
E	Останні 10% студентів

Бали з практики для студентів, які успішно виконали програму конвертуються у традиційну 4-бальну шкалу за абсолютними критеріями:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Підсумковий контроль

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник і Зведений цифровий звіт) та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів.

Підсумковий контроль виробничої (лікарської) практики студентів IV курсу передбачає демонстрацію вмінь і практичних навичок по кожному розділу і вирішення ситуаційних завдань.

Максимальна кількість балів, яку може отримати студент під час контролю, становить 80. Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у 4-ри бальну шкалу таким чином:

оцінка ECTS	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
A	«5»
B, C	«4»
D,E	«3»
FX,F	«2»

Оцінка F («2») виставляється студентам, яким не зараховано хоча б один день практики та поточна діяльність після завершення її вивчення. Оцінка FX («2») виставляється студентам, які не склали підсумковий контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового контролю не більше 2-ох разів за графіком, затвердженим деканом і начальником відділу практики.

Студенти які одержали оцінку E по завершенні вивчення предмету, мають пройти повторне навчання. Рішення приймаються керівництвом ВНЗ відповідно до нормативних документів, затверджених в установленому порядку.

Юридична відповідальність студентів під час проходження виробничої практики

Оскільки студент під час проходження виробничої практики несе особисту відповідальність за доручену роботу, її результати нарівні з штатними працівниками (лікарями та іншими медичними працівниками), то він має повністю усвідомлювати правове значення своїх дій і не допускати зі свого боку правопорушень.

Під час практики студент повністю підпорядковується правилам внутрішнього трудового розпорядку лікувального закладу. Студент-практикант, як помічник лікаря, повинен знати, що за порушення трудової, учбової, виробничої дисципліни він несе дисциплінарну відповідальність. До дисциплінарних проступків студентів під час практики відносяться: невиконання вказівок і розпоряджень керівників лікувальних закладів, інструкцій та наказів вищестоящих керівників охорони здоров'я, прогули, запізнення, халатне ставлення до своїх обов'язків. Крім того студент-практикант у разі завдання матеріальної шкоди лікувальному закладу несе повну, або часткову матеріальну відповідальність, незалежно чи були застосовані дисциплінарні стягнення. До дисциплінарних стягнень відносяться догана, яку під час практики може оголосити своїм наказом керівник лікувальної установи, і, при грубих порушеннях - виключення з університету за наказом ректора. Дисциплінарне стягнення може

бути застосоване не пізніше одного місяця з дня його виявлення і не пізніше шести місяців з дня його здійснення (ст. 147, 148 КЗпП України).

Студент-практикант повинен усвідомлювати, що є ряд професійних правопорушень, за які законом передбачена кримінальна відповідальність. В кримінальному кодексі України існує відповідальність медичних працівників за наступні професійні злочини:

- неналежне виконання професійних обов'язків ним або фармацевтичним працівником (ст.140); порушення прав пацієнта (ст.141); незаконне проведення дослідів над людиною (ст.142); порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст.143); незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145); підміна дитини (ст.148); незаконна лікувальна діяльність (ст.138); ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст.139); вбивство через необережність (ст. 119); необережне тяжке чи середньої тяжкості тілесне ушкодження (ст.128); зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст.130); неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131); розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132); незаконне проведення абортів (ст. 134); розголошення таємниці усиновлення (ст. 168); порушення права на безоплатну медичну допомогу (ст. 184); незаконне виготовлення, підроблення, використання чи збут підроблених документів на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів (ст.318); незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин (ст.319); порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст.320); службова недбалість (ст.367)

Працівники охорони здоров'я, у тому числі лікарі, можуть притягатися до кримінальної відповідальності також за вчинення інших злочинів, наприклад, за хабарництво (ст. 368), інші злочини.

Враховуючи все вищенаведене, студентам під час практики в якості помічника лікаря необхідно:

- своєчасно і кваліфіковано подавати медичну допомогу хворим на рівні компетенції студента;
- бути уважним до скарг хворих, не вважати їх недостатньо серйозними;
- уважно збирати анамнез, якісно обстежувати хворого з метою недопущення помилкового діагнозу і неправильного лікування;
- не проводити лікарські маніпуляції без відповідної підготовки і консультації з своїм безпосереднім керівником практики;
- якісно допомагати оформляти медичну документацію, не підробляти її;
- не проводити експериментів на хворих.

Знання та усвідомлення студентом-практикантом правових наслідків своєї роботи в якості помічника лікаря дає можливість вдосконалення необхідних практичних навиків для успішного використання їх в подальшій професійній діяльності.

VI. Перелік навчально-методичної літератури

1. Хірургія: підручник / [Я.С. Березницький, О.В. Білов, Л.С. Білянський та ін.] за ред. Я.С. Березницького. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 528 с. ISBN 978-966-382-834-3.
2. Хірургія: у 2-х томах. Т.1, Т.2: підручник / [С.О. Бойко, О.О. Болдіжар, П.О. Болдіжар та ін.]; за ред. П.Г. Кондратенка, В.І. Русина. – Вінниця: Нова Книга, 2019. – 704 с. ISBN 978-966-382-730-8.
3. Хірургія (Факультетська): Підручник / М. П. Захараш, О. І, Пойда, М. Д. Кучер та ін. – К.: Медицина, 2006. – 656 с.

4. Хірургія: підручник / В. І. Бондарєв, Р. В. Бондарєв, О. О. Васильєв та ін.; за ред. проф. П. Г. Кондратенка. – К.: Медицина, 2009. – 968 с.
5. Хірургічні хвороби: Підручник / В. І. Байдан, А. С. Владика, В. В. Грубнік та ін.; за ред. В. В. Грубніка – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2003. – 424 с.
6. Чумак П. Я. та ін. Хірургічні хвороби. – Тернопіль: ТДМУ, 2006 – 488 с.
7. С. М. Генік, Р. П. Герич. Клінічна Хірургія. – К.: Книга плюс, 2006. 400 с.
8. Хірургія. Том I, II / За редакцією Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова. – Дніпропетровськ: РВА «Дніпро – VAL» 2007, 445 с., 628 с.
9. Хірургічні хвороби: Підручник / за ред. акад. НАМН України проф. П. Д. Фоміна, проф. Я. С. Березницького. Київ, ВСВ «Медицина» 2016. – 408 с.
10. А. П. Радзіховський, В. І. Бабенко Невідкладна хірургія органів черевної порожнини. – Київ: Фенікс, 2002 р. – 320 с.
11. Загальна хірургія: підручник / за ред. проф.: Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова, В. О. Шідловського. – Вінниця: Нова Книга, 2018. – 344 с.
12. Неотложная хирургия. Руководство для хирургов общей практики / под ред. В. Х. Грасиаса, П. М. Рейли, М. Г. Маккенни, Дж. С. Велмэхоса; пер. с англ. А. А. Митрохина под ред. А. С. Ермолова – М.: Издательство Панфилова, 2010 – 886 с.
13. Основы клинической хирургии: практ. руководство / Н. А. Кузнецов и др.; под ред. Н. А. Кузнецова – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 672 с.
14. Клиническая хирургия: национальное руководство в 3 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008 Т. I – 864 с.; 2009 Т II – 832 с.; 2010 Т III – 1008 с.
15. Хирургический больной: мультидисциплинарный подход / под ред. В.В. Бояринцева, И.Н.Пасечника. – Москва: ГЕОТАР – Медиа, 2020. – 336 с. DOI: 10.33029/9704-5752-8-НВМ-2020-1-336. ISBN 978-5-9704-5752-8.
16. Хірургічна гастроентерологія: Навчальний посібник / М.П. Павловський, Н.І. Бойко, С.М. Чуклін та ін. – Львів: «Кварт», 2010. – 432 с.
17. Практичні навички з оперативної хірургії: Навч. посіб. / Ю.Т. Ахтемійчук, В.П. Пішак, О.М. Слободян, О.В. Цигикало. — Чернівці: Місто, 2005. — 152 с.
18. Посібник з еталонів техніки лікарських маніпуляцій і практичних навичок із загальної хірургії / В.В. Скиба, В.В. Поканевич, О.В. Іванько, А.С. Карпенко, С.Й. Хмельницький, В.Я. Стаднік, А.К. Петров; Акад. наук Вищ. шк. України, Київ. мед. ун-т УАНМ. — К., 2007. — 141 с.
19. Невідкладні стани в хірургії: підручник / І.В. Роздольський. — 2-ге вид. стер. — К.: Медицина, 2009. — 144 с.
20. Методика обстеження хірургічного хворого / Під ред. М. О. Ляпіса. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 168 с.
21. Руководство по технике врачебных манипуляций: пер. с англ. / Под ред. Г. Чена и др. – М.: Медицинская литература, 2002 – 384 с.
22. Симптоми і синдроми у хірургії: навч. посіб. / І. Д. Герич, С. Д. Хімич, А. С. Барвінська та ін.; за ред. І. Д. Герича, С. Д. Хімича. – К.: ВСВ «Медицина» 2016. – 304 с.