

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з навчальної роботи
проф. М.Р. Гжегоцький
“ ___ ” _____ 2021 р.

РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

“ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА В ХІРУРГІЧНОМУ ВІДДІЛІ ПОЛІКЛІНІКИ”
для студентів 5-ого курсу медичного факультету
галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальність 222 «Медицина»

Обговорено та ухвалено
на засіданні кафедри
“ ” 2021 р.

Протокол № від “ ” _____ 2021р.

Завідувач кафедри
_____ проф. Лукавецький О.В.

Затверджено
на профільній методичній комісії
“ ” 2021 р.

Протокол № від “ ” _____ 2021р.

Голова
_____ проф. Андрющенко В.П.

Оновлена робоча навчальна програма для студентів медичного факультету складена працівниками кафедри хірургії №1 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького проф. Лукавецьким О.В., доц. Дуткою Я.Р., ас. Вацебою Р.Є. на основі навчального плану 2021 року та відповідає критеріям Європейської кредитно-трансферної накопичувальної системи (ЄКТНС).

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна програма спрямована на якісну підготовку студентів вищих учбових медичних закладів України. Виробнича практика студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації є важливою ланкою у підготовці лікаря і невід'ємною частиною навчального процесу.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми проходження лікарської практики у хірургічному відділі стаціонару забезпечує набуття студентами 4 курсу компетентності: 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 обгрунтовані 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	Знання	Уміння	Комуні- кація	Автономія та відпові- дальність
	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 обгрунтовані 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.	+	+	+	+

При проходженні виробничої практики студент зобов'язаний:

- до початку проходження виробничої практики одержати від завідувача відділу виробничої практики вищого навчального закладу консультації щодо терміну проходження практики, оформлення документації тощо;
- в деканаті отримати скерування в базову установу для проходження практики;
- своєчасно прибути на базу практики;
- в повному обсязі виконувати всі завдання передбачені програмою практики і вказівками її керівників на циклах;
- вивчити та суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки;
- виконувати, діючи в лікувальній установі, правила внутрішнього трудового розпорядку;

- *нести відповідальність за доручену роботу, її результати на рівні зі штатними працівниками;*
- *вести щоденник практики, іншу документацію, яка передбачена програмою практики;*
- *після закінчення циклу («Лікарська практика в сімейному відділенні поліклініки») практики подати керівнику практики від навчального закладу письмовий звіт про виконання всіх завдань, передбачених програмою, заповнений та завізований безпосереднім базовим керівником щоденник;*
- *своєчасно здати диференційований залік з практики.*

Програма складена у відповідності з наступними нормативними документами:

- освітньо-кваліфікаційними характеристиками (ОКХ) і освітньо-професійними програмами (ОПП) підготовки фахівців, затвердженими наказом МОН України від 16.04.03 за №239 “Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 “Медицина”;
- експериментальним навчальним планом, розробленим на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затвердженим наказом МОЗ України від 31.01.2005 за №52 “Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “Спеціаліст” кваліфікації “Лікар” у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України за спеціальностями “Лікувальна справа”, “Педіатрія”, “Медико-профілактична справа”;
- рекомендаціями щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затвердженими наказом МОЗ України від 24.03 2004 за №152 “Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін” зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України від 12.10.2004 за №492 “Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін”;
- інструкцією про систему оцінювання навчальної діяльності студентів за умови кредитно-модульної системи організації навчального процесу (Медична освіта у світі та в Україні. Затверджено МОЗ України як навчальний посібник для викладачів, магістрів, аспірантів, студентів. Київ. Книга плюс. 2005).

Організація навчального процесу здійснюється за Європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТНС).

Виробнича практика «Лікарська практика в хірургічному відділенні поліклініки»

Літня лікарська поліклінічна виробнича практика студентів 5-го курсу в обов'язку професійних обов'язків лікаря загальної практики – сімейного лікаря проводиться впродовж 1-го тижня в хірургічному відділенні поліклініки. Практична робота студентів складається з щоденної (7 годин 12 хвилин) роботи в поліклініці (участь у амбулаторному прийомі та у наданні медичної допомоги вдома) та 1-го чергування (12 годин) у відділенні невідкладної допомоги.

Головне завдання виробничої практики – це закріплення знань та умінь в умовах майбутньої професійної діяльності, які отримані в процесі вивчення основних теоретичних та клінічних дисциплін.

За час виробничої практики в сімейному відділі поліклініки чи амбулаторії сімейної медицини умовах повинні **вивчити** методи роботи лікаря-хірурга поліклініки та вузьких спеціалістів хірургічного профілю і **набути практичного досвіду** у таких напрямках майбутньої професійної діяльності:

- *ведення амбулаторно-поліклінічного прийому хворих та здорових;*
- *ранньої діагностики різних захворювань з використанням всіх доступних в поліклініці методів обстеження;*

- лікування хворих і травмованих на амбулаторному прийомі, вдома та в денному стаціонарі поліклініки, надання їм невідкладної допомоги;
- виконання інвазійних маніпуляцій, перев'язок, накладання іммобілізаційних пов'язок;
- проведення амбулаторних хірургічних маніпуляцій та операційних втручань;
- диспансерного обслуговування населення з метою виявлення факторів ризику різних захворювань та їх профілактики;
- реабілітації хворих з широким використанням всіх реабілітаційних заходів;
- відбір хворих для санаторно-курортного лікування;
- вирішення питань експертизи тимчасової непрацездатності;
- ведення медичної документації лікарем відповідної спеціальності;
- планування роботи, обліку і аналізу захворюваності та ефективності роботи лікаря;
- пропаганди санітарно-гігієнічних знань та принципів здорового способу життя серед населення.

Кожний студент під час виробничої практики в поліклініці закріплюється за лікарем відповідної спеціальності хірургічного профілю, проводить разом з лікарем амбулаторний прийом хворих і здорових дорослих.

Під час амбулаторного прийому проводиться опитування, огляд хворих, призначається лікування та оформляється медична документація: рецепти, лікарняні листки, скерування на різні дослідження та консультації спеціалістів, санаторно-курортні карти, посильні листи на МСЕК тощо. Вирішуються питання експертизи непрацездатності.

Під час амбулаторного прийому, згідно з показаннями, здійснюються інвазійні маніпуляції, амбулаторні хірургічні втручання, накладання іммобілізаційних пов'язок та перев'язок; студент супроводжує хворого та приймає активну участь у проведенні хірургічних маніпуляцій та операцій.

За необхідності додаткових обстежень хворого в лабораторії, кабінетах функціональної діагностики або рентгенологічного дослідження, проведення консультацій суміжних спеціалістів студент супроводжує хворого та приймає активну участь у проведенні певного дослідження.

Після амбулаторного прийому хворих кожний студент разом з лікарем відвідує 2-4 виклики додому (первинних або повторних). Відвідування проводяться в день поступлення виклику. В амбулаторній карті робиться запис про стан хворого та призначене лікування з позначкою про відвідування хворого вдома.

Під час роботи в поліклініці студент повинен оволодіти принципами диспансерного обслуговування населення. Він приймає участь у відборі пацієнтів для диспансерного спостереження за медичними чи соціальними критеріями, проводить динамічне спостереження за хворими та здоровими, що взяті на облік; призначає необхідні лікувальні, профілактичні та реабілітаційні заходи; заповнює документацію, яка використовується при диспансерному обслуговуванні населення. Крім цього, студенти приймають участь у вивченні ефективності диспансеризації на дільниці. З цією метою кожний з них оцінює ступінь охоплення диспансерним спостереженням, активність диспансеризації та її ефективність.

У роботі ЛКК і МСЕК студенти приймають участь разом з лікарем: навчаються заповнювати посильні листи, освоюють критерії визначення груп інвалідності, положення про експертизу тимчасової непрацездатності та медико-соціальні експертні комісії.

Разом з черговим лікарем по поліклініці студенти надають невідкладну допомогу хворим та постраждалим.

ЄКТНС навчального процесу спонукає студентів систематично вчитися протягом усього курсу «Лікарська практика в сімейному відділенні поліклініки: принципи діяльності й організація роботи лікаря сімейного відділення поліклініки».

Виробнича практика передбачає:

1. вивчення студентами організаційної структури поліклініки та окремих її підрозділів, а також документації МОЗ України, що регламентує її роботу;
2. участь у амбулаторно-поліклінічному прийомі хворих, травмованих і здорових дорослих лікарями-хірургами та іншими лікарями — спеціалістами хірургічного профілю, оволодіння навиками ведення необхідної документації лікарями амбулаторно-поліклінічних закладів;
3. оволодіння правилами проведення диспансерного спостереження за хворими, травмованими та здоровими людьми окремих груп, можливостями надання медичної допомоги в умовах денного та домашнього стаціонару;
4. участь у формуванні основних принципів здорового способу життя щодо профілактики найпоширеніших захворювань серед населення;
5. знання основних проявів, чинників ризику, принципів лікування основних найбільш поширених захворювань з метою їх профілактики, раннього виявлення та своєчасного надання необхідної допомоги.

Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язування ситуаційних задач, структуровані письмові роботи; структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь.

Диференційований залік здійснюється по завершенню лікарської практики в хірургічному відділенні поліклініки.

Оцінка за дисципліну визначається як сума оцінок поточної практичної діяльності (у балах) та оцінки диференційованого заліку (у балах), яка виставляється при оцінюванні практичних навичок відповідно до переліків, визначених програмою дисципліни.

Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні практичних навичок з виробничої лікарської практики в хірургічному відділенні поліклініки – 200, в тому числі за поточну діяльність – 120 балів (60%), за результатами диференційованого заліку – 80 балів (40%).

Поточна діяльність студентів контролюється у відповідності з конкретними цілями та під час індивідуальної роботи відповідального на базі проведення виробничої практики та викладача університету зі студентами.

Опис навчального плану з дисципліни «Лікарська практика в сімейному відділенні поліклініки» для студентів медичних факультетів

Назва практики	Кількість тижнів	Кількість кредитів/ годин	Рік навчання/ семестр	Вид контролю
Лікарська практика в хірургічному відділенні поліклініки	1	1 кредит/ 30 год.	V курс/ X семестр	Диференційований залік

2. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета вивчення «Лікарська практика в хірургічному відділенні поліклініки»:
кінцеві цілі встановлюються на основі ОПП підготовки лікаря за фахом відповідно до блоку її змістового модулю (професійно-орієнтована фундаментальна підготовка) і є основою для побудови змісту навчальної дисципліни. Опис цілей сформульований через вміння у вигляді цільових завдань (дій). На підставі кінцевих цілей до модулю та змістового модулю сформульовані **конкретні цілі** у вигляді певних умінь (дій), цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мети вивчення дисципліни. Кінцеві цілі розташовані на початку програми й передують її змісту, конкретні цілі передують змісту змістового модулю.

Кінцеві цілі дисципліни

- *Визначення основних принципів надання медичної допомоги на засадах сімейної медицини.*
- *Вивчення основних форм, обов'язків роботи лікаря-хірурга поліклініки.*
- *Вивчення епідеміології, чинників ризику, можливостей профілактики та ранньої діагностики основних найбільш поширених хірургічних захворювань внутрішніх органів, м'яких тканин, кісток і суглобів, а також — травматичних пошкоджень;*
- *Ознайомлення з відповідною документацією по заповненню амбулаторної карти, листка непрацездатності, статистичного талону, скерування на МСЕК, контрольної карти диспансерного спостереження тощо.*

Конкретні цілі:

- *вивчити структуру амбулаторно-поліклінічного закладу, функції його підрозділів, оволодіти основними принципами надання медичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних умовах, знати організаційні форми роботи та обов'язки сімейного лікаря;*
- *визначати групи здорових та хворих, що підлягають диспансерному спостереженню, вміти заповнювати відповідну документацію; складати план діагностично-реабілітаційних заходів щодо певної нозології;*
- *знати чинники ризику основних захворювань внутрішніх органів у дітей та дорослих, вміти їх виявляти, інтерпретувати, складати план необхідних профілактичних заходів;*
- *оволодіти методами діагностики та амбулаторного лікування основних найбільш поширених хірургічних захворювань внутрішніх органів, м'яких тканин, кісток і суглобів, а також — травматичних пошкоджень;*
- *оформляти необхідну документацію на дільниці та лікарів-спеціалістів.*

3. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ **«Лікарська практика в хірургічному відділенні поліклініки»**

Тема 1. Принципи організації надання планової і невідкладної хірургічної допомоги хворим і травмованим в амбулаторних умовах. Амбулаторний прийом хірургічних хворих і травмованих. Проведення опитування та фізикального обстеження пацієнтів. Заповнення медичної карти амбулаторного хворого (форма №25/0). Визначення об'єму додаткових досліджень, оцінка їх результатів. Встановлення попереднього діагнозу. Визначення тактики подальшого лікування, реабілітації, профілактики. Трудовий прогноз.

1. Проведення лікарського прийому в поліклініці під контролем лікаря-хірурга або (та) інших спеціалістів хірургічного профілю; ознайомлення з принципами та можливостями надання невідкладної допомоги хворим і травмованим на догоспітальному етапі.
2. Оформлення: медичного паспорта дільниці (форма № 75/о), профільного журналу дільниці, журналу викликів лікаря додому, щомісячного плану роботи лікаря-хірурга, листка обліку щоденного прийому хворих, операційного журналу, журналів обліку інвазивних маніпуляцій та гіпсувань; заповнення статистичних карт для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів (форма № 25-2/о); оформлення медичної карти амбулаторного хворого (форма №25/0) та епікризів.
3. Надання лікарської допомоги хірургічним хворим у поліклініці і вдома під контролем лікаря-хірурга; функціональні можливості домашнього стаціонару, організація проведення необхідних додаткових обстежень, консультацій в домашніх умовах; надання лікарської допомоги в умовах денного стаціонару поліклініки під контролем лікаря-хірурга та лікаря денного стаціонару поліклініки.
4. Оформлення тимчасової непрацездатності, довідки про тимчасову непрацездатність та документів при скеруванні хворого на МСЕ (посильний лист) для визначення ступеня втрати працездатності; виписки рецептів та оформлення рецептів для безкоштовної видачі медикаментів.
5. Вивчення питань диспансерного спостереження (облік за нозологіями, проведення планових оглядів хворих, лікування, консультації вузьких спеціалістів).
6. Оформлення контрольної карти диспансерного обліку (облікова карта № 30/о).
7. Проведення маніпуляцій: підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні ін'єкції, краплинне вливання ліків з підготовкою систем, периартикулярні, внутрішньосуглобові та параертебральні блокади, постановка банок, гірчичників, зігріваючих компресів, зондування, промивання шлунка, фракційне дослідження шлункової секреції, рН-метрія, дуоденальне зондування, очисні та лікувальні клізми, лапароцентез, пункція плевральної порожнини, виконання перев'язок, накладання іммобілізаційних гіпсових пов'язок, асистування на амбулаторних операціях, підготовка хворих до рентгенологічних досліджень шлунка, жовчного міхура, езофагогастроуденоскопії, колоноскопії.
8. Інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних досліджень: загального аналізу крові, біохімічного аналізу крові, загального аналізу сечі, результатів проби за Земницьким та Нечипоренком, аналізу калу та копрограми, аналізу харкотиння, аналізу плевральної та асцитичної рідини, аналізу шлункової секреції, жовчі, оцінка функції зовнішнього дихання, рентгенографії та рентгеноскопії органів грудної клітки, шлунково-кишкового тракту, жовчного міхура та нирок, езофагогастроуденоскопії, колоноскопії.

Тема 2. Хірургічна патологія органів грудної клітки та черевної порожнини. Тупа травма живота, політравма. Диференційна діагностика "гострого живота" в амбулаторно-поліклінічних умовах. Неускладнені та ускладнені вентральні грижі. Покази до госпіталізації хірургічних хворих. Ангіологічна патологія в амбулаторно-поліклінічних умовах. Новоутвори шкіри та підшкірної клітковини. Інтерпретація даних лабораторних та інструментальних досліджень.

1. Епідеміологія хірургічної патології органів черевної порожнини, етіологія та патогенез, методи активного виявлення, класифікація, стандарти обстеження хворих та їх реабілітація, диспансерне спостереження за людьми з чинниками ризику і хворими, ефективність заходів з первинної та вторинної профілактики.
2. Визначення нозологічних форм, методи активного виявлення ранніх проявів хірургічної патології органів черевної порожнини, торакальної та судинної хірургічної патології, стандарти обстеження хворих залежно від нозологічної форми за МКХ 10, диспансерне спостереження хворими із різними клінічними формами, етапи реабілітації хворих.
3. Диспансерне спостереження за людьми з чинниками ризику і хворими.
4. Інтерпретація даних рентгенографії та рентгеноскопії органів грудної клітки, шлунково-кишкового тракту, жовчного міхура та нирок, езофагогастроудоденоскопії, колоноскопії, ультрасонографії.
5. Проведення інвазійних маніпуляцій, постановка банок, гірчичників, зігріваючих компресів, зондування, промивання шлунка, фракційне дослідження шлункової секреції, рН-метрія, дуоденальне зондування, очисні та лікувальні клізми, лапароцентез, пункція плевральної порожнини, виконання перев'язок, накладання іммобілізаційних гіпсових пов'язок, асистування на амбулаторних операціях, підготовка хворих до рентгенологічних досліджень шлунка, жовчного міхура, езофагогастроудоденоскопії, колоноскопії.
6. Освоєння методів діагностики та лікування вентральних гриж в амбулаторних умовах.
7. Оформлено екстрених повідомлень про інфекційних хворих.
8. Ознайомлення з організацією роботи лікаря-онколога; особливості діагностики та лікувальна тактика при новоутворах шкіри та підшкірної клітковини в умовах хірургічного відділення поліклініки.

Тема 3. Гострі гнійні хірургічні захворювання м'яких тканин, кісток і суглобів. Панарицій, флегмони кисті та стопи. Мастити. Бешиха. Діагностика і лікування захворювань прямої кишки. Урологічна патологія, особливості амбулаторного лікування. Реабілітація та відновне лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах.

1. Класифікація, діагностика нозологічних форм гнійних хірургічних процесів, диференційна діагностика, стандарти обстеження хворих залежно від нозологічної форми за МКХ 10.
2. Надання лікарської допомоги в умовах поліклініки хірургічним хворим під контролем лікарів хірургічного профілю.
3. Особливості хірургічного лікування гнійних процесів в амбулаторних умовах.
4. Організація роботи проктологічного кабінету, діагностика і лікування захворювань прямої кишки та м'яких тканин промежини.
5. Організація роботи урологічного кабінету, діагностика і лікування захворювань сечостатевої системи в амбулаторних умовах.
6. Проктологічні та урологічні маніпуляції та амбулаторні оперативні втручання; проведення пальцевого ректального дослідження, очисні та лікувальні клізми, виконання перев'язок, асистенцій на амбулаторних операціях.
7. Диспансерне спостереження хворими із різними клінічними формами, етапи реабілітації хворих.
8. Реабілітація в амбулаторних умовах, відділення відновного лікування в поліклініці; санаторії-профілакторії.
9. Ознайомлення з організацією оздоровчих заходів, відновного харчування, санаторно-курортного відбору.

Тема 4. Травма і травматизм. Організація роботи лікаря-травматолога поліклініки. Особливості амбулаторної тактики при ізольованих пошкодженнях та політравмі. Патологія опорно-рухового апарату, методи діагностики і лікування. Робота в кабінеті невідкладної допомоги поліклініки: огляд хворого, визначення синдромів та наявності невідкладних станів. Реабілітація травмованих.

1. Ознайомлення з роботою та вивчення документації спеціалізованих кабінетів поліклініки: травматологічного, урологічного, проктологічного тощо, фізіотерапевтичного відділення, лабораторії, денного та домашнього стаціонарів поліклініки.
2. Ознайомлення з організацією невідкладної допомоги хірургічним хворим та травмованим в амбулаторно-поліклінічних умовах та вдома, вивчення показів і правил госпіталізації за терміною потребою.
3. Проведення інвазивних маніпуляцій, постановка банок, гірчичників, зігріваючих компресів, зондування, промивання шлунка, фракційне дослідження шлункової секреції, рН-метрія, дуоденальне зондування, очисні та лікувальні клізми, лапароцентез, пункція плевральної порожнини, виконання перев'язок, накладання іммобілізаційних гіпсових пов'язок, асистування на амбулаторних операціях, самостійне проведення ПХО та малооб'ємних втручань.
4. Визначення нозологічних форм травматичних пошкоджень, стандарти обстеження хворих, залежно від нозологічної форми за МКХ 10, надання невідкладної допомоги, диспансерне спостереження хворими із різними клінічними формами, етапи реабілітації хворих.
5. Встановлення показів до госпіталізації, принципи та особливості транспортної іммобілізації і транспортування потерпілих з ізольованими пошкодженнями та політравмою, протишокові заходи.
6. Визначення поняття реабілітація в медицині, основні принципи реабілітації хірургічних хворих і травмованих, види і етапи реабілітації, покази, чинники (методи) реабілітації.
7. Участь у проведенні – електротерапії постійним током, імпульсними токами низької та звукової частоти, високочастотної електротерапії, магнітотерапії, аероіонотерапії, ультразвукової терапії, процедур тепло- і водолікування тощо.
8. Протипоказання для відновного лікування.
9. Оформлення довідок для проведення санаторно-курортного лікування та санаторно-курортних карт.

Тема 5. Залікове заняття, диференційований залік.

4. СТРУКТУРА ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ
«ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА В ХІРУРГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ ПОЛІКЛІНІКИ

№ п/п	Тема практичного заняття	кількість годин
1	Принципи організації надання планової і невідкладної хірургічної допомоги хворим і травмованим в амбулаторних умовах. Амбулаторний прийом хірургічних хворих і травмованих. Проведення опитування та фізикального обстеження пацієнтів. Заповнення медичної карти амбулаторного хворого (форма №25/0). Визначення об'єму додаткових досліджень, оцінка їх результатів. Встановлення попереднього діагнозу. Визначення тактики подальшого лікування, реабілітації, профілактики. Трудовий прогноз.	7,5
2	Організація роботи кабінету лікаря-хірурга поліклініки. Хірургічна патологія органів грудної клітки та черевної порожнини. Тупа травма живота, політравма. Диференційна діагностика “гострого живота” в амбулаторно-поліклінічних умовах. Неускладнені та ускладнені вентральні грижі. Покази до госпіталізації хірургічних хворих. Ангіологічна патологія в амбулаторно-поліклінічних умовах. Інтерпретація даних лабораторних та інструментальних досліджень.	7,5

3	Гострі гнійні хірургічні захворювання м'яких тканин, кісток і суглобів. Панарицій, флегмони кисті та стопи. Мастити. Бешиха. Діагностика і лікування захворювань прямої кишки. Урологічна патологія, особливості амбулаторного лікування. Реабілітація та відновне лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах.	7,5
4	Травма і травматизм. Організація роботи лікаря-травматолога поліклініки. Особливості амбулаторної тактики при ізольованих пошкодженнях та політравмі. Патологія опорно-рухового апарату, методи діагностики і лікування. Робота в кабінеті невідкладної допомоги поліклініки: огляд хворого, визначення синдромів та наявності невідкладних станів. Реабілітація травмованих.	7,5
Всього:		30
5	Диференційований залік	1

5. ЗМІСТ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

ПЕРЕЛІК ЗНАНЬ, УМІНЬ І НАВИЧОК, ЯКІ МАЄ НАБУТИ СТУДЕНТ ПІД ЧАС ПРАКТИКИ ТА ЇХ ОЦІНЮВАННЯ В БАЛАХ

№ з/п	Назва уміння, практичної навички	Оцінка у балах
1	Проведення лікарського прийому в поліклініці під контролем лікаря-хірурга та оформлення: медичного паспорта дільниці (форма № 75/о)	3-5
2	Оформлення профільного журналу дільниці, журналу викликів лікаря додому, листка обліку щоденного прийому хворих,	3-5
3	Оформлення протоколів операцій, операційного журналу, журналу обліку інвазивних маніпуляцій та імобілізацій.	3-5
4	Оформлення медичної карти амбулаторного хворого (форма №25/0) та епікризів	3-5
5	Заповнення статистичних карт для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів (форма № 25-2/о)	3-5
6	Надання лікарської допомоги хворим вдома під контролем лікаря-хірурга	3-5
7	Проведення організації домашнього стаціонару, та необхідних додаткових обстежень, консультацій в домашніх умовах	3-5
8	Надання лікарської допомоги в умовах денного стаціонару поліклініки під контролем лікаря-хірурга денного стаціонару поліклініки	3-5
9	Проведення організації невідкладної допомоги вдома та в амбулаторно-поліклінічних умовах, вивчення правил госпіталізації за терміною потребою, оформлено екстрених повідомлень про інфекційних хворих	3-5
10	Оформлення тимчасової непрацездатності, довідки про тимчасову непрацездатність, контрольної карти диспансерного обліку (облікова карта № 30/о), документів при скеруванні хворого на МСЕ (посильний лист) для визначення ступеня втрати працездатності	3-5
11	Ведення диспансерного спостереження хворих та інвалідів (облік за нозологіями, проведення планових оглядів хворих, лікування, консультації вузьких спеціалістів)	3-5
12	Виписування рецептів та їх оформлення (в т.ч. для безкоштовної)	3-5

	видачі медикаментів)	
13	Проведення діагностики та диференційної діагностики хірургічної патології органів черевної порожнини, надання кваліфікованої медичної допомоги, встановлення показів до госпіталізації	3-5
14	Проведення діагностики та амбулаторного лікування гострих гнійних захворювань м'яких тканин, кісток і суглобів	3-5
15	Планування фізіотерапевтичного лікування, оздоровчих заходів, відновного харчування, санаторно-курортного відбору при різних захворюваннях, оформлення довідок для потреби санаторно-курортного лікування та санаторно-курортних карт	3-5
16	Надання невідкладної медичної допомоги при переломах, вивихах, кровотечах	
17	Діагностика та надання невідкладної медичної допомоги при ургентній хірургічній патології	3-5
18	Підготовка хворого до проведення та інтерпретація результатів фракційного дослідження шлункової секреції, рН-метрії, дуоденального зондування	3-5
19	Проведення лапароцентезу, пункції плевральної порожнини	3-5
20	Підготовка хворого до проведення та інтерпретація результатів езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії	3-5
21	Проведення (інтерпретація результатів) ультразвукового дослідження органів черевної порожнини	3-5
22	Самостійне виконання маніпуляцій: підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні ін'єкції, краплинне вливання ліків з підготовкою систем, периартикулярні, внутрішньосуглобові та паравертебральні блокади, виконання перев'язок, накладання іммобілізаційних гіпсових пов'язок	3-5
23	Інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження	3-5
24	Асистування на оперативних втручаннях, самостійне виконання первинної хірургічної обробки ран та малооб'ємних амбулаторних операцій	3-5

Вміння студентів з практичної підготовки оцінюється за такими критеріями:

«5 балів» - студент бездоганно засвоїв певне вміння 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 вміння 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 вміння 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 вміє оцінювати факти та явища, пов'язувати їх із майбутньою діяльністю.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ

1. Клініка гострого апендициту.
2. Диференціальний діагноз гострого апендициту.
3. Ускладнення гострого апендициту.

4. Етіологія та патогенез гострого холециститу.
5. Класифікація гострого холециститу.
6. Методи обстеження хворих з гострим холециститом.
7. Диференційна діагностика гострого холециститу.
8. Ускладнення гострого холециститу.
9. Типова клінічна картина гострого панкреатиту.
10. Диференційна діагностика гострого панкреатиту.
11. Ускладнення гострого панкреатиту.
12. Клініка типової перфораційної виразки.
13. Диференціальна діагностика перфораційної виразки.
14. Особливості перебігу атипичної перфораційної виразки.
15. Особливості перебігу прикритої перфораційної виразки.
16. Етіологія та патогенез виразкової кровотечі.
17. Методи обстеження хворих з виразковою кровотечею.
18. Класифікація виразкових кровотеч.
19. Клініка виразкової кровотечі.
20. Диференціальна діагностика виразкової кровотечі.
21. Клініка динамічної непрохідності кишечника.
22. Лікування динамічної (функціональної) непрохідності кишечника.
23. Види механічної непрохідності кишечника.
24. Клініка obturatorної непрохідності кишечника.
25. Особливості клініки странгуляційної непрохідності кишечника.
26. Особливості клініки інвагінації.
27. Спайкова хвороба черевної порожнини.
28. Етіологія та патогенез гострого перитоніту.
29. Класифікація гострого перитоніту.
30. Методи обстеження хворих на гострий перитоніт.
31. Клінічна картина місцевого гострого перитоніту.
32. Клінічна картина поширеного перитоніту.
33. Визначення поняття грижі.
34. Причини виникнення грижі.
35. Загальна симптоматика гриж.
36. Класифікація зовнішніх гриж черевної стінки.
37. Ускладнення гриж.
38. Етіологія, патогенез облітеруючого атеросклерозу та ендартеріїту нижніх кінцівок.
39. Класифікація хронічної ішемії та рівня оклюзії магістральних артерій при облітеруючому атеросклерозі за О.О.Шалімовим.
40. Методи обстеження артеріальної системи.
41. Ускладнення облітеруючого атеросклерозу артерій нижніх кінцівок та методи їх запобігання.
42. Показання та протипоказання до консервативного лікування облітеруючих захворювань артерій нижніх кінцівок.
43. Реабілітація хворих, які перенесли реконструктивні операції на аорті та магістральних артеріях.
44. Методи зниження концентрації холестерину та ліпопротеїдів в плазмі крові (фармакологічні, інструментальні).
45. Етіологія варикозного розширення вен.
46. Клінічна характеристика хронічної венозної недостатності.
47. Ускладнення варикозної хвороби.
48. Функціональні проби для визначення стану клапанів поверхневих, комунікантних та глибоких вен нижніх кінцівок.
49. Консервативне лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.
50. Лікування екземи та дерматиту, спричинених хронічною венозною недостатністю.
51. Лікування трофічної виразки, спричиненої хронічною венозною недостатністю.

52. Показання та протипоказання до хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.
53. Етіологія тромбофлебіту підшкірних вен нижніх кінцівок.
54. Причини тромбофлебіту нерозширених підшкірних вен.
55. Патогенез і клініка мігруючого тромбофлебіту підшкірних вен.
56. Клінічні прояви гострого тромбофлебіту підшкірних вен нижніх кінцівок.
57. Диференціальна діагностика тромбофлебіту підшкірних і глибоких вен нижніх кінцівок.
58. Диференціальна діагностика тромбофлебіту підшкірних вен нижніх кінцівок і бешихи.
59. Консервативне лікування тромбофлебіту підшкірних вен нижніх кінцівок.
60. Етіологія, патогенез післятромбофлебітичного синдрому.
61. Консервативне лікування післятромбофлебітичного синдрому.
62. Клініко-діагностична програма лікаря хірурга при флегмонах м'яких тканин.
63. Лікування гнійних запальних захворювань клітковинних просторів.
64. Обстеження хворих при захворюваннях кисті.
65. Класифікація, профілактика панарицію.
66. Клінічна картина різних видів панарицію.
67. Клінічна картина, оперативне лікування врослого нігтя.
68. Лікування різних видів панарицію.
69. Клініка, діагностика флегмон кисті (міжпальцевої, просторів thenar, hypothenar, міжфасційної, серединно-долонного простору, простору Пирогова U-подібної).
70. Лікування флегмон кисті.
71. Клінічна картина, оперативне лікування парапроктиту.
72. Клінічна картина, оперативне лікування геморою.
73. Клінічна картина, оперативне лікування пілонідальної кисті.
74. Клініка, диференційна діагностика та хірургічне лікування атероми та дермоїдної кисті.
75. Профілактика гострої проктологічної патології.
76. Клініка, діагностика, хірургічне лікування доброякісних новоутворів шкіри і підшкірної клітковини.
77. Класифікація, діагностика та лікування цукрового діабету різних типів.
78. Алгоритми диференційної діагностики жовтяниць.
79. Алгоритми диференційної діагностики при суглобовому синдромі.

Засвоєння дисципліни висвітлюється в такому форматі:

№ з/п	Перелік практичних навичок	Бали	Підпис безпосереднього керівника практики від бази практики
	Проведення лікарського прийому в поліклініці під контролем лікаря-хірурга та оформлення: медичного паспорта дільниці (форма № 75/о)		
	Оформлення профільного журналу дільниці, журналу викликів лікаря додому, листка обліку щоденного прийому хворих,		
	Оформлення протоколів операцій, операційного журналу, журналу обліку інвазивних маніпуляцій та імпобілізацій.		
	Оформлення медичної карти амбулаторного хворого (форма №25/0) та епікризів		
	Заповнення статистичних карт для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів (форма № 25-2/о)		
	Надання лікарської допомоги хворим вдома під контролем лікаря -хірурга		
	Проведення організації домашнього стаціонару, та необхідних додаткових обстежень, консультацій в домашніх		

	умовах		
	Надання лікарської допомоги в умовах денного стаціонару поліклініки під контролем лікаря-хірурга денного стаціонару поліклініки		
	Проведення організації невідкладної допомоги вдома та в амбулаторно-поліклінічних умовах, вивчення правил госпіталізації за терміною потребою, оформлено екстрених повідомлень про інфекційних хворих		
	Оформлення тимчасової непрацездатності, довідки про тимчасову непрацездатність, контрольної карти диспансерного обліку (облікова карта № 30/о), документів при скеруванні хворого на МСЕ (посильний лист) для визначення ступеня втрати працездатності		
	Ведення диспансерного спостереження хворих та інвалідів (облік за нозологіями, проведення планових оглядів хворих, лікування, консультації вузьких спеціалістів)		
	Виписування рецептів та їх оформлення (вт.ч. для безкоштовної видачі медикаментів)		
	Проведення діагностики та диференційної діагностики хірургічної патології органів черевної порожнини, надання кваліфікованої медичної допомоги, встановлення показів до госпіталізації		
	Проведення діагностики та амбулаторного лікування гострих гнійних захворювань м'яких тканин, кісток і суглобів		
	Планування фізіотерапевтичного лікування, оздоровчих заходів, відновного харчування, санаторно-курортного відбору при різних захворюваннях, оформлення довідок для потреби санаторно-курортного лікування та санаторно-курортних карт		
	Надання невідкладної медичної допомоги при переломах, вивихах, кровотечах		
	Діагностика та надання невідкладної медичної допомоги при ургентній хірургічній патології		
	Підготовка хворого до проведення та інтерпретація результатів фракційного дослідження шлункової секреції, рН-метрії, дуоденального зондування		
	Проведення лапароцентезу, пункції плевральної порожнини		
	Підготовка хворого до проведення та інтерпретація результатів езофагогастроуденоскопії, колоноскопії		
	Проведення (інтерпретація результатів) ультразвукового дослідження органів черевної порожнини		
	Самостійне виконання маніпуляцій: підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні ін'єкції, краплинне вливання ліків з підготовкою систем, периартикулярні, внутрішньосуглобові та паравертебральні блокади, виконання перев'язок, накладання імобілізаційних гіпсових пов'язок		
	Інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження		
	Асистування на оперативних втручаннях, самостійне виконання первинної хірургічної обробки ран та малооб'ємних амбулаторних операцій		
	Сума балів за засвоєння практичних навичок		

	Підсумковий контроль практичних навичок	Бали	Підпис керівника практики від університету

Оцінка диференційованого заліку
(сума балів за засвоєння практичних навичок
та підсумкового контролю практичних навичок)

Оцінка за диференційований залік	Бали	Оцінка	Підпис керівника практики від університету

6. *Форми контролю*

«Методи контролю» відображають 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 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-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри 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

8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Б. Г. Специализированная амбулаторная хирургия. – СП-б., 1999.
2. Вергун А. Р. Травматичні ушкодження нігтя, сторонні тіла нігтьового ложа та піднігтьові гематоми: аналіз клінічних спостережень і методів амбулаторного хірургічного лікування. // Практична медицина., №3, том 10, 2004., С.32-35;
3. Вергун А. Р. Поліетіологічні поєднані ураження нігтя: аналіз клінічних спостережень та особливостей амбулаторного хірургічного лікування. // Acta Medica Leopoliensia., № 1., т. 11., 2005., С.64-66;
4. Вергун А. Р. Тестові завдання для контролю знань з амбулаторної хірургії студентів VI курсу медичного факультету, що навчаються за програмою “Поліклінічна справа і сімейний лікар”. // Львів., “СаЮл”., 2005., 52 с;
5. Волколаков ЯВ. Общая хирургия. Рига, 1989.
6. Гостищев В.К. Общая хирургия. Москва, 1993.
7. Гостищев В. К. Оперативная гнойная хирургия. М.: Медицина, 1996.
8. Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. Москва, 1991.
9. Даценко Б.М. Теория и практика местного лечения гнойных ран. Киев, 1995.
10. Ельський В.Н. и др. Концепция травматической болезни на современном этапе и аспекты прогнозирования ее исходов // Архив клинической и экспериментальной медицины. - 2003. - Т. 12, №1. - С. 87-92.
11. Ерюхин И.А. Генерализованные формы воспалительной реакции и хирургической инфекции. Актуальные вопросы терминологии и разграничения понятий / И.А. Ерюхин, С.А. Шляпников // Вестник хирургии. - 1997. - Т. 156, № 4. -С. 60-64.
12. Ерюхин И.А. Травматическая болезнь - общепатологическая концепция или нозологическая категория? // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. -1994. -№ 1. -С. 12-15.
13. Загальна хірургія. Вибрані лекції / за ред. Б.І.Дмитрієва. Одеса, 1999.
14. Загальна хірургія / за ред. С.П.Жученка, М.Д.Желіби, С.Д.Хіміча. Київ, "Здоров'я", 1999.
15. Казицкий В.М., Корж НА. Десмургия. Київ, 1999.
16. Калинин О.Г. Факторы, способствующие возникновению и тяжести течения синдрома жировой эмболии / О.Г. Калинин, Е.П. Курапов, Е.И. Гридасова, В.Н. Кузь, М.И. Ворхлик, А.В. Владзимирский // Травма. - 2006. - Т. 7, № 4. - С. 261265.
17. Калинин О.Г., Калинин А.О. К патогенезу травматической болезни / О.Г. Калинин, А.О. Калинин // Скорая медицинская помощь. - 2003. - № 4. - С. 30-34.
18. Калинин О.Г. Лечение больных с политравмой в остром и раннем периодах травматической болезни: Дис... дра мед. наук: 14.00.22 / Калинин Олег Георгиевич. - Донецк, 1990. - 311 с.
19. Калинин О.Г. Инфузионнотрансфузионная терапия (ИТТ) у пострадавших с множественными и сочетанными повреждениями таза / О.Г. Калинин и др. // Ортопедия, травматология и протезирование.-2003.-№ 1.-С. 11-15.
20. Калинин О.Г. Особенности инфузионнотрансфузионной терапии у пострадавших с переломами таза / О.Г. Калинин, Е.П. Курапов, А.О. Калинин, Е.И. Гридасова, В.Н. Кузь // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - 2007. - № 3 (Д). - С. 61-62.
21. Калинин О.Г., Килимниченко О.И. Травматическая болезнь. Анестезиология: В 5 томах / Под ред. чл.корр. В.И. Черния и проф. Р.И. Новиковой. - К.: Здоров'я, 2004. - Т. 3: Интенсивная терапия при неотложных состояниях. - С. 81-99.
22. Козлов В.К. Этиология, иммунопатогенез, концепция современной иммунотерапии/В.К. Козлов.- К.:АННАТ, 2007. - 296 с.
23. Колесов А.П., Столбовой А.В., Кочеровец В.И. Анаэробная инфекция в хирургии. Ленинград, 1989.
24. Котельников В.П. Отморожения. Москва, 1988.
25. Кузин МИ., Костюченко Б.М. Раны и раневая инфекция. Москва, 1990.

26. Курбангалеев С.М. Гнойная инфекция в хирургии (принципы и методы лечения) - М., 1985.
27. Лисюк Ю. С. Особливості хірургічного лікування нагнійних захворювань кисті. Актуальні питання гнійної хірургії. Львів. 1998.
28. Литтманн И. Оперативная хирургия. Будапешт. Издательство академии наук Венгрии, 1982.
29. Маслов В. И. Малая хирургия. –М., 1988.
30. Методика обстеження хірургічного хворого / під ред. М.О.Ляпіса. Тернопіль, 2000.
31. Мелешевич А.В. Морфометрическая топография мягких тканей кисти и методика хирургического лечения панариция. Вестник хирургии. - 1986. -№ 5. - С. 76-77.
32. Методичні рекомендації з організації роботи дільничних терапевтів та сімейних лікарів і превентивної медицини / Є.Я. Склярів, І.О. Мартинюк, В.П.Бевз та ін. – Львів, 2004.- 46с.
33. Мокшенов И.Я., Гарелин П.В., Дубовин О.И. и др. Хирургические операции // Минск, 2004, С.413.
34. Мокшенов И.Я. Врачебная деонтология // Минск, 1998.
35. Медико-соціальна експертиза і реабілітація. – Склярів Є.Я., Мартинюк І.О., Бевз В.П., 2004. – 61с.
36. Мурашко ВВ., Шуганов Е.Г., Панченко А.В. Общий уход за больными. Учебное пособие. Москва, 1988.
37. Організація роботи дільничних терапевтів та сімейних лікарів і превентивної терапії. – Склярів Є.Я., Мартинюк І.О., Бевз В.П., Громнацька Н.М., Кобрин Т.І., Шалько І.В., 2004. – 45 с.
38. Петров СП. Общая хирургия. Санкт-Петербург, 1999.
39. Попов В.А., Воробьев ВВ. Панариций. Москва, 1986.
40. Поліклінічна справа і сімейний лікар /За ред. Є. Я. Склярів, І. О. Мартинюка, Б. Б. Лемішка/. – К.: Здоров'я, 2003.
41. Поляков Н.Г. Дренирование в хирургии.- Киев, 1978.
42. Светухин А.М., Карлов В.А., Амирасланов Ю.А. Общие принципы лечения гнойных ран и гнойных хирургических заболеваний //Хирургия. 1990.- № 1-2.-С. 79-84.
43. Склярів Є. Я., Лемішко Б. Б. і співавт. Методичні рекомендації студентам VI курсу медичного факультету, що навчаються за програмою “Поліклінічна справа і сімейний лікар”, з амбулаторної хірургії. Л., 2004.
44. Скрипниченко Д.Ф., Мазурик М.Ф., Демянюк Д.Г. Острые гнойные заболевания кисти. К.: Здоров'я, 1981. -133с .
45. Современная антимикробная терапия в таблицах / С.В. Яковлев, В.П. Яковлев - М.: Consilium medicum, 2001.
46. Стручков ВИ., Стручков Ю.В. Общая хирургия. Москва, 1988.
47. Трещинский АИ., Саенко В.Ф. Сепсис и антибактериальная терапия. Киев, 1997.
48. Усольцева Е.В., Машкара К.И. Хирургия заболеваний и повреждений кисти. М.: Медицина, 1986.
49. “Хірургія” – Збірник нормативних документів. Київ МНІАЦ медичної статистики МВЦ “Медінформ”, 2006. – 524 с.
50. Чен Г., Соннендэй К.Дж., Лилремо К.Д. Руководство по технике врачебных манипуляций (2-е издание) перевод с английского // Москва.: Медицинская литература. - 2002. - 384 с.
51. Черенько М. П. Справочник хирурга поликлиники. –К., 1990.
52. Черенько М.П., Ваврик Ж.М. Загальна хірургія // Київ, "Здоров'я", 2004.
53. Юрихин А.П. Десмургия. Ленинград, 1986.
54. Яремчук А.Я., Короленко В.Б. Диагностика и лечение панариция. Клиническая хирургия. -1985. -№1. -С. 29-31.
55. Abrams R.A., Botte M.J. Hand infections: Treatment Recomendachions for Specific Tipes //J. of Am. Acad. of Orthor. Surg.- 1996.-Vol. 4, N4.- P. 219-230.
56. David N. Gilbert et all. The 2002 Edition of the Sanford Guide to Antimicrobial Therapy. – 2002.

57. Davis J.H. Clinical Surgery. Vol. 1. – St. Louis.-Washington-Toronto: The C. V. Mosbi Compani. 1987.-1024 p.
58. Ginter G., Rieger E., Heigl K., Propst E. Increasing frequency of onychomycoses — is there a change in the spectrum of infectious agents?// Mycoses, 1996, №39 , – P.118-122.
59. Leshner J.L., Jr. Recent developments in antifungal therapy. // Dermatol. Clin.,1996, №1, – P.163-169.
60. Lin Y.C, Su H.Y. A surgical approach to ingrown nail: partial matricectomy using CO2 laser. // Dermatol Surg 2002 Jul;28(7):578-580;
61. Rounding C, Hulm S. Surgical treatments for ingrowing toenails. Cochrane Database Syst Rev 2000;(2):CD001541.
62. Schmitt W., Kiene S. Chirurgie der Infectionen.- Leipzig.: Johann Ambrosius Barth, 1981.-648 p.
63. Serour F. Recurrent ingrown big toenails are efficiently treated by CO2 laser. // Dermatol Surg 2002 Jun;28(6):509-512;
64. Thomson P.D., Smith D.J. What is Infection? //The Amer. J. of Surg.- 1994.-Vol. 167, NIA.-P.7-10.
65. Takahashi M, Narisawa Y. Radical surgery for ingrown nails by partial resection of the nail plate and matrix using a carbon dioxide laser. // J Cutan Laser Ther 2000 Mar;2(1):21-25;
66. Fakhry SM, Brownstein MR, Watts DD, et al. Relatively short diagnostic delays (8 hours) produce morbidity and mortality in blunt small bowel injury): an analysis of time to operative intervention in 198 patients from a multi-centre experience. J Trauma 2000;48:408–15.
67. Viant, J. Emergency teaching in health sector / J. Viant, A. Forel, P. A. Renoult, D. Lory // The European J. of trauma and emergency surgery. – 1999. – Vol. 22. – P. 30.
68. Walker S.R., Sutton C.D. The use of drains in general surgery.// Surgery.-1997.-Vol.38.- P. 152-154.
69. Wijngaarden, M. Air ambulance trauma transport: a quality review / M. Wijngaarden, J. Kortbeek // J. Trauma. – 1996. – Vol. 41. – № 1. – P. 26-31.
70. Word Report on Knowledge for Better Health. Strengthening Health Systems. – Geneva, 2004. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.bmj.com/cgi/content/extract/329/7475/1120>.
71. Yang K.C, Li Y.T. Treatment of recurrent ingrown great toenail associated with granulation tissue by partial nail avulsion followed by matricectomy with sharpulse carbon dioxide laser. // Dermatol Surg 2002 May;28(5):419-421;
72. Yates, D.W. Trauma care in Europe 1995 / D.W. Yates // The integrated approach to trauma care the first 24 hours / Eds R.J. Goris and O. Trents. – Berlin: Springer-Verlag, 1995. – P. 1-12.
73. Zografos, G.C. Organization of trauma and emergency surgery in Greece / G.C. Zografos, E. Filopoulos, G. Androulakis // The European J. of emergency surgery and Intensive Care. – 1997. – Vol. 20, № 3. – P. 169-170.
74. Zuber T.J. Ingrown toenail removal. // Am. Fam. Physician 2002 Jun 15;65(12):2547-2552.