

**Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
Факультет післядипломної освіти
Кафедра дитячої хірургії**

**КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ПІДГОТОВКИ
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ"**

**Згідно з "Положенням про спеціалізацію (інтернатуру)
випускників вищих медичних та фармацевтичних закладів освіти III-IV
рівнів акредитації"**

Завідувач кафедру:

доц. Кузик А.С.

Відповідальний з інтернатури:

ас. Федусь В.П.

I. Критерії оцінки теоретичних та практичних знань лікарями-інтернами із спеціальності " ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ".

При проведенні оцінки теоретичних знань та практичних навиків лікарі-інтерни підлягають обов'язковому контролю вміння користуватися найбільш поширеними та загальноприйнятими сучасними методиками обстеження хворого, який включає збір скарг, анамнезу захворювання та життя, об'єктивного статусу пацієнта та патогномонічних симптомів основних хірургічних захворювань. Також лікар-інтерн повинен досконало володіти переважною кількістю загальнохірургічних навиків для роботи в маніпуляційному кабінеті, перев'язочній чи операційній. Перелік практичних навичок обумовлений від початку інтернатури та зазначений у індивідуальних журналах кожного інтерна.

Оцінка **"відмінно"** ставиться лікарю-інтерну, який всесторонньо та досконало оволодів методами обстеження пацієнта, знає основи та самостійно може інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних обстежень, досконало володіє прийомами основних маніпуляцій та операційних втручань (самостійних та асистуючих) передбачених програмою а також повністю володіє програмою теоретичної підготовки.

Оцінка **"добре"** ставиться лікарю-інтерну, який оволодів основними клінічними та лабораторно-інструментальними методами обстеження хворого, але допускає незначні помилки при інтерпретації результатів досліджень, опанував основні навички маніпуляцій та операційних втручань проте потребує асистенції лікаря-спеціаліста, допускає окремі неточності при відповідях на поставлені теоретичні завдання, проте в повному об'ємі вміє надати невідкладну медичну допомогу хворим з гострими хірургічними захворюваннями.

Оцінка **"задовільно"** ставиться лікарю-інтерну, який задовільно оволодів методами фізикального та лабораторно-інструментального обстеження хворих, але допускає суттєві помилки, проте, які не можуть вплинути на інтерпретацію результатів та загальний вислід курації пацієнта. Помиляється при виконанні окремих діагностичних маніпуляцій та не в повному об'ємі здатний виконувати передбачені маніпуляційні втручання або операції чи надати невідкладну хірургічну допомогу. На основні професійно-орієнтовані питання дає правильну відповідь.

Оцінка **"незадовільно"** ставиться лікарю-інтерну, який не володіє значною частиною теоретичного матеріалу, не опанував практичні навиків, передбачених навчальною програмою, інтерпретація результатів клінічних та лабораторно-інструментальних обстежень може призвести до негативного результату лікування, та не може виконати основні маніпуляції чи операційні втручання а також надати невідкладну хірургічну допомогу, допускає суттєві помилки у відповідях. За рівнем підготовки не відповідає вимогам кваліфікаційної характеристики лікаря-інтерна. В цьому випадку лікар-інтерн не допускається до подальших етапів та вважається не атестованим.

Незадовільна оцінка може бути поставлена, у випадку несумлінного ставлення до своїх лікарських обов'язків, у зв'язку з слабкою дисципліною, велику кількість невмотивованих пропусків, не засвоєння програми інтернатури та у випадку неготовності до сомастійної лікарської роботи.

II. Критерії оцінки лікарських знань лікарів-інтернів із спеціальності "ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ" та їх практичної підготовки.

Атестація на визначення теоретичних знань та практичних навиків лікарів-інтернів включає:

1. Комп'ютерний контроль знань;
2. Ліцензійний іспит "Крок 3. Загальна лікарська підготовка";
3. Контроль знань практичних навиків;
4. Контроль знань теоретичних навиків;
5. Підсумкова оцінка засвоєння рівня програми з інтернатури.

Комп'ютерний контроль знань проводиться в комп'ютерному класі університету за тестовими програмами із загальної лікарської практики затвердженими МОЗ України, в присутності членів атестаційної комісії.

Іспит "Крок 3" проводиться Центром тестування при МОЗ України.

Контроль практичних навиків проводиться біля ліжка хворого та у навчальній кімнаті в присутності членів атестаційної комісії.

Контроль теоретичної підготовки здійснюється шляхом написання відповідей на питання екзаменаційного білету (протягом 1 години) з подальшим усним опитуванням членами атестаційної комісії.

При незадовільних результатах комп'ютерного тестового контролю лікар-інтерн до подальших етапів атестації не допускається і вважається не атестованим.

За результатами атестації державна атестаційна комісія приймає рішення присудити звання лікаря-спеціаліста з видачею сертифікату лікаря-хірурга або відмовити в присудженні звання лікаря-спеціаліста. Рішення приймається усіма членами атестаційної комісії. Результати атестації доводяться до відома лікарів-інтернів одразу ж після закінчення засідання комісії.

Результати атестації оформляють протоколом, який підписується головою та членами комісії затверджується наказом по університету при якому створена комісія в десятиденний термін.

Особі, якій за результатами атестації для визначення знань та практичних навичок присуджено звання лікаря-хірурга, вищим медичним закладом освіти видається сертифікат встановленого зразка (наказ МОЗ України У 168 від 21.11.1991 р. "Про подальше удосконалення атестації лікарів"), а яким відмовлено у цьому – витяг з протоколу засідання комісії, засвідчений печаткою вищого медичного закладу освіти не пізніше трьох днів з моменту затвердження протоколу засідання державної атестаційної

комісії. Рішення атестаційної комісії може бути оскаржено до Міністерства охорони здоров'я України у двотижневий термін з моменту видачі витягу з протоколу засідання державної атестаційної комісії. За рішенням Міністерства охорони здоров'я України лікар-інтерн може бути переатестований в атестаційній комісії іншого медичного закладу освіти. Можливість повторної атестації для визначення знань та практичних навичок з присудженням звання лікаря-спеціаліста може бути надана лікарю-інтерну один раз (на госпрозрахунковій основі) протягом трьох років, але не раніше, ніж через рік з моменту відмови у присудженні звання лікаря-спеціаліста.

Термін дії сертифікату лікаря-спеціаліста встановлюється на 5 років – до чергової атестації на кваліфікаційну категорію після проходження відповідного передатестаційного циклу навчання на кафедрі вищого медичного закладу освіти. Лікарі, які не виявляють бажання атестуватися на кваліфікаційну категорію через 5 років після отримання сертифікату лікаря-спеціаліста, повинні атестуватися на підтвердження звання лікаря-спеціаліста після проходження навчання на циклі підвищення кваліфікації на кафедрі вищого медичного закладу освіти.

Згідно з вимогами кваліфікаційної характеристики фаху лікар-дитячий хірург повинен знати і вміти:

- організацію планової та екстреної хірургічної допомоги населенню країни (загальні питання);
- організацію медичної допомоги населенню за умов виникнення екстремальних ситуацій з масовими ушкодженнями;
- основні питання топографічної анатомії;
- нормальну фізіологію систем організму, етіопатогенез хірургічних захворювань, взаємозв'язок функціональних систем у здорових та хворих;
- орієнтуватись в константах гомеостазу, їх порушеннях та корекції, знати їх особливості у дітей;
- інтерпретувати результати загальних, функціональних та спеціальних методів дослідження, робити на основі цих даних узагальнення та практичні висновки;
- питання асептики та антисептики в хірургії; основні документи, які регламентують заходи з підтримання санітарно-епідеміологічного режиму хірургічних відділень;
- основи фармакотерапії (зокрема антибіотики та гормони), основи імунології та антибіотикопрфілактики в хірургії;
- клінічну симптоматику основних хірургічних захворювань, особливості перебігу їх у дітей, диференційну діагностику з суміжною (урологічною, гінекологічною, терапевтичною тощо) патологією.
- основи фізіотерапії, курортології, лікувального масажу, лікувальної фізкультури та інших параклінічних методів;
- основи дієтології;
- питання специфічних хірургічних інфекцій (сибірка, правець тощо).

Загальні навички

- провести цілеспрямоване клінічне обстеження хворого;
- визначати необхідний обсяг лабораторних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень, організувати своєчасне їх виконання, прокоментувати їх результати;
- чітко визначити важкість стану хворого та обсяг проведення реанімаційних заходів;
- надати невідкладну допомогу хворим у невідкладних ситуаціях (масаж серця та інші заходи для відновлення його роботи, штучне дихання, термінова трахеостомія, методи зовнішньої зупинки кровотечі, профілактика та лікування шоку, промивання шлунка при отруєннях та інші маніпуляції);
- визначити показання для госпіталізації за профілем та організувати її;
- провести диференційну діагностику захворювання у дітей, в разі потреби організувати консультацію профільних спеціалістів;
- обґрунтувати тактику медикаментозного і оперативного лікування хворих з основними хірургічними захворюваннями;
- обґрунтувати показання для проведення операції з урахуванням важкості стану хворого, необхідності передопераційної підготовки та методів знеболення;
- досконало знати практичні питання переливання крові, його ускладнення та заходи попередження і боротьби з ними;
- знати принципи післяопераційного лікування хворих;
- своєчасно діагностувати післяопераційні ускладнення та визначити лікувальну тактику;
- основи післяопераційної реабілітації та положення про тимчасову і стійку втрату працездатності;
- надання допомоги хворим з черепно-мозковою травмою.

Перелік операцій та маніпуляцій, якими повинен оволодіти лікар-хірург.

- первинна хірургічна обробка рани;
- методика коніотомії та трахеостомії;
- екстрена пункція плевральної порожнини, її дренивання;
- методика екстрених лапаротомій;
- операції при неускладненому гострому апендициті, защемленій грижі, гострій кишковій непрохідності, травматичному розриву селезінки, кишок та інших органів;
- техніка виконання гастростомій та колостомій;
- методика консервативного та оперативного лікування хворих з внутрішньою кровотечею;
- методика і техніка розкриття та дренивання абсцесів, флегмон, парапроктитів, панариціїв, карбункулів та фурункулів;
- зупинка кровотечі при травмі магістральних судин;

- методика і техніка паранефральної, вагосимпатичної, провідникової та інших новокаїнових блокад;
- методики катетеризації, надлобкової пункції сечового міхура та епіцистостомії;
- методики знеболення і тимчасової та постійної іммобілізації при переломах різної локалізації, вправлення вивихів;
- методика і техніка проведення операцій при грижах, апендициті, кишковій непрохідності;
- спленектомія;
- різні типи швів на органах шлунково-кишкового тракту.