СИЛАБУС З ДИСЦИПЛІНИ «Ендоскопічні технології в педіатрії»
індивідуального профільного курсу за вибором
«Дитячі хвороби з дитячими інфекційними хворобами»

1. Загальна інформація

Назва факультету	Медичний факультет №1, медичний факультет №2
Освітня програма (галузь, спеціальність, рівень вищої освіти, форма навчання)	22 «Охорона здоров'я», 228 «Педіатрія», другий (магістерський) рівень вищої освіти, денна форма
Навчальний рік	2023-2024
Назва навчальної дисципліни	Ендоскопічні технології в педіатрії
Кафедра (назва, адреса, телефон, e-mail)	Дитяча хірургія КНП «Міська дитяча клінічна лікарня м. Львова» 79059 м. Львів, вул. Пилипа Орлика,4 тел/факс: +38(032) 2939739, +38(032)2917050 КНП ЛОР «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня „ОХМАТДИТ”» 79008 м. Львів, вул. Лисенка,32 тел/факс: +38 (032) 2769633 КНП ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр» 79035 м. Львів, вул. Дністерська, 27 тел/факс: +38(032)2704501 e-mail: kaf_pedsurgery@meduniv.lviv.ua
Керівник кафедри (контактний e-mail)	Доцент Кузик Андрій Станіславович kuzykandrij@hotmail.com
Рік навчання (рік, на якому реалізується вивчення дисципліни)	Шостий
Семестр (семестр, у якому реалізується вивчення дисципліни)	XI - XII
Тип дисципліни/модулю (обов’язкова/вибіркова)	Обов’язкова
Викладачі (*імена, прізвища, наукові ступені і звання викладачів, які викладають дисципліну, контактний email,*	Кузик Андрій Станіславович – к.мед.н., доцент, kuzykandrij@hotmail.com Наконечний Андрій Йосифович – д.мед.н., професор, andrurol@gmail.com Переслов Андрій Анатолійович – д.мед.н., професор, perejaslow_andre@yahoo.com Кулик Олена Миколаївна – д.мед.н., професор, helenakulyk@meta.ua Дац Роман Ігорович – к.мед.н., асистент, datsroman@ukr.net Наконечний Ростислав Андрійович – к.мед.н., асистент, nrostyslav@gmail.com Гижа Лілія Юріївна – к.мед.н., асистент, lilya0505@meta.ua

Google scholar, Scopus)	Никифорук Олеся Мирославівна – к.мед.н., асистент, dr_olesyamn@hotmail.com Кенс Костянтин Андрійович – к.мед.н., асистент, konstantinkens@gmail.com Колівошка Юрій Володимирович – асистент, dr.yuriy.kol@gmail.com Федусь Вікторія Петрівна – к.мед.н., асистент, dr.viktoriafedus@gmail.com Сільвестер Ірина Миколаївна – к.мед.н., асистент, koraira24@rambler.ru Опікан Наталія Миколаївна – асистент, natalyamo@ukr.net
Кількість кредитів ECTS	3,0
Кількість годин *(практичні заняття/ самостійна робота студентів)*	90 (36/54) год
Мова навчання	Українська, англійська
Консультації	Консультації проводяться відповідно до графіка консультацій затвердженого завідувачем кафедри

2. АНОТАЦІЯ ДО ДИСЦИПЛІНИ

Ендоскопія – одна з фундаментальних клінічних дисциплін у системі вищої медичної освіти, знання якої необхідні для якісної підготовки фахівців у галузі охорони здоров’я. Це обумовлено тим, що знання з дитячої ендоскопії посідають провідне місце у лікуванні патологій у дітей.

Знання показів, протипоказів та можливих ускладнень екстрених ендоскопічних досліджень у дітей, методик екстреної езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії, бронхоскопії та лапароскопії, ендоскопічної картини різної ургентної патології ШКТ і трахеобронхіального дерева, органів черевної порожнини і малого тазу, а також основних оперативних втручань, що виконуються через ендоскоп у дітей різних вікових груп дозволять майбутньому фахівцю обрати оптимальний метод для діагностики та лікування дітей з хірургічною патологією.

3. МЕТА І ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ

1. **Метою викладання навчальної дисципліни «Ендоскопічні технології в педіатрії»** є вивчення та опанування основних сучасних ендоскопічних методів, які застосовуються у діагностиці та лікуванні дітей з хірургічною патологією.

Формування здатності використовувати знання, уміння, навички для вирішення типових задач діяльності лікаря в галузі охорони здоров'я, сфера застосування яких передбачена визначеними переліками синдромів та симптомів захворювань, невідкладних станів, фізіологічних станів.

Основними ***завданнями*** вивчення дисципліни «Ендоскопічні технології в педіатрії» є:

- демонструвати володіння знаннями анатомічно-функціональних особливостей дитячого організму
- аналізувати етіологію, патогенез, класифікацію та клінічну картину хірургічних захворювань;
- визначати методи діагностики, алгоритми хірургічного лікування;
- пам'ятати принципи ведення хворих після ендоскопічних маніпуляцій;
- обґрунтовувати покази до проведення ендоскопічних маніпуляцій;
- аналізувати фактори ризику виникнення ускладнень при проведенні ендоскопічних методів діагностики та лікування;
- знати алгоритми проведення ендоскопічних досліджень;
- основні принципи лапароскопії;

- трактувати результати ендоскопічних методів обстеження;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами фахової субординації в дитячій хірургії;
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики ускладнень;
- опанування методик мініінвазивної хірургії;
- демонструвати вміння ведення медичної документації в клініці.

4. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Згідно з вимогами освітньо-наукової програми дисципліна забезпечує набуття здобувачами вищої освіти ступеня доктора філософії наступних ***компетентностей та програмних результатів навчання:***

1. Інтегральна компетентність: здатність застосовувати набуті загальні і фахові компетентності для вирішення складних задач професійної діяльності лікаря-педіатра та практичних проблем у галузі охорони здоров'я на відповідній посаді, сфера застосування яких передбачена визначеними переліками синдромів та симптомів захворювань, невідкладних станів, фізіологічних станів та захворювань, що потребують особливої тактики ведення пацієнтів; лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій; питань судової та військової експертизи та/або здійснення інновацій. Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького та інноваційного характеру у сфері медицини (педіатрії). Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії
2.Загальні компетентності (ЗК): **ЗК1.** Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу **ЗК2** Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями **ЗК3.** Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях **ЗК4.** Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності. **ЗК5.** Здатність до адаптації та дії в новій ситуації **ЗК6.** Здатність приймати обґрунтовані рішення **ЗК7.** Здатність працювати в команді **ЗК8.** Здатність до міжособистісної взаємодії. **ЗК9.** Здатність спілкуватись іноземною мовою. **ЗК10.** Здатність використовувати інформаційні і комунікаційнітехнології. **ЗК11.** Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел. **ЗК12.** Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків **ЗК13.** Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем. **ЗК14.** Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні. **ЗК15.** Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні,наукові цінності і досягнення суспільства на основі розумінняісторії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та урозвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активноговідпочинку та ведення здорового способу життя.
3.Фахові компетентності: **ФК1.** Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані. **ФК2.** Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів

ФК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання

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

ФК5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворюваньу пацієнтів різного віку: немовлят, дітей, підлітків та дорослих.

ФК6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань у дорослих, а також пацієнтів дитячого та підліткового віку.

ФК7. Здатність до діагностування невідкладних станів у дорослих, дітей та підлітків

ФК8. Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги дитині

ФК9. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

ФК10. Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

ФК11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК13. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.

ФК15. Здатність до проведення медико-соціальної експертизи та експертизи працездатності.

ФК16. Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.

ФК17. Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров’я індивідуума (у т.ч. дітей і підлітків), сім’ї, популяції.

ФК18. Здатність до проведення аналізу діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров’я, забезпечення якості медичної допомоги дитячому, підлітковому та дорослому населенню і підвищення ефективності використання медичних ресурсів.

ФК19. Здатність до організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню та проведення маркетингу медичних послуг.

ФК20. Здатність до проведення епідеміологічних та медико- статистичних досліджень здоров’я дітей та дорослого населення; обробки соціальної, економічної та медичної інформації.

ФК21. Зрозуміло і неоднозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров’я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

4.Програмні результати навчання:

ПРН 1. Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

ПРН 2. Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров’я.

ПРН 3. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров’я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

ПРН 4. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми;
за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання

ПРН 5. Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та

фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму,на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінюватиінформацію щодо діагнозу, враховуючи вік пацієнта.

ПРН 6. Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря- керівника в умовах закладу охорони здоров'я

ПРН 7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань

ПРН 8. Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН 9. Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря

ПРН 15. Організовувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.

ПРН 16. Формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів; організовувати взаємодію з колегами в своєму та інших закладах, організаціях та установах; застосовувати інструменти просування медичних послуг на ринку, на підставі аналізу потреб населення, в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

ПРН 17. Виконувати медичні маніпуляції) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН 18. Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.

ПРН 19. Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.

ПРН 21. Відшуковувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.

ПРН 22. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.

ПРН 23. Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров`я людини для оцінки стану захворюваності населення.

ПРН 24. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про

яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності. **ПРН 25.** Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.

5. НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ
«Ендоскопічні технології в педіатрії»
(курс за вибором)

Навчальна дисципліна	Кількість кредитів, годин, з них				Рік навчання семестр	Вид контролю
	Всього	Аудиторних		СРС		
		Лекцій (годин)	Практичних занять (год.)			
Ендоскопічні технології в педіатрії (курс за вибором)	**3,0 кредити / 90 год.**	**-**	**36**	**54**	**6 курс (11-12 семестр)**	**Залік**

Тематичний план практичних занять

№	Назва теми	Години
1.	Клінічна анатомія шлунково-кишкового тракту.	6
2.	Види ендоскопічних технологій. Принципи роботи ендоскопічного обладнання.	6
3.	Ендоскопія ШКТ у дітей. Фіброезофагогастродуоденоскопія. Ендоскопічна діагностика захворювань стравоходу, шлунку та дванадцятипалої кишки. Ендоскопічне видалення сторонніх тіл ШКТ у дітей	6
4.	Колоноскопія. Сигмоскопія. Ректороманоскопія.	6
5.	Ендоскопічні технології при обстеженні та лікуванні дихальної та серцево-судинної системи. Бронхоскопія. Торакоскопія. Діагностична, санаційна бронхоскопії. Видалення сторонніх тіл ГБД.	6
6.	Торакоскопія. Покази до проведення у дітей. Торакоскопія при атрезії стравоходу.	6
Разом		**36**

Тематичний план самостійної роботи

№	Назва теми	Години
1.	Види ендоскопічних технологій. Принципи роботи ендоскопічного обладнання.	5
2.	Колоноскопія. Підготовка. Особливості проведення у дітей.	5
3.	Підготовка дітей до лапароскопії. Особливості анестезіологічного забезпечення.	5

4.	Торакоскопічна пластика вроджених діафрагмальних гриж.	5
5.	Особливості ендоскопічної хірургії у новонароджених.	5
6.	Лапароскопічна апендектомія. Лапароскопічна холецистектомія.	5
7.	Ендоскопічні втручання в дитячій урологічній практиці.	5
8.	Лапароскопічна пілороміотомія.	5
9.	Лапароскопія при хворобі Гіршпрунга.	5
10.	Лапароскопія при діафрагмальній килі. Лапароскопічна пластика пахової кили.	5
11.	Лапароскопія в дитячій гінекології.	4
	Разом	**54**

6. ВИДИ КОНТРОЛЮ (ПОТОЧНИЙ І ПІДСУМКОВИЙ)

Практичні заняття передбачають:

- проведення студентами об'єктивного обстеження здорової дитини;
- обстеження студентами дітей з хірургічною патологією;
- виявлення симптомів і синдромів, які спостерігаються при хірургічних захворюваннях;
- постановку попереднього та клінічного діагнозу;
- вибір ендоскопічних методів діагностики для підтвердження діагнозу у дітей з хірургічними захворюваннями;
- вирішення ситуаційних клінічних задач, задач за типом ліцензійного іспиту «Крок-2» і тестових завдань;
- оволодіння елементами лікарської техніки на пацієнтах, муляжах, боксах-тренажерах (для навчання технічних навичок під час основних лапароскопічних маніпуляцій);
- вибір мініінвазивного методу хірургічної корекції;
- оволодіння навичками мініінвазивних втручань під час операцій.

Метод усного контролю. Усний контроль здійснюється шляхом індивідуального опитування.

Метод тестового контролю. В основі такого контролю лежать тести - спеціальні завдання, виконання (чи невиконання) яких свідчить про наявність (або відсутність) у студентів певних знань, умінь.

Метод самоконтролю. Передбачає формування у студентів уміння самостійно контролювати ступінь засвоєння навчального матеріалу, знаходити допущені помилки, неточності, визначати способи їх ліквідації.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку засвоєння студентами навчального матеріалу. Формами поточного контролю є:

а) тестові завдання з вибором однієї правильної відповіді, з визначенням правильної послідовності дій, з визначенням відповідності, з визначенням певної ділянки на фотографії чи схемі («розпізнавання»);

б) індивідуальне усне опитування, співбесіда;

в) розв'язання типових ситуаційних задач

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну навчальну діяльність студенту виставляються оцінки за 4-ри бальною (національною) шкалою. При цьому враховуються

усі види робіт, передбачені програмою дисципліни. Студент має отримати оцінку з кожної теми для подальшої конвертації оцінок у бали за багатобальною (200-бальною) шкалою.

На кожному практичному занятті викладач оцінює знання кожного студента за чотирибальною шкалою.

Відмінно ("5") - Студент правильно відповів на 90-100 % тестів формату А. Правильно, чітко і логічно і повно відповідає на всі стандартизовані питання поточної теми, включно з питаннями лекційного курсу і самостійної роботи. Тісно пов'язує теорію з практикою і правильно демонструє виконання (знання) практичних навичок. Вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнювати матеріал.

Добре ("4") - Студент правильно відповів на 70-89% тестів формату А. Правильно, і по суті відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи. Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання при вирішенні практичних завдань. Вміє вирішувати легкі і середньої складності ситуаційні задачі. Володіє необхідними практичними навиками і прийомами їх виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

Задовільно ("3") - Студент правильно відповів на 50-69% тестів формату А. Неповно, за допомогою додаткових питань, відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок студент робить помилки. Студент вирішує лише найлегші задачі.

Незадовільно ("2") - Студент відповів на менше, ніж 50% тестів формату А. Не знає матеріалу поточної теми, не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє змісту матеріалу. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок робить значні, грубі помилки.

На кінцевому етапі заняття викладач виставляє набрану суму балів і традиційну оцінку в журналі успішності.

Самостійна робота студента оцінюється на практичних заняттях і є складовою підсумкової оцінки студента.

Підсумковий контроль

Загальна система оцінювання проводиться по завершенню вивчення дисципліни у вигляді заліку.

Шкали оцінювання традиційна 4-бальна шкала, багатобальна (200-бальна) шкала, рейтингова шкала ECTS

Залік – це форма підсумкового контролю засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з навчальної дисципліни. Підсумковий контроль проводиться у письмовій формі, з використанням навчальної платформи Misa, відповідно до розкладу. Триває 2 академічних години.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 120 бали.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом оцінок за 4-ри бальною (національною) шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{\text{СА} \times 120}{5}$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком

4 бальна шкала	200 бальна шкала	4 бальна шкала	200 бальна шкала	4 бальна шкала	200 бальна шкала	4 бальна шкала	200 бальна шкала		4 бальна шкала	200 бальна шкала
5	200	4,6	184	4,17	167	3,77	151		3,35	134
4,97	199	4,57	183	4,14	166	3,74	150		3,32	133
4,95	198	4,52	182	4,12	165	3,72	149		3,3	132
4,92	197	4,5	180	4,09	164	3,7	148		3,27	131
4,9	196	4,47	179	4,07	163	3,67	147		3,25	130
4,87	195	4,45	178	4,04	162	3,65	146		3,22	129
4,85	194	4,42	177	4,02	161	3,62	145		3,2	128
4,82	193	4,4	176	3,99	160	3,57	143		3,17	127
7,8	192	4,37	175	3,97	159	3,55	142		3,15	126
4,77	191	4,35	174	3,94	158	3,52	141		3,12	125
4,75	190	4,32	173	3,92	157	3,5	140		3,1	124
4,72	189	4,3	172	3,89	156	3,47	139		3,07	123
4,7	188	4,27	171	3,87	155	3,45	138		3,02	121
4,67	187	4,24	170	3,84	154	3,42	137		3	120
4,65	186	4,22	169	3,82	153	3,4	136		Менше 3	Недос-Татуньо
4,62	185	4,19	168	3,79	152	3,37	135			

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

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 120 балів	3
Нижче 120 балів	2

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

7. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. . Різновиди ендоскопічного обладнання.
2. Принципи організації ендоскопічного кабінету.
3. Дайте визначення стенозу.
4. Дайте визначення термінам: червона слизова оболонка, еритема, застійна слизова оболонка, гіперемія.
5. Дайте визначення терміну: ерозія (афта).
6. Дайте визначення терміну: пухлина.
7. Дайте визначення терміну: ангіоектазія.
8. Дайте визначення терміну: рубець.
9. Дайте визначення терміну: оклюзія (обструкція).
10. Дайте визначення терміну: звиразкована слизова оболонка.
11. Лапароскопічна апендектомія: технічні особливості проведення, покази та протипокази.
12. Порівняння відкритої та лапароскопічної апендектомії: переваги та недоліки.
13. Лапароскопічний метод корекції діафрагмальних гриж у дітей.
14. Порівняння відкритої та лапароскопічної корекції діафрагмальних гриж у дітей: переваги та недоліки.
15. Застосування лапароскопії при корекції лійкоподібної грудної клітки у дітей.
16. Заастосування торакоскопія при лікуванні атрезії стравоходу.
17. Особливості використання лапароскопії при вадах розвитку сечовидільної та статевої систем.
18. Сучасні лапароскопічні методи корекції пахвинних гриж у дітей.
19. Порівняння лапароскопічної герніорафії та герніотомії при пахвинних грижах у дітей: переваги та недоліки.
20. Перечисліть покази та протипокази до застосування діагностичної лапароскопії.
21. Особливості проведення плевральної пункції у дітей. Покази та протипокази.
22. Які рентгенологічні методи обстеження використовують для діагностики вродженої та набутої патології ШКТ?
23. Покази до проведення фіброгастродуоденоскопії у дітей різного віку.
24. Перечисліть основні методи діагностики захворювань сечовидільної системи.
25. Які інформативні методи обстеження слід застосувати для встановлення діагнозу хвороби Гіршпрунга?
26. Порівняння лапароскопічної та відкритої пілороміотомії: переваги та недоліки

8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

Основна (Базова)

1. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич – издательская група «ГЭОТАР МЕДИА», 2-е издание, переработанное и дополненое, 2020. – 752с.
2. Терапевтическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта : атлас /Х. Дж. Чун, С.-К. Янг, М.-Г. Чой, перевод с английского под редакцией профессора С.А. Палевской, – издательская група «ГЭОТАР МЕДИА», 2019. – 467с.

3. Колоноскопия илюстрированное руководство / под ред. Дугласа Г. Адлера, 2020. – 224с.
4. Практическая колоноскопия. Методика, рекомендации, советы и приемы / И.В.Маев, Е.Ю.Стручкова, 2020. – 192с.
5. Переяслов А.А., Рибальченко В.Ф., Лосєв О.О. Мальротація кишечника у дітей: від ембріогенезу до наслідків. - Київ, Каменець-Подільський: ПП «ІПОЛ ЛТМ», 2019. – 224с.
6. Сучасні методи діагностики та лікування вродженої непрохідності тонкої кишки у дітей (огляд літератури) / Кліманський Р.П. , Жаріков С.О., Нгуєн Н., Юдін О.І. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №1. – С.72–80.
7. Ashcraft's pediatric surgery. Sixth edition / G.W. Holcomb, J. P. Merphy, D. J. Ostlie (Eds.) – Elsevier, 2014. – 1165 p.
8. Bischoff A. Controversies in anorectal malformations / A.Bischoff, J.Bealer, A.Peña // Lancet Child Adolesc. Health. – 2017. – Vol. 1. – P. 323–330.
9. Frischer J.S. Complications in colorectal surgery / J.S.Frischer, B.Rymeski // Semin. Pediatr. Surg. – 2016. – Vol. 25. – P. 380–387.
10. Mattei P. Fundamentals of Pediatric Surgery / P. Mattei. – Springer, 2017. – 935 p.
11. Puri P. Pediatric Surgery. General Principles and Newborn Surgery / Springer, 2020. – 1310 p.
12. Ruano R. Prenatal regenerative fetoscopic interventions for congenital anomalies / R.Ruano // BMJ. – 2020. – Vol. 370: m1624. doi: 10.1136/bmj.m1624.
13. van der Zee D.C. Esophageal atresia and tracheo-esophageal fistula / D.C. van der Zee, S.H.A. Tytgat, M.Y.A. van Herwaarden // Semin. Pediatr. Surg. – 2017. – Vol. 26. – P. 67–71.
14. Wood R.J. Anorectal malformations / R.J.Wood, M.A.Levitt // Clin. Colon Rectal Surg. – 2018. – Vol. 31. – P. 61–70.

Додаткова література.

1. Віддалені результати мініінвазивних методів лікування хвороби Гіршпрунга у дітей / Притула В.П., Сільченко М.І. , Курташ О.О., Хуссейні С.Ф. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №1. – С.37–42.
2. Захисна тонкокишкова стома при хірургічній корекції тотальної форми агангліозу кишечника у дітей / Притула В.П., Кривченя Д.Ю., Сільченко М.І., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №2. – С.59–67.
3. Інтенсивна консервативна терапія та хірургічне лікування дітей із синдромом короткої кишки (огляд літератури) / Переяслов А.А., Лосєв О.О., Рибальченко В.Ф., Дац Р.І., Никифорук О.М. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №1. – С.62–74.
4. Ксьонз І.В. Ентеростомія у комплексі хірургічного лікування новонароджених із захворюваннями та вадами розвитку кишечника / І.В.Ксьонз, Є.М.Гриценко, М.І.Гриценко // Хірургія дитячого віку. – 2018. – №2. – С.81–84.
5. Правобічні природжені діафрагмальні грижі – досвід лікування центру неонатальної хірургії / Слєпов О.К., О.П. Пономаренко, М.Ю. Мигур, та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.13–23.
6. Ранні та віддалені результати після операції Soave-Boley при хірургічному лікуванні агангліозу кишечника у дітей / Притула В.П., Кривченя Д.Ю., Сільченко М.І., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.37–42.
7. Слєпов О.К. Хірургічне лікування низької природженої обструкції тонкої кишки у новонароджених дітей / О.К.Слєпов, М.Ю.Мигур, В.П.Сорока // Хірургія дитячого віку. – 2017. – №2. – С.70–75.

8. Спахі О.В. Результати лікування дітей з атрезією стравоходу / О.В.Спахі, О.В.Лятуринська, М.О.Макарова // Хірургія дитячого віку. – 2018. – №3. – С.46–50.
9. Хірургічне лікування атрезії тонкої кишки новонароджених за умов різного післяопераційного супроводу / Боднар О.Б., Ватаманеску Л.І. , Боднар Б.М., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.7–12.
10. A new variant of type III jejunoileal atresia / Dao D.T., Demehri F.R., Barnewolt C.E., Buchmiller T.L. // J. Pediatr. Surg. – 2019. – Vol. 54. – P.1257–1260.
11. Cairo S.B. Minimally invasive surgery in the management of anorectal malformations / S.B.Cairo, D.H.Rothstein, C.M.Harmon // Clin. Perinatol. – 2017. – Vol. 44. – P. 819–834.
12. Das K. Hirschsprung disease – current diagnosis and management / K.Das, S.Mohanty // Indian J. Pediatr. – 2017. – Vol. 84. – P. 618–623.
13. Epidemiology, management and outcome of ultrashort bowel syndrome in infancy / Batra A., Keys S.C., Johnson M.J., et al. // Arch. Dis. Child Fetal Neonatal Ed. – 2017. – Vol. 102. – F551–F556.
14. ERNICA consensus conference on the management of patients with esophageal atresia and tracheoesophageal fistula: diagnostics, preoperative, operative, and postoperative management / Dingemann C., Eaton S., Aksnes G., et al. // Eur J Pediatr Surg. – 2020. – Vol. 30. – P. 326–336.
15. ERNICA Consensus conference on the management of patients with long-gap esophageal atresia: perioperative, surgical, and long-term management / Dingemann C., Eaton S., Aksnes G., et al. // Eur. J. Pediatr. Surg. – 2020; Jul 15. doi: 10.1055/s-0040-1713932.
16. Kinlin C. The surgical management of malrotation: A Canadian Association of Pediatric Surgeons survey / C.Kinlin, A.C.Shawyer // J. Pediatr. Surg. – 2017. – Vol.52. – P.853–858.
17. Kirby E. Congenital diaphragmatic hernia: current management strategies from antenatal diagnosis to long-term follow-up / E.Kirby, R.Keijzer // Pediatr. Surg. Int. – 2020. – Vol. 36. – P. 415–429.
18. Laparoscopic Ladd’s procedure for malrotation in infants and children is still a controversial approach / Arnaud A.P., Suply E., Eaton S., et al. // J. Pediatr. Surg. – 2019. – Vol. 54. – P. 1843–1847.
19. Management of early post-operative complications of esophageal atresia with tracheoesophageal fistula: a retrospective study / Syed M.K., Al Faqeeh A.A., Othman A., et al. / Cureus. – 2020. – Vol. 12.: e11904. doi: 10.7759/cureus.11904.
20. Mao Y.Z. Duhamel operation vs. transanal endorectal pull-through procedure for Hirschsprung disease: a systematic review and meta-analysis // Y.Z.Mao, S.T.Tang, S.Li // J. Pediatr. Surg. – 2018. – Vol. 53. – P.1710–1715
21. Marinho A.S. Thoracoscopic esophageal atresia repair: outcomes analysis between primary and staged procedures / A.S. Marinho, A.K.Saxena // Surg. Laparosc. Endosc. Percutan. Tech. – 2020. doi: 10.1097/SLE.0000000000000895. Online ahead of print.
22. Mehollin-Ray A.R. Congenital diaphragmatic hernia / A.R.Mehollin-Ray // Pediatr. Radiol. – 2020. – Vol. 50. – P. 1855–1871.
23. Neonatal intestinal obstruction syndrome / Vargas M.G., Miguel-Sardaneta M.L., Rosas-Téllez M., et al. // Pediatr. Ann. – 2018. – Vol. 47. – e220–e225.
24. Novel approach for the dissection of upper pouch during primary repair of esophageal atresia with tracheoesophageal fistula: Technique and results / Pandey V., Panigrahi P., Kumar R., et al. // J. Pediatr. Surg. – 2020. – Vol. 55. – P.767–771.
25. Pakarinen M. Perioperative complications of transanal pull-through surgery for Hirschsprung’s disease / M.Pakarinen // Eur. J. Pediatr. Surg. – 2018. – Vol. 28. – P.152–155.

26. Perinatal stabilisation of infants born with congenital diaphragmatic hernia: a review of current concepts / Horn-Oudshoorn E.J.J., Knol R., Te Pas A.B., et al. // Arch. Dis. Child Fetal Neonatal Ed. – 2020. – Vol. 105. – P. 449–454.
27. Reddy A.S. Laparoscopic Ladd's procedure in children: challenges, results, and problems / A.S.Reddy, R.S.Shah, D.R.Kulkarni // J. Indian Assoc. Pediatr. Surg. – 2018. –Vol. 23. – P.61–65.
28. Tapering duodenoplasty: a beneficial adjunct in the treatment of congenital duodenal obstruction / Dewberry L.C., Hilton S.A., Vuille-Dit-Bille R.N., Liechty K.W. // J. Int. Med. Res. – 2020. – Vol. 48 (1):300060519862109. doi: 10.1177/0300060519862109.
29. The role of laparoscopy in anorectal malformations / Rentea R.M., Halleran D.R., Wood R.J., Levitt M.A. // Eur. J. Pediatr. Surg. – 2020. – Vol. 30. – P.156–163.
30. Wood R.J. Cloacal malformations: technical aspects of the reconstruction and factors which predict surgical complexity / R.J.Wood, C.A.Reck-Burneo, M.A.Levitt // Front. Pediatr. – 2019. – Vol. 7: 240. doi: 10.3389/fped.2019.00240
31. Yamataka A. Minimally invasive neonatal surgery: Hirschsprung disease / A.Yamataka, G.Miyano, M.Takeda // Clin. Perinatol. – 2017. – Vol. 44. – P. 851–864.

Інформаційні ресурси:

1. Міністерство охорони здоров'я - http://www.moz.gov.ua/ua/portal/
2. UpToDate – http://www.uptodate.com/home
3. Access Medicine - http://accessmedicine.mhmedical.com
4. PubMed - https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/
5. http://inmeds.com.ua/ – веб-ресурс «Єдиний медичний простір»
6. http://medicallaw.org.ua/vidavnictvo/medychne-pravo/ – науково-практичний журнал «Медичне право»
7. http://www.nbuv.gov.ua/ – Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського.
8. http://www.nplu.org/ – Національна Парламентська бібліотека України.
9. http://www.who.int/ – офіційний веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров`я.
10. Medscape eMedicine - https://emedicine.medscape.com/pediatrics_surgery
11. American Pediatric Surgical Association - https://eapsa.org/
12. European paediatric surgeon association - http://www.eupsa.info/
13. European Society of Paediatric Endoscopic Surgeons - https://www.espes.eu/