

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

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Перший проректор

з науково-педагогічної роботи

доц. Ірина Солонинко



“ 14 ” 09 2023 р.



**РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА**

з виробничої практики, дисципліна – “Хірургія” **ВБ 2.8**  
для студентів 4-го курсу медичних факультетів № 1 та № 2  
галузь знань 22 “Охорона здоров'я”  
спеціальність 222 “Медицина”

Обговорено і затверджено  
на засіданні кафедр  
хірургії № 1 та хірургії № 2  
Протокол № К  
від “ 12 ” квітня 2023 р.

Завідувач кафедри хірургії № 1  
..... проф. Олексій Лукавецький

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

Затверджено на профільній  
методичній комісії  
з хірургічних дисциплін  
Протокол № 20  
від “ 27 ” квітня 2023 р.

Голова профільної методичної  
комісії  
..... проф. Віктор Андрущенко

Львів – 2023

Відповідно до Наказу Ректора Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького “Про введення в дію навчального плану підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 222 Медицина”, № 656-з від 15.02.2023 року, внесено зміни у Робочу програму навчальної дисципліни “Хірургія” для студентів 4 курсу медичного факультету № 1 на 2023-2024 навчальний рік.

Оновлену робочу навчальну програму підготували:

проф. Лукавецький О. В., проф. Кобза І. І., проф. Коломійцев В. І.,  
проф. Мазур Ю. І., доц. Дибас Б. В., доц. Коваль А. І., ас. Маріна В.Н.

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

## ВСТУП

### **Програма вивчення навчальної дисципліни “Лікарська практика в хірургічному відділенні стаціонару”**

відповідно до Стандарту вищої освіти *другого (магістерського) рівня*  
галузь знань 22 «Охорона здоров'я»,  
спеціальність 222 «Медицина»  
освітньої програми *магістра медицини*

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

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

Виробнича практика (лікарська) студентів IV курсу в обсязі професійних обов'язків помічника лікаря хірургічного стаціонару триває 4 тижні.

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

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

**Інтегральні компетентності:**

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

Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти дисципліна забезпечує набуття студентами **компетентностей:**

## МАТРИЦЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ

№ з/п	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
<b>Загальні компетентності (ЗК)</b>					
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 галузі та розуміння професійної діяльності.	+	+	+	+
5.	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.	+	+	+	+
6.	Здатність приймати обґрунтовані рішення.	+	+	+	+
7.	Здатність працювати в команді.	+	+	+	+
8.	Здатність до міжособистісної взаємодії.			+	+
10.	Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.	+	+	+	+
11.	Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.	+	+	+	+
12.	Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.	+	+	+	+
13.	Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.	+	+	+	+
14.	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.	+	+	+	+

15.	Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.	+	+	+	+
<b>Фахові компетентності спеціальності (ФК)</b>					
1.	Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.	+	+	+	+
2.	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.	+	+		+
3.	Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.	+	+	+	+
4.	Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань.	+	+	+	+
5.	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань.	+	+	+	+
6.	Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.	+	+	+	+
7.	Здатність до діагностування невідкладних станів.	+	+	+	+
8.	Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.	+	+	+	+
9.	Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.	+	+	+	+

10.	Здатність до виконання медичних маніпуляцій.	+	+	+	+
11.	Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.	+	+	+	+
15.	Здатність до проведення експертизи працездатності.	+	+	+	+
16.	Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.	+	+	+	+
21.	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.	+	+	+	+
24.	Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами.	+	+	+	+
25.	Дотримання професійної та академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів	+	+	+	+
<b>Інтегральні компетентності</b>					
	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.	+	+	+	+

<b>Програмні результати навчання</b>	
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.
2.	Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров'я.
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.
4.	Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2).
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 оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта.
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 (за списком 2).
7.	Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні ) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
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.
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-керівника в умовах лікувальної установи.
10.	Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування пацієнта на підставі попереднього та/чи заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартами.
14.	Визначати тактику та надавати екстрену медичної допомоги при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами.
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.
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.
17.	Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) 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.
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.
19.	Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.
21.	Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.
22.	Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.
25.	Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.
26.	Забезпечувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
27.	Забезпечувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
28.	Забезпечувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

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

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

Студент повинен:

- проводити опитування та фізикальне обстеження хворих та аналізувати результати,
- планувати схему обстеження залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання,
- аналізувати результати лабораторних та інструментальних методів дослідження,
- визначити провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених хірургічних захворюваннях,
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній діагноз найбільш поширених хірургічних захворювань,
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань,



- брати участь у наданні невідкладної медичної допомоги при ургентних станах,
- виконувати необхідні медичні маніпуляції,
- засвоїти знання морально-деонтологічних принципів медичного фахівця та принципів фахової субординації у клініці.

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

### 3. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

#### Конкретні цілі:

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

Для досягнення поставлених цілей студент повинен знати:

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

Студенти IV курсу медичного факультету повинні вміти:

- збирати анамнез і проводити об'єктивне обстеження;

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

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

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

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

Огляд пацієнтів хірургом в приймальному відділенні лікарні. Надання невідкладної допомоги й складання плану обстеження пацієнтів з ургентною патологією. Симптоми і синдроми в клініці основних невідкладних і планових хірургічних захворювань: гострий апендицит, гострий холецистит з ускладненнями, панкреатит, ускладнена й неускладнена грижа, ускладнення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, мезентерійний тромбоз, кишкова непрохідність.

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

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

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

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

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

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

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

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

Показання до операційного втручання у хворих з плановою хірургічною патологією. Вибір методу операції, підготовка хворих до втручання. Методи хірургічного лікування при основних планових хірургічних захворюваннях:

абдомінальна грижа, хронічний калькульозний холецистит, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, геморой.

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

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

№ з/п	Назва уміння, практичної навички	Оцінка бали
1.	Продемонструвати визначення симптому Щоткіна-Блюмберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний)	3-5
2.	Продемонструвати визначення симптому Ровзинга та Воскресенського, а також оцінити його вираженість	3-5
3.	Проводити приготування хворого до оперативного втручання	3-5
4.	Асистувати на операціях та виконувати окремі етапи оперативного втручання, включно мініінвазивні та лапароскопічні	3-5
5.	Робити перев'язки після операції	3-5
6.	Доглядати за дренажами, промивати дренажі та вводити в них лікарські препарати	3-5
7.	Знімати шви після операції	3-5
8.	Промивати шлунок	3-5
9.	Робити очисну та сифонну клізми	3-5
10.	Встановити катетер в сечовий міхур у чоловіків та у жінок	3-5
11.	Демонструвати наявність симптомів та ступінь їх вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний): Кера, Мерфі, Образцова, Ортнера, Мюсі-Георгієвського	3-5
12.	Виявляти та правильно оцінити ступінь вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Керте, Воскресенського, Мейо-Робсона, Куллена-Грюнвальда, Мондора	3-5
13.	Визначати синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Валя, Ківуля, Матьє-Склярова, Грекова)	3-5
14.	Методика рентгенологічного обстеження шлунково-кишкового тракту	3-5
15.	Інтерпретувати дані рентгенографії та рентгеноскопії	3-5
16.	Інтерпретувати дані ендоскопічних досліджень та даних рН-метрії	3-5
17.	Інтерпретувати дані комп'ютерної томографії та магнітно-ядерної томографії	3-5
18.	Проводити клінічну інтерпретацію ультразвукового дослідження органів черевної порожнини, FAST	3-5
19.	Перевірити наявність симптому кашльового поштовху при грижі	3-5

20.	Провести пальцеве дослідження пахвинного каналу з визначенням стану зовнішнього кільця, відношення грижового мішка до елементів сім'яного канатику	3-5
21.	Визначити розміри грижових воріт та вміст грижового мішка при різних грижах	3-5
22.	Оформити медичну карту стаціонарного хворого	3-5
23.	Оформити лист непрацездатності і витяг з медичної карти стаціонарного хворого	3-5
24.	Асистувати при катетеризації центральних вен	3-5
25.	Методика проведення ректального дослідження	3-5
26.	Методика визначення групової належності крові, проб на сумісність крові, резус-сумісність, біологічної проби при трансфузії	3-5
27.	Методика вимірювання центрального венозного тиску	3-5
28.	Методи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі	3-5

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

- навички і вміння оцінюються за 4-бальною шкалою (0-3-4-5) за наступними критеріями:

**«5 балів»** - студент бездоганно засвоїв певне уміння та практичний навик, логічно мислить, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем;

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

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

### **Перелік питань до диференційованого заліку з виробничої практики з хірургії:**

1. Організація хірургічної роботи та структура хірургічних захворювань в умовах стаціонару.
2. Загальні принципи розпізнавання та формування клінічного діагнозу. Принципи діагностичного мислення. Попередній (синдромний) діагноз: принципи формування (методи діагностики, методика формування, схема формування попереднього діагнозу).
3. Клінічний діагноз. Нозологічний принцип діагностики. Синдромний принцип діагностики.
4. Обґрунтування діагностичної програми. Принципи проведення диференційної діагностики захворювань.
5. Принципи роботи практикуючого хірурга.
6. Загальні принципи та етапи формування клінічного діагнозу. Мета обстеження хворого. Встановлення діагнозу. Складові частини клінічного діагнозу: основне захворювання, ускладнення основного захворювання, супутні захворювання.
7. Гострий запальний абдомінальний синдром. Чим характеризується, які захворювання відносяться та які клінічні ознаки?

8. Основні симптоми, які характерні для гострих хірургічних захворювань жовчовивідних шляхів, підшлункової залози, шлунка, тонкої і товстої кишок, червоподібного відростка.
9. Клініка і диференціальна діагностика гострого апендициту. Які патогномонічні симптоми гострого апендициту?
10. Ускладнення гострого апендициту та апендектомії. Атипова клінічна картина гострого апендициту, діагностична програма та лікувальна тактика.
11. Синдром грижового випинання.
12. Диференціальна діагностика черевних гриж, ускладнення гриж, принципи хірургічного лікування.
13. Об'єктивні фізикальні ознаки у хворого з неускладненою грижею.
14. Який основний метод лікування неускладненої грижі? Які можливі протипокази до оперативного лікування?
15. Диференційна діагностика стегнової грижі, методи лікування.
16. Принципи хірургічного лікування пупкової грижі та грижі білої лінії живота.
17. Діагностика жовчнокам'яної хвороби та її ускладнень.
18. Діагностика гострого холециститу і його ускладнень (методи дослідження жовчного міхура і позапечінкових жовчних проток), лікувальна тактика та методи оперативних втручань.
19. Малоінвазійні відеоендоскопічні методи обстеження та лікування жовчної патології.
20. Клінічні прояви механічної жовтяниці, методи обстеження, дифдіагностика, принципи лікування. Постхолецистектомічний синдром.
21. Діагностика та лікування печінкової недостатності, фіброзу, цирозу печінки. Покази та принципи консервативного і оперативного лікування портальної гіпертензії та її ускладнень. Покази та протипокази до трансплантації печінки, методика підбору донора, методи трансплантації печінки.
22. Діагностика абсцесів печінки, паразитарних та непаразитарних кіст, діагностика ускладнень та лікувальна тактика.
23. Клініка та методи діагностики гострого панкреатиту (клінічні ознаки, патогномонічні симптоми, діагностичні методи), ускладнення та диференційна діагностика.
24. Сучасна лікувальна тактика, при гострому панкреатиті в періоді гемодинамічних порушень і панкреатогенного шоку.
25. Лікувальна тактика при гострому панкреатиті в періоді поліорганної недостатності.
26. Лікувальна тактика при гострому панкреатиті в періоді гнійних ускладнень.
27. Покази до оперативного лікування гострого панкреатиту, способи малоінвазійних та відкритих оперативних втручань, післяопераційна терапія.
28. Клініка та діагностика хронічного панкреатиту, принципи лікування. Кісти та нориці підшлункової залози, принципи хірургічної тактики. Покази та обґрунтування до трансплантації підшлункової залози.
29. Діагностична і лікувальна тактика захворювань селезінки.
30. Методи діагностики ускладнень виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки: перфорації, пілородуоденального стенозу, пенетрації, малігнізації. Лікувальна тактика, принципи передопераційної підготовки, види оперативних втручань.
31. Методи діагностики (ендоскопічні, лабораторні та ін.) та диференційної діагностики, лікувальної тактики при шлунково-кишкових кровотечах.
32. Методи визначення ступеня крововтрати.
33. Визначення ступеня геморагічного і травматичного шоку за показниками артеріального тиску та пульсу.

34. Які основні завдання медичної допомоги при шлунково-кишковій кровотечі?
35. На які групи і за якою класифікацією розподіляють хворих з гастродуоденальною кровотечею за клінікоендоскопічними даними?
36. Який обсяг лікувально-діагностичної допомоги хворим з активною виразковою кровотечею?
37. Який обсяг лікувально-діагностичної допомоги хворим з виразковою кровотечею у фазі нестійкого гемостазу?
38. Який обсяг лікувально-діагностичної допомоги хворим з виразковою кровотечею у фазі стійкого гемостазу?
39. Які покази до оперативного лікування виразкової кровотечі та які оперативні втручання застосовуються у хворих із кровотечею з виразки шлунка і дванадцятипалої кишки?
40. Який обсяг реабілітаційних заходів у хворих, оперованих із приводу виразкової гастродуоденальної кровотечі?
41. Діагностика гострої кишкової непрохідності: особливості фізикального обстеження (пальпаторні та перкуторні, візуалізаційних методів, лабораторних даних. Диференційна діагностика, особливості клінічного перебігу різних форм гострої кишкової непрохідності, принципи консервативного та оперативного лікування.
42. Злукова хвороба, хронічна кишкова непрохідність, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика.
43. Копростаз. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
44. Перитонеальний синдром: причини, механізм і стадії розвитку.
45. Невідкладна діагностика гострого перитоніту (симптоми, інструментальні, апаратні та лабораторні методи обстеження, передопераційна підготовка та принципи оперативної тактики і лікування).
46. Діарейно-запальний синдром. Клінічні прояви, методи дослідження.
47. Діагностика та лікування захворювань тонкої та товстої кишки: неспецифічного виразкового коліту, хвороби Крона, дивертикулярної хвороби та поліпозу товстої кишки. Значення ендоскопічних, рентгенологічних методів діагностики. Покази до трансплантації кишки.
48. Диференційна діагностика колітів.
49. Які місцеві та позакишкові ускладнення виразкового коліту?
50. Ректороманоскопія, колоноскопія: покази, підготовка хворого, методика проведення, переваги.
51. Чим обумовлений хронічний больовий синдром в ділянці анального каналу та при яких захворюваннях він розвивається?
52. Клінічні прояви хронічних захворювань анального каналу і періанальної ділянки.
53. Методи дослідження при хронічних захворюваннях анального каналу і періанальної ділянки.
54. Пальцеве ректальне дослідження: покази, алгоритм виконання.
55. Суб'єктивні клінічні прояви та об'єктивні клінічні ознаки хронічної анальної тріщини. Діагностична програма при хронічній анальній тріщині.
56. Диференційна діагностика, консервативне лікування та покази і методи оперативного лікування хронічної анальної тріщини.
57. Прямокишкові нориці. Клініка, інструментальні методи дослідження, диференційна діагностика, методи лікування.
58. Ознаки епітеліального куприкового ходу без клінічних проявів та клінічні ознаки при гострому і хронічному перебігу процесу.

59. Діагностична програма, диференційна діагностика та лікувальна тактика при епітеліальному куприковому ході.
60. Синдром пролабування прямої кишки, клінічні прояви, діагностична програма та принципи лікування.
61. Випадання прямої кишки. Клінічні прояви, види випадання, ступені важкості, методи діагностики та лікувальна тактика.
62. Хронічний геморой. Клінічні ознаки 1-2 ступеня важкості та 3-4 ступеня важкості, діагностична програма, дифдіагностика, ускладнення, консервативне лікування (1-2 ступеня важкості), малоінвазивні методи оперативного лікування 1-2 ступеня.
63. Лікування хронічного геморою 3-4 ступеня важкості, непрацездатність і реабілітація хворих.
64. Парапроктит. Клінічна картина, діагностика та лікування.
65. Оцінка результатів рентгенологічних досліджень органів черевної порожнини та тазу (оглядова рентгеноскопія, рентгеноскопія ШКК, ірігоскопія, рентгенографія).
66. Методика і покази до проведення МРТ та КТ органів черевної порожнини і тазу. Інтерпретація отриманих даних.
67. Оцінка результатів лабораторних досліджень: ЗАК, коагулограми, ліпідограми, біохімічних показників, гомеостазу, водно-сольового обміну та ін.

***Студент при проходженні виробничої практики з хірургії зобов'язаний:***

- до початку практики отримати від зав. відділом практики вищого навчального закладу консультації щодо терміну проходження практики, оформлення документації, тощо;
- в деканаті отримати направлення в базову установу для проходження практики;
- своєчасно прибути на базу практики;
- виконувати всі завдання, які передбачені програмою практики і вказівками її керівників;
- вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
- виконувати діючі в лікувальній установі правила внутрішнього трудового розпорядку;
- до початку циклу хірургії санувати ротову порожнину, горло, шкіру, верхні дихальні шляхи та інші можливі вогнища хронічних інфекцій;
- доглядати за шкірою рук, уникати ситуацій, коли на руках з'являються подряпини, травми, інфекція, а при їх появі – вчасне лікування;
- не зловживати косметичними засобами, доглядати за волоссям;
- повинен мати шапочку, маску, взуття із шкіри або шкір-замінників;
- нести відповідальність за доручену роботу, її результати нарівні з штатними працівниками;
- працювати в якості помічника палатного лікаря, вести 5-8 хворих (зібрати скарги і анамнез, провести об'єктивне обстеження хворого, обґрунтувати діагноз, план



обстеження і лікування, показання до операції, інтерпретувати результати лабораторних, апаратних і інструментальних методів обстеження;

- під керівництвом хірурга-ординатора або завідуючого відділенням оволодіти низкою лікарських маніпуляцій, вдосконалити навички середнього медичного персоналу;

- приймати активну участь в планових і ургентних операціях, а також при вправлянні вивихів, репонуванні переломів, накладанні гіпсових пов'язок;

- на чергуванні оглядати хворих, які поступили, заповнювати історії хвороби, допомагати лікарю у проведенні діагностично-лікувальних заходів;

- бути присутнім на звіті чергового лікаря і на лікарській ранковій конференції.

- вести щоденник практики, іншу звітну документацію, передбачену програмою практики;

- після закінчення практики подати керівнику від навчального закладу письмовий звіт про виконання всіх завдань, передбачених програмою, заповнений та завізований щоденник;

- своєчасно дати зведений цифровий звіт про проходження виробничої практики з хірургії.

Підчас проходження практики у хірургічному відділенні особливу увагу слід звернути на діагностичну тактику і надання невідкладної допомоги хворим з ургентною хірургічною патологією та травмованим: апендицит, гострий холецистит, панкреатит, защемлена грижа, кишкова непрохідність, перфоративна виразка шлунка і 12-палої кишки, шлунково-кишкові кровотечі, інші артеріальні і венозні кровотечі, обструкція верхніх дихальних шляхів, шоківі стани, отруєння, опіки, анаеробна інфекція.

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

КАФЕДРА ХІРУРГІЇ № 1

## Щоденник виробничої лікарської практики з хірургії

Студент (ка) \_\_\_\_\_

Група № \_\_\_\_\_ 4 курсу медичного факультету № \_\_\_\_\_

Початок практики \_\_\_\_\_

Завершення практики \_\_\_\_\_

Лікарня \_\_\_\_\_

Керівник від бази практики \_\_\_\_\_

підпис, печатка установи

Керівник від навчального закладу \_\_\_\_\_

Дата, час	Зміст виконаної роботи	Підпис
	<p>Був на ранковій конференції. Черговий лікар доповів про хворих, які поступили (три хворих з хронічним калькульозним холециститом, один з грижею, два із флегмонами, один з апендицитом - був ургентно оперований), а також про важких хворих і тих, які заслуговують на особливу увагу; зауваження по чергуванню.</p>	
	<p>Отримав на курацію нового хворого (_____ П.І.П., вік, професія).</p> <p>При поступленні скарги на тупий ниючий біль в правому підребер'ї, приступи гострого болю з нудотою, блюванням, підйомом температури тіла до 38,2° С. Хворіє вже три роки.</p> <p>Приступи пов'язані з погіршенням у дієті. Раніше обстежувалася і лікувалася у терапевта. При УЗД знаходили конкременти у жовчному міхурі. Жовтяниці не було.</p> <p>Об'єктивно: (коротко викласти основні результати огляду хворого, пальпації, аускультації, наявність спеціальних симптомів).</p> <p><u>Обґрунтування діагнозу:</u> на основі скарг хворого _____ (перелік скарг), анамнезу захворювання (основна інформація щодо хвороби), результатів попередніх обстежень (приводяться конкретні результати) можна встановити діагноз хронічний калькульозний холецистит. В плані дообстеження і підготовки хворого до операції необхідно _____ (приводиться конкретний план).</p> <p><u>Показання до операції.</u> Необхідно обґрунтувати необхідність виконання операції хворому, вказати на методи знеболення, доступ для проведення операції, особливості і об'єм її у конкретного пацієнта, ризик виникнення ускладнень, їх профілактика; група крові, резус-фактор; інформація про згоду хворого на операцію.</p> <p><u>Курація попередніх хворих.</u> Хворий _____ (П.І.П.) перша доба після операції Lichtensein з приводу пахвинної грижі. Піднімається самостійно з ліжка. Сон, апетит добрі. Гази відходять самостійно. Температура тіла 37,1° С. Перев'язка: рана загоюється добре, набряку немає.</p> <p>Хвора _____ (П.І.П.) з дифузним токсичним зобом. Зроблено ЕКГ (ритм синусовий з ЧСС 115 уд/хв.; ішемічні зміни на задній стінці лівого шлуночка); ультрасонографія щитоподібної залози (щитоподібна залоза рівномірно побільшена до III ступеня, без вузлів). Хвора готується до операції, отримує тіамазол, анаприлін, феназепам, р-н Люголя за схемою. Стан поступово покращується.</p> <p><u>Асистував на операції апендектомії</u> (хворий _____ (П.І.П.), 23 років; діагноз: гострий флегмонозний апендицит. Відросток забрано антеградно; куксу закрито кисетним швом; черевну порожнину зшито наглухо. За день: Оглянув шість хворих, перев'язав трьох хворих, асистував на одній операції; визначив групи крові двом хворим _____ (П.І.П.).</p>	

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

№ з/п	Перелік практичних навичок	Бали	Підпис керівника
1.	продемонструвати визначення симптому Щоткіна-Блюмберга та оцінити його вираженість (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний)		
2.	продемонструвати визначення симптому Ровзинга та Воскресенського, а також оцінити його вираженість		
3.	проводити приготування хворого до оперативного втручання		
4.	асистувати на операціях та виконувати окремі етапи оперативного втручання, включно мініінвазивні та лапароскопічні		
5.	робити перев'язки після операції		
6.	доглядати за дренажами, промивати дренажі та вводити в них лікарські препарати		
7.	знімати шви після операції		
8.	промивати шлунок		
9.	робити очисну та сифонну клізми		
10.	встановити катетер в сечовий міхур у чоловіків та у жінок		
11.	демонструвати наявність симптомів та ступінь їх вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний): Кера, Мерфі, Образцова, Ортнера, Мюсі-Георгієвського		
12.	виявляти та правильно оцінити ступінь вираженості (негативний, слабо позитивний, позитивний, різко позитивний) наступних симптомів: Кертє, Воскресенського, Мейо-Робсона, Куллєна-Грюнвальда, Мондора		
13.	визначати синдром та оцінювати ступінь його вираженості (Валя, Ківуля, Матьє-Склярєва, Грекова)		
14.	методика рентгєнологічного обстеження шлункєво-кишковєго тракту		
15.	перевірити наявність симптому кашльєвого поштовху при грижі		
16.	провести пальцевє дослідження пахвинного каналу з визначенням стану зовнішнього кільця, відношення грижєвого мішка до елементів сїм'яного канатикє		
17.	визначити розміри грижєвих воріт та вміст грижєвого мішка при різних грижах		
18.	оформити медичну карту стацієнарного хворого		
19.	оформити лист непрацєздатності і витяг з медичної карти стацієнарного хворого		
20.	асистувати при катетєризації центральних вен		
21.	методика проведення ректального дослідження		

22.	методика визначення групової належності крові, проб на сумісність крові, резус-сумісність, біологічної проби при трансфузії		
23.	методика вимірювання центрального венозного тиску		
24.	методи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі		
Підсумковий контроль практичних навичок			
			Підпис керівника практики від університету

Оцінка за диференційований залік	Бали	Оцінка	Підпис керівника практики від університету

## V. Методи контролю

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

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

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

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

**Критерії оцінювання**  
**відповідей на диференційованому заліку**  
**з лікарської виробничої практики у хірургічному відділенні стаціонару**  
**студентів 4-го курсу медичного факультету № 1 та № 2**

Ситуаційне тестове завдання:

- правильна відповідь – 2 бали;
- неправильна відповідь – 0 балів.

Описове клінічне питання:

- відповідь правильна, висвітлена у повному обсязі – 8 балів;
- відповідь правильна, але висвітлена не в повному обсязі (75-80 %) – 6 балів;
- відповідь в основному правильна, висвітлена не в повному обсязі та допущені окремі помилкові твердження – 4 бали;
- відповідь неправильна, відповідь частково висвітлена, але допущені грубі помилки – 0 балів.

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

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

## Підсумковий контроль

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

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

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

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

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

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

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

## **Юридична відповідальність студентів під час проходження виробничої практики**

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

Під час практики студент повністю підпорядковується правилам внутрішнього трудового розпорядку лікувального закладу. Студент-практикант, як помічник лікаря, повинен знати, що за порушення трудової, учбової, виробничої дисципліни він несе дисциплінарну відповідальність. До дисциплінарних проступків студентів під час практики відносяться: невиконання вказівок і розпоряджень керівників лікувальних закладів, інструкцій та наказів керівників охорони здоров'я, прогули, запізнення, халатне ставлення до своїх обов'язків. Крім того студент-практикант у разі завдання матеріальної шкоди лікувальному закладу несе повну, або часткову матеріальну відповідальність, незалежно чи були застосовані дисциплінарні стягнення. До дисциплінарних стягнень відносяться догана, яку під час практики може оголосити своїм наказом керівник лікувальної установи, і, при грубих порушеннях - виключення з університету за наказом ректора. Дисциплінарне стягнення може бути застосоване не пізніше одного місяця з дня його виявлення і не пізніше шести місяців з дня його здійснення (ст. 147, 148 КЗпП України).

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

- неналежне виконання професійних обов'язків ним або фармацевтичним працівником (ст.140); порушення прав пацієнта (ст.141); незаконне проведення дослідів над людиною (ст.142); порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст.143); незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145); підміна дитини (ст.148); незаконна лікувальна діяльність (ст.138); ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст.139); вбивство через необережність (ст. 119); необережне тяжке чи середньої тяжкості тілесне ушкодження (ст.128); зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст.130); неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131); розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132); незаконне



проведення абортів (ст. 134); розголошення таємниці усиновлення (ст. 168); порушення права на безоплатну медичну допомогу (ст. 184); незаконне виготовлення, підроблення, використання чи збут підроблених документів на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів (ст.318); незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин (ст.319); порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст.320); службова недбалість (ст.367)

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

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

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

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

## VI. Перелік навчально-методичної літератури

1. Хірургія: підручник / [Я.С. Березницький, О.В. Білов, Л.С. Білянський та ін. ] за ред. Я.С. Березницького. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 528 с. ISBN 978-966-382-834-3.
2. Хірургія: у 2-х томах. Т.1, Т.2: підручник / [С.О. Бойко, О.О. Болдіжар, П.О. Болдіжар та ін.]; за ред. П.Г. Кондратенка, В.І. Русина. – Вінниця: Нова Книга, 2019. – 704 с. ISBN 978-966-382-730-8.
3. Хірургія (Факультетська): Підручник / М. П. Захараш, О. І, Пойда, М. Д. Кучер та ін. – К.: Медицина, 2006. – 656 с.
4. Хірургія: підручник / В. І. Бондарєв, Р. В. Бондарєв, О. О. Васильєв та ін.; за ред. проф. П. Г. Кондратенка. – К.: Медицина, 2009. – 968 с.
5. Хірургічні хвороби: Підручник / В. І. Байдан, А. С. Владика, В. В. Грубнік та ін.; за ред. В. В. Грубніка – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2003. – 424 с.
6. Чумак П. Я. та ін. Хірургічні хвороби. – Тернопіль: ТДМУ, 2006 – 488 с.
7. С. М. Генік, Р. П. Герич. Клінічна Хірургія. – К.: Книга плюс, 2006. 400 с.
8. Хірургія. Том I, II / За редакцією Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова. – Дніпропетровськ: РВА «Дніпро – VAL» 2007, 445 с., 628 с.
9. Хірургічні хвороби: Підручник / за ред. акад. НАМН України проф. П. Д. Фоміна, проф. Я. С. Березницького. Київ, ВСВ «Медицина» 2016. – 408 с.
10. А. П. Радзіховський, В. І. Бабенко Невідкладна хірургія органів черевної порожнини. – Київ: Фенікс, 2002 р. – 320 с.
11. Загальна хірургія: підручник / за ред. проф.: Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова, В. О. Шідловського. – Вінниця: Нова Книга, 2018. – 344 с.
12. Хірургічна гастроентерологія: Навчальний посібник / М.П. Павловський, Н.І. Бойко, С.М. Чуклін та ін. – Львів: «Кварт», 2010. – 432 с.
13. Практичні навички з оперативної хірургії: Навч. посіб. / Ю.Т. Ахтемійчук, В.П. Пішак, О.М. Слободян, О.В. Цигикало. — Чернівці: Місто, 2005. — 152 с.
14. Посібник з еталонів техніки лікарських маніпуляцій і практичних навичок із загальної хірургії / В.В. Скиба, В.В. Поканевич, О.В. Іванько, А.С. Карпенко, С.Й. Хмельницький, В.Я. Стаднік, А.К. Петров; Акад. наук Вищ. шк. України, Київ. мед. ун-т УАНМ. — К., 2007. — 141 с.
15. Невідкладні стани в хірургії: підручник / І.В. Роздольський. — 2-ге вид. стер. — К.: Медицина, 2009. — 144 с.
16. Методика обстеження хірургічного хворого / Під ред. М. О. Ляпіса. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 168 с.
17. Симптоми і синдроми у хірургії: навч. посіб. / І. Д. Герич, С. Д. Хіміч, А. С. Барвінська та ін.; за ред. І. Д. Герича, С. Д. Хіміча. – К.: ВСВ «Медицина» 2016. – 304 с.