

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра клінічної медицини

Силабус
нормативної освітньої компоненти

«Хірургія з дитячою хірургією»

| | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| підготовки | магістра |
| спеціальності | 222 «Медицина» |
| освітньо-професійна програма | «Медицина» |

Луцьк–2022

Силабус освітньої компоненти «Хірургія з дитячою хірургією» підготовки магістра, галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 222 Медицина, за освітньо-професійною програмою «Медицина».

Розробники:

- **Мартинюк Тарас Валентинович** – кандидат медичних наук, старший викладач кафедри клінічної медицини;
- **Марчук Іван Петрович** – старший викладач кафедри клінічної медицини.

Силабус освітньої компоненти затверджено на засіданні кафедри клінічної медицини, протокол засідання кафедри № 1 від 31.08.2022 р.

Завідувач кафедри



Галей М. М.

І. ОПИС ЛСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Таблиця 1

| Найменування показників | Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень | Характеристика ОП | |
|---------------------------------------|--|---|-------------------------|
| Денна форма навчання | 22 Охорона здоров'я 222 Медицина Медицина Магістр | Нормативна. Цикл загальної підготовки | |
| Кількість кредитів / годин 5 / 150 | | Рік навчання - 5 | Рік навчання - 6 |
| | | Семестр - 11 | Семестр - 12 |
| | | Лекції (всього - 10 год.) | |
| | | 10 год | 0 год. |
| | | Лабораторні (всього - 108 год.) | |
| | | 52 год. | 56 год |
| | | Самостійна робота (всього – 20 год.) | |
| | | 10 год. | 10 год. |
| | | Консультації (всього - 12 год.) | |
| | | 6 год. | 6 год. |
| | | Всього годин : 11 семестр – 78 год. 12 семестр – 72 год. | |
| | | Форма контролю: залік (11 семестр), екзамен (12 семестр). | |
| Мова навчання | | українська | |

ІІ. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧА

| | |
|--------------------------------------|--|
| ПІБ | Мартинюк Тарас Валентинович |
| Науковий ступінь | Кандидат медичних наук |
| Вчене звання | - |
| Посада: | Старший викладач кафедри клінічної медицини |
| Комунікація із студентами: | тел.: +38 0681087276 e-mail: Martyniuk.Taras@vnu.edu.ua |
| Консультації | графік консультацій розміщений на дошці оголошень кафедри та в команді Microsoft Teams |
| Посилання на електронний курс | Електронний курс на платформі Microsoft Teams |

Розклад занять: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>

ПІБ Марчук Іван Петрович
Науковий ступінь -
Вчене звання -
Посада: Старший викладач кафедри клінічної медицини
Комунікація із студентами: тел.: +380992328721
e-mail: voodoo.lsm@gmail.com
Консультації графік консультацій розміщений на дошці оголошень кафедри та в команді Microsoft Teams
Посилання на електронний курс Електронний курс на платформі Microsoft Teams

Розклад занять: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>

III. ОПИС ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

1. Анотація курсу.

ОК «Хірургія з дитячою хірургією» - є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми професійної підготовки. При вивченні дисципліни «Хірургія з дитячою хірургією» студенти закріплюють знання, отримані під час занять з пропедевтики педіатрії, загальної хірургії, пропедевтики внутрішніх захворювань на 3 курсі, вивченні педіатрії, хірургії, внутрішньої медицини на 4 курсі, проходженні практики у дитячому та дорослому стаціонарі. Вдосконалюють вміння збирання анамнезу, систематизування симптомів у синдроми, планування обстеження хворої дитини та дорослого, інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних досліджень, проведення диференціальної діагностики найбільш поширених захворювань, визначення попереднього клінічного діагнозу, визначення хірургічної тактики, призначення хірургічного та терапевтичного лікування з дозами препаратів, проведення лікування в післяопераційному періоді, вирішення ситуаційних задач, відпрацювання практичних навичок біля ліжка хворої дитини і дорослого, в перевязочній, операційній, ведення медичної документації.

2. Пререквізити та постреквізити.

Пререквізити (попередні дисципліни, результати навчання яких необхідні для навчання "Хірургія з дитячою хірургією"): "Анатомія людини", "Фізіологія", "Гістологія, цитологія та ембріологія", "Медична біологія", "Мікробіологія, вірусологія та імунологія", "Біологічна та біоорганічна хімія", "Історія медицини", "Безпека життєдіяльності; основи біоетики та біобезпеки", "Пропедевтика педіатрії", "Патофізіологія", "Патоморфологія", "Загальна хірургія", "Фармакологія", "Педіатрія", "Клінічна анатомія та оперативна хірургія", "Внутрішня медицина".

Кореквізити (дисципліни, які вивчаються паралельно і сприяють поглибленому вивченню "Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами": "Внутрішня медицина", "Акушерство і гінекологія", "Хірургія з дитячою хірургією", "Онкологія і радіологія", "Травматологія та ортопедія", "Фтизіатрія", "Анестезіологія та інтенсивна терапія", "Інфекційні захворювання", "Екстренна та невідкладна медична допомога".

Постреквізити (дисципліни, які будуть використовувати результати навчання даного курсу): "Хірургія з дитячою хірургією", "Акушерство і гінекологія", "Внутрішня медицина".

3. Мета і завдання ОК

Набуття студентом знань, умінь, навичок та оволодіння фаховими компетентностями з "Хірургія з дитячою хірургією", необхідними в процесі подальшого навчання педіатричних дисциплін у медичному університеті і у професійній діяльності лікаря в галузі охорони здоров'я.

4. Результати навчання (компетентності)

Таблиця 2

| | |
|------------------------------|---|
| Загальні компетентності (ЗК) | ЗК4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; |
| Фахові Компетентності (ФК) | ФК 1. Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані. ФК 2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів. ФК 3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання. ФК 4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань. ФК 6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань. |

| | |
|-------------------------------------|--|
| Програмні результати Навчання (ПРН) | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПРН 4. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за додатком 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 додатком 2).</p> <p>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 оцінювати інформацію щодо діагнозу (за додатком 4), враховуючи вік пацієнта.</p> <p>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 (за додатком 2).</p> <p>ПРН 7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за додатком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за додатком 2).</p> <p>ПРН 8. Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за додатком 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.</p> <p>ПРН 9. Визначити характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за додатком 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.</p> |
|-------------------------------------|--|

5. Структура освітньої компоненти

Таблиця 3

11 семестр

| № теми | Назва лабораторної роботи | Всього -го | Лек . | Лаб . | Сам. роб. | Конс . | Форма контролю* /Бали Т+УО+ВПЗ |
|--------|---|------------|-------|-------|-----------|--------|--------------------------------|
| 1. | Патологія піхвового відростка очеревини у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|-----------------------------|
| 2. | Гострий апендицит у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 3. | Кишкова непрохідність у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 4. | Шлунково-кишкова кровотечі у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 5. | Перфоративна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дітей. Ускладнення хвороби Крона та неспецифічного виразкового коліту у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 6. | Травми внутрішніх органів у дітей. Внутрішня кровотеча у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 7. | Доброякісні пухлини у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 7 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 8. | Злоякісні пухлини у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 9. | Невідкладні хірургічні захворювання респіраторної системи у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 7 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 10. | Урологічні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 11. | Гострий гематогенний остеомієліт у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|-------------------------|
| 12. | Сторонні тіла трахеобронхіального дерева і травного тракту у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 13. | Ортопедичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 14. | Портальна гіпертензія у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 15. | Гнійносептичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 16. | Травматологічні захворювання удітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 7 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 17. | Судинні мальформації у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 18. | Деформації скелету у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 19. | Хвороба Гіршпрунга. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 20. | Хірургічні захворювання у новонароджених. Некротизуючий ентсроколіт у новонароджених. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 8 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |
| 21. | Вроджена патологія біліарної системи у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (Т(5)+УО(5)+ВПЗ(5)) / 3 |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|--|----|----|----|----|---|-----------------------------|
| 22. | Діафрагмальна грижа у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 23. | Атрезія стравоходу. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 24. | Аноректальна атрезія. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 25. | Ахалазія та халазія стравоходу у дітей. Гастроезофагальний рефлюкс у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 26. | Захист історії хвороби. Залік. | 2 | | 2 | | | УО(5) |
| <i>Всього годин / Балів</i> | | 78 | 10 | 52 | 10 | 6 | 5 / 200 |

Форма контролю*: Т – тести; УО – усне опитування; ВПЗ – виконання практичного завдання.

12 семестр

| № теми | Назва лабораторної роботи | Всього -го | Лек . | Лаб . | Сам. роб. | Конс . | Форма контролю* /Бали Т+УО+ВПЗ |
|--------|---|------------|-------|-------|-----------|--------|--------------------------------|
| 1. | Гнійні зіхворювання легень та плеври. Бронхоектатична хвороба. Абсцес і гангена легень, емпієма плеви. Піоторакс. Виконання та опис рентгенівського знімку. | 3 | | 2 | 1 | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 2. | Травми грудної клітки. Перелом ребер, грудини. Пневмо та гідотоакс. Аускультация. | 2 | | 2 | | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 3. | Торакотомії та денування грудної порожнини, і середостіння. | 2 | | 2 | | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 4. | Захворювання середостіння. | 2 | | 2 | | | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 5. | Захворювання стравоходу. | 2 | | 2 | | | УО(0,5) |
| 6. | Кила стравохідного отвору діафрагми. Інші кили діафрагми. Лаксація діафрагми. | 2 | | 2 | | | УО(0,5) |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|--|---|---|---|-----------------------------|
| 7. | Зоб. Види, діагностика та лікування. | 3 | | 2 | | 1 | (Т(5)+УО(5) +ВПЗ(5)) / 3 |
| 8. | Захворювання молочної залози. | 2 | | 2 | | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 9. | Трансплантологія. Сучасний стан та проблеми трансплантації органів. Види пересадки донорських органів та тканин. Перспективні напрямки розвитку трансплантології. Ксенотрансплантація. Аутоотрансплантація. Досягнення генної інженерії для розвитку трансплантології. | 3 | | 2 | 1 | | УО(5) |
| 10. | Трансплантація печінки: покази, протипокази, методика трансплантації від живого донора. Трансплантація підшлункової залози: покази, методика. Трансплантація серця: покази, протипокази, вибір донора, основні принципи виконання операції. | 3 | | 2 | 1 | | УО(5) |
| 11. | Трансплантація комплексу органів (кластерні пересадки): серце-легені, кишечник-печінка, комплекс підшлункова залоза, ДПК, печінка, селезінка, шлунок, підшлункова залоза, нирки. Принципи комплексної медикаментозної терапії в разі трансплантації органів та тканин. | 3 | | 2 | 1 | | Т(5)+УО(5) |
| 12. | Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування. | 2 | | 2 | | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 13. | Кровотечі з травного каналу. Причини виникнення, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. | 3 | | 2 | | 1 | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 14. | Синдром ішемії кінцівок. Захворювання, що викликають. Консервативне та хірургічне лікування оклюзій нижніх кінцівок. | 2 | | 2 | | | УО(5) |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|--|---|---|---|---------------|
| 15. | Оцінка синдрому болю в кінцівках при проведенні діагностики та диференційної діагностики судинних захворювань, уражень нервової системи та патології опорно-рухового апарату. | 3 | | 2 | | 1 | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 16. | Проблеми тромбозів та емболій. Причини виникнення, шляхи запобігання, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. Сучасні можливості консервативного лікування тромбозів та емболій. Показання до хірургічного лікування і його основні | 2 | | 2 | | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 17. | Захворювання вен. Синдром верхньої порожнистої вени. Синдром нижньої порожнистої вени. Причини, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика. | 2 | | 2 | | | T(5)+УО(5) |
| 18. | Вади розвитку, які супроводжуються дихальною недостатністю. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 | | 2 | | | УО(5) |
| 19. | Вади розвитку що супроводжуються кишковою непрохідністю. Вади передньої черевної стінки. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 | | 2 | | | УО(5) |
| 20. | Вади розвитку органів сечової та статеві системи. Вади розвитку опорно-рухового апарату. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 | | 2 | | | УО(5) |
| 21. | Реконструктивна хірургія. Реконструкції травної системи. Реконструкції сечо-статевої системи. Пластична хірургія. | 4 | | 2 | 1 | 1 | T(5)+УО(5) |

| | | | | | | | |
|----------------|--|----|--|----|----|---|---------------|
| 22. | Шок у хірургічних хворих. Причини, діагностика, лікувальна тактика. Синдром системної запальної відповіді у хірургічних хворих. Патогенез, значення при різних захворюваннях і травмах. Лікувальна тактика | 3 | | 2 | 1 | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 23. | Сучасні принципи й методи лікування пухлинних захворювань: хірургічне лікування, хіміотерапія, променева терапія. Принципи і планування комбінованого лікування пухлин основних локалізацій. Результати лікування пухлинних захворювань на різних стадіях. Принципи реабілітації хворих. Прогноз. Принципи і методи реабілітації онкохворих. Лікування ускладнених форм раку. Екстрена терапія в онкології. Паліативне і симптоматичне лікування онкохворих. | 3 | | 2 | | 1 | УО(5) |
| 24. | Екстакопоральне очищення крові. Екстракорпоральна оксигенація крові. | 4 | | 2 | 2 | | УО(5) +ВПЗ(5) |
| 25. | Поліорганна недостатність. | 4 | | 2 | 1 | 1 | Т(5)+УО(5) |
| 26. | Малоінвазивна хірургія. Роботизована хірургія. Її місце у сучасній медицині та реальні перспективи. | 3 | | 2 | 1 | | УО(5) |
| | Практична робота у стаціонарі, операційній | | | | | | 5 |
| | <i>Всього годин / Балів</i> | 72 | | 56 | 10 | | 5 / 120 |
| | Екзамен | 2 | | 2 | | | 80 |
| ЗАГАЛОМ | | | | | | | 200 |

Перелік тем лекцій (11 семестр)

Таблиця 4

| № з/п | Назва лекції | К-сть год. |
|-------|---|------------|
| 1. | Хірургічні захворювання у новонароджених. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 2. | Абдомінальна хірургічна патологія у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 3. | Торакальна хірургічна патологія у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 4. | Травматологічна та ортопедичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 5. | Гнійносептичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. Пухлини у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| | Всього | 10 |

Перелік тем лабораторних робіт (11 семестр)

Таблиця 5

| № з/п | Назва лабораторної роботи | К-сть год |
|-------|---|-----------|
| 1. | Патологія піхвового відростка очеревини у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 2. | Гострий апендицит у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 3. | Кишкова непрохідність у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 4. | Шлунково-кишкова кровотечі у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 5. | Перфоративна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дітей. Ускладнення хвороби Крона та неспецифічного виразкового коліту у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 6. | Травми внутрішніх органів у дітей. Внутрішня кровотеча у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 7. | Доброякісні пухлини у дітей. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |

| | | |
|-----|--|----|
| 8. | Злоякісні пухлини у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 9. | Невідкладні хірургічні захворювання респіраторної системи у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 10. | Урологічні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 11. | Готстрій гематогенний остеомиєліт у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 12. | Сторонні тіла трахеобронхіального дерева і травного тракту у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 13. | Ортопедичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 14. | Портальна гіпертензія у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 15. | Гнійносептичні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 16. | Травматологічні захворювання у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 17. | Судинні мальформації у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 18. | Деформації скелету у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 19. | Хвороба Гіршпрунга. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 20. | Хірургічні захворювання у новонароджених. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 21. | Вроджена хірургічна патологія біліарної системи у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 22. | Діафрагмальна грижа у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 23. | Атрезія стравоходу. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 24. | Аноректальна атрезія. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 25. | Ахалазія та халазія стравоходу у дітей. Гастроезофагальний рефлюкс у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 2 |
| 26. | Захист історії хвороби. Залік. | 2 |
| | Всього | 52 |

Перелік тем лабораторних робіт (12 семестр)

Таблиця 5

| № з/п | Назва лабораторної роботи | К-сть год |
|-------|--|-----------|
| 1. | Гнійні зіхворювання легень та плеври. Бронхоектатична хвороба. Абсцес і гангена легень, емпієма плеви. Піоторакс. | 2 |
| 2. | Травми грудної клітки. Перелом ребер, грудини. Пневмо та гідотоакс. | 2 |
| 3. | Торакотомії та денування грудної порожнини, і середостіння. | 2 |
| 4. | Захворювання середостіння. | 2 |
| 5. | Захворювання стравоходу. | 2 |
| 6. | Кила стравохідного отвору діафрагми. Інші кили діафрагми. Лаксація діафагми. | 2 |
| 7. | Зоб. Види, діагностика та лікування. | 2 |
| 8. | Захворювання молочної залози. | 2 |
| 9. | Трансплантологія. Сучасний стан та проблеми трансплантації органів. Види пересадки донорських органів та тканин. Перспективні напрямки розвитку трансплантології. Ксенотрансплантація. Аутоотрансплантація. Досягнення генної інженерії для розвитку трансплантології. | 2 |
| 10. | Трансплантація печінки: покази, протипокази, методика трансплантації від живого донора. Трансплантація підшлункової залози: покази, методика. Трансплантація серця: покази, протипокази, вибір донора, основні принципи виконання операції. | 2 |
| 11. | Трансплантація комплексу органів (кластерні пересадки): серце-легені, кишечник-печінка, комплекс підшлункова залоза, ДПК, печінка, селезінка, шлунок, підшлункова залоза, нирки. Принципи комплексної медикаментозної терапії в разі трансплантації органів та тканин. | 2 |
| 12. | Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування. | 2 |
| 13. | Кровотечі з травного каналу. Причини виникнення, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. | 2 |
| 14. | Синдром ішемії кінцівок. Захворювання, що викликають. Консервативне та хірургічне лікування оклюзій нижніх кінцівок. | 2 |
| 15. | Оцінка синдрому болю в кінцівках при проведенні діагностики та диференційної діагностики судинних захворювань, уражень нервової системи та патології опорно-рухового апарату. | 2 |
| 16. | Проблеми тромбозів та емболій. Причини виникнення, шляхи запобігання, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. Сучасні можливості консервативного лікування тромбозів та емболій. Показання до хірургічного лікування і його основні | 2 |

| | | |
|-----|--|----|
| 17. | Захворювання вен. Синдром верхньої порожнистої вени. Синдром нижньої порожнистої вени. Причини, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика. | 2 |
| 18. | Вади розвитку, які супроводжуються дихальною недостатністю. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 |
| 19. | Вади розвитку що супроводжуються кишковою непрохідністю. Вади передньої черевної стінки. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 |
| 20. | Вади розвитку органів сечової та статеві системи. Вади розвитку опорно-рухового апарата. діагностика, лікувальна тактика та надання екстреної медичної допомоги. | 2 |
| 21. | Реконструктивна хірургія. Реконструкції травної системи. Реконструкції сечо-статевої системи. Пластична хірургія. | 2 |
| 22. | Шок у хірургічних хворих. Причини, діагностика, лікувальна тактика. Синдром системної запальної відповіді у хірургічних хворих. Патогенез, значення при різних захворюваннях і травмах. Лікувальна тактика | 2 |
| 23. | Сучасні принципи й методи лікування пухлинних захворювань: хірургічне лікування, хіміотерапія, променева терапія. Принципи і планування комбінованого лікування пухлин основних локалізацій. Результати лікування пухлинних захворювань на різних стадіях. Принципи реабілітації хворих. Прогноз. Принципи і методи реабілітації онкохворих. Лікування ускладнених форм раку. Екстрена терапія в онкології. Паліативне і симптоматичне лікування онкохворих. | 2 |
| 24. | Екстакопоральне очищення крові. Екстракорпоральна оксигенація крові. | 2 |
| 25. | Поліорганна недостатність. | 2 |
| 26. | Роботизована хірургія. Її місце у сучасній медицині та еальні перспективи. | 2 |
| 27. | Залік усна частина. | 2 |
| 28. | Залік практична частина. | 2 |
| | Всього | 56 |

Завдання для самостійного опрацювання (11 семестр)

Таблиця 6

| № з/п | Тема | К-сть год |
|-------|--|-----------|
| 1. | Омфалоцеле. Гастрошизис. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 2. | Рахішизис. Дифдіагностика. Ускладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |

| | | |
|-----|--|----|
| 3. | Секвестрація легені у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 4. | Вроджена лобарна емфізема. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 5. | Стеноз трахеї та бронхів у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 6. | Ізольована трахеостравохідна норича. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 7. | Відкрита артеріальна протока новонародженого. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 8. | Дивертикул Меккеля у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 9. | Подвоєння кишечника у дітей. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| 10. | Аплазія та агенезія легені новонародженого. Дифдіагностика. Усладнення. Оперативне та консервативне лікування. | 1 |
| | Всього | 10 |

Завдання для самостійного опрацювання (12 семестр)

Таблиця 6

| № з/п | Тема | К-сть год |
|-------|--|-----------|
| 1. | Піопневмоторакс, причини, діагностика. | 1 |
| 2. | Трансплантація нирки. | 1 |
| 3. | Трансплантація підшлункової залози. | 1 |
| 4. | Шок, його швидка діагностика та лікування. | 1 |
| 5. | Никова недостатність. | 1 |
| 6. | Печінкова недостатність. | 1 |
| 7. | Операції на відключеному серці. | 1 |
| 8. | Смерть мозку, ознаки. | 1 |
| 9. | Реконструкція жовчевих шляхів. | 1 |
| 10. | Роботизована хірургія. | 1 |
| | Всього | 10 |

Перелік практичних завдань та робіт до підсумкового контролю:

1. Збір анамнезу хвороби і життя.
2. Оцінка загального стану хворого.
3. Об'єктивне обстеження хворого.
4. Формулювання попереднього діагнозу.
5. Призначення додаткових обстежень.
6. Диференціальна діагностика.
7. Призначення хірургічної тактики та лікування в післяопераційному періоді.
8. Вміння перевязати хворого.
9. Вміння асистувати 2 асистентом на операціях середнього ступеня складності.
10. Надання невідкладної допомоги при невідкладних станах у дітей, що можуть супроводжувати хірургічні захворювання, що вивчаються.
11. Виконання торакоцентезу.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Політика викладача щодо студента полягає в послідовному та цілеспрямованому здійсненні навчального процесу на засадах прозорості, доступності, наукової обґрунтованості, методичної доцільності та відповідальності учасників освітнього процесу.

Вивчення дисципліни передбачає постійну роботу студентів на кожному занятті. Середовище під час проведення лекційних та лабораторних робіт є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Студенти не повинні спізнюватися на заняття. Усі студенти на лабораторних роботах відповідно до правил техніки безпеки мусять бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття студенти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Студенти повинні здійснювати попередню підготовку до лекційних та лабораторних занять згідно з переліком рекомендованих джерел. До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note) для проходження тестування та роботу з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua. Корпоративна пошта з паролем видається методистом деканату медичного факультету.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань студентів Волинського національного університету імені Лесі Українки (https://ed.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/07/Polozh_pro_otzin_%D0%A0%D0%B5%D0%B4_%D1%80%D0%B5%D0%B4_%D0%9C%D0%95%D0%94.pdf).

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижче наведеними правилами. ОК слухають здобувачі протягом 11 та 12 семестрів. У 11 семестрі здобувачі освіти складають залік (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 200 балів).

У 12 семестрі здобувачі освіти складають іспит (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, на іспиті – 80 балів. Підсумковий бал формується як сума цих балів $120+80= 200$ балів).

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному лабораторному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»). На кожному лабораторному занятті студент отримує три оцінки за цією шкалою:

- 1) за тестування,
- 2) за рівень володіння теоретичними знаннями та
- 3) за оволодіння практичними компетентностями під час виконання практичного завдання.

Тестування за технологією КРОК відбувається у системі Microsoft Office (Forms) і

передбачає відповідь здобувача на 20 питань. Здобувач отримає:

- 2 бали за 13 або 14 правильних відповідей,
- 3 бали - за 15 або 16 правильних відповідей,
- 4 бали - за 17 або 18 правильних відповідей,
- 5 балів - за 19 або 20 правильних відповідей.

Рівень володіння теоретичними знаннями та оволодіння практичними компетентностями, які розглядаються на лекційних та лабораторних заняттях, а також вивчаються здобувачами самостійно, визначається за 4-бальною шкалою відповідно до підсумкових критеріїв, які зазначені нижче.

Оцінка за лабораторне заняття (тему) є середньою арифметичною оцінкою цих трьох видів активності здобувача за 4-бальною шкалою.

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі навчання з кожної теми орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

– **5 ("відмінно")** – здобувач бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових джерел, логічно мислить і формує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

– **4 ("добре")** – здобувач добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з джерел, аргументовано викладає його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;

– **3 ("задовільно")** – здобувач в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в рекомендованих джерелах, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, припускається помилок при виконанні практичних навичок;

– **2 ("незадовільно")** – здобувач не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в джерелах, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Здобувач має отримати оцінку на кожному лабораторному занятті. У разі пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання лабораторних занять, але не пізніше останнього тижня у відповідному семестрі. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 практичні заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Відвідування занять здобувачами є обов'язковим та дає можливість отримати задекларовані у Галузевому стандарті спеціальності 222 Медицина та у освітній програмі «Медицина» загальні та фахові компетентності, вчасно і якісно виконати завдання. За об'єктивних причин (наприклад, хвороба, карантин, міжнародне стажування) навчання може відбуватись індивідуально (в он-лайн формі за погодженням із деканом факультету) або може бути відпрацьоване на консультаціях відповідно до встановленого порядку.

У третьому семестрі формою підсумкового контролю є залік. Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні ОК становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 122 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення дисципліни впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного (далі – СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою таким чином:

Таблиця 1

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 |
|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| 5 | 200 | 4.45 | 178 | 3.92 | 157 | 3.37 | 135 |
| 4.97 | 199 | 4.42 | 177 | 3.89 | 156 | 3.35 | 134 |
| 4.95 | 198 | 4.4 | 176 | 3.87 | 155 | 3.32 | 133 |
| 4.92 | 197 | 4.37 | 175 | 3.84 | 154 | 3.3 | 132 |
| 4.9 | 196 | 4.35 | 174 | 3.82 | 153 | 3.27 | 131 |
| 4.87 | 195 | 4.32 | 173 | 3.79 | 152 | 3.25 | 130 |
| 4.85 | 194 | 4.3 | 172 | 3.77 | 151 | 3.22 | 129 |
| 4.82 | 193 | 4.27 | 171 | 3.74 | 150 | 3.2 | 128 |
| 4.8 | 192 | 4.24 | 170 | 3.72 | 149 | 3.17 | 127 |
| 4.77 | 191 | 4.22 | 169 | 3.7 | 148 | 3.15 | 126 |
| 4.75 | 190 | 4.19 | 168 | 3.67 | 147 | 3.12 | 125 |
| 4.72 | 189 | 4.17 | 167 | 3.65 | 146 | 3.1 | 124 |
| 4.7 | 188 | 4.14 | 166 | 3.62 | 145 | 3.07 | 123 |
| 4.67 | 187 | 4.12 | 165 | 3.57 | 143 | 3.02 | 121 |
| 4.65 | 186 | 4.09 | 164 | 3.55 | 142 | 3 | 120 |
| 4.62 | 185 | 4.07 | 163 | 3.52 | 141 | Менше 3 | Не- достатньо |
| 4.6 | 184 | 4.04 | 162 | 3.5 | 140 | | |
| 4.57 | 183 | 4.02 | 161 | 3.47 | 139 | | |
| 4.52 | 181 | 3.99 | 160 | 3.45 | 138 | | |
| 4.5 | 180 | 3.97 | 159 | 3.42 | 137 | | |
| 4.47 | 179 | 3.94 | 158 | 3.4 | 136 | | |

Залік виставляється за результатами поточної роботи здобувача за умови, що здобувач виконав ті види навчальної роботи, які визначено цим силабусом. У випадку, якщо здобувач освіти не відвідував окремі аудиторні заняття (з поважних причин), на консультаціях він має право відпрацювати пропущені заняття та добрати ту кількість балів, яку було визначено на пропущені теми.

У дату складання заліку викладач записує у відомість суму поточних балів, які здобувач освіти набрав під час поточної роботи (шкала від 0 до 200 балів).

У випадку, якщо здобувач набрав менше, ніж 122 бали, він складає залік під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, анулюються. Максимальна кількість балів під час ліквідації академічної заборгованості з заліку – 200. Повторне складання заліку допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

У 12 семестрі формою підсумкового контролю є екзамен. Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 72 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення дисципліни впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 2.

Таблиця 2

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються екзаменом (диференційованим 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 |
|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| 5 | 120 | 4.45 | 107 | 3.91 | 94 | 3.37 | 81 |
| 4.95 | 119 | 4.41 | 106 | 3.87 | 93 | 3.33 | 80 |
| 4.91 | 118 | 4.37 | 105 | 3.83 | 92 | 3.29 | 79 |
| 4.87 | 117 | 4.33 | 104 | 3.79 | 91 | 3.25 | 78 |
| 4.83 | 116 | 4.29 | 103 | 3.74 | 90 | 3.2 | 77 |
| 4.79 | 115 | 4.25 | 102 | 3.7 | 89 | 3.16 | 76 |
| 4.75 | 114 | 4.2 | 101 | 3.66 | 88 | 3.12 | 75 |
| 4.7 | 113 | 4.16 | 100 | 3.62 | 87 | 3.08 | 74 |
| 4.66 | 112 | 4.12 | 99 | 3.58 | 86 | 3.04 | 73 |
| 4.62 | 111 | 4.08 | 98 | 3.54 | 85 | 3 | 72 |
| 4.58 | 110 | 4.04 | 97 | 3.49 | 84 | Менше 3 | Недостатньо |
| 4.54 | 109 | 3.99 | 96 | 3.45 | 83 | | |
| 4.5 | 108 | 3.95 | 95 | 3.41 | 82 | | |

З ОК складання екзамену для усіх здобувачів є обов'язкове. На екзамен виносяться усі програмні питання дисципліни, які здобувачі вивчали у третьому та четвертому семестрах.

Екзаменаційна оцінка визначається в балах за результатами виконання екзаменаційних завдань за шкалою від 0 до 80 балів. Остаточна екзаменаційна оцінка складається з двох частин:

- 1) екзаменаційного тестування та
- 2) практичної і теоретичної частини.

Екзаменаційне тестування оцінюється від 0 до 20 балів, проводиться двічі за процедурою ліцензійного іспиту КРОК, який проводиться у Центрі інформаційних технологій та комп'ютерного тестування університету. З двох тестувань студентів, буде врахований кращий результат. При отриманні позитивної оцінки на першому тестуванні (більше 60,5% правильних відповідей) студент має право не проходити друге тестування. Результати від 60,5% до 100% правильних відповідей конвертуються у бали від 12 до 20 наступним чином:

| | | | | | |
|----------|----------|--------|----------|----------|----------|
| 60,5-62% | 12 балів | 71-75% | 15 балів | 86-90% | 18 балів |
| 63-65% | 13 балів | 76-80% | 16 балів | 91-95% | 19 балів |
| 66-70% | 14 балів | 81-85% | 17 балів | 95- 100% | 20 балів |

Отримані бали додаються до екзаменаційної оцінки (яка включає теоретичну і практичну частину та оцінюється від 0 до 60 балів) та формують остаточну екзаменаційну оцінку на екзамені.

На екзамен виносяться усі основні питання, типові та комплексні задачі, ситуації, завдання, що потребують творчої відповіді та уміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх під час розв'язання практичних завдань.

Підсумкова оцінка з дисципліни визначається як сума поточної оцінки (максимум – 120 балів) та екзаменаційної оцінки (максимум – 80 балів) і становить 200 балів.

У випадку, якщо здобувач набрав підсумковий бал менший, ніж 122 бали, він складає екзамен під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, зберігаються, а здобувач при перескладанні екзамену може набрати максимум 80 балів. Підсумковий бал при цьому формується шляхом додавання поточних балів та екзаменаційного балу і становить максимум 200 балів.

Повторне складання екзамену допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

У разі наявності диплома молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра, фахового молодшого бакалавра) можливе зарахування (перезарахування) певної кількості годин відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем дисципліни, можливе зарахування певної кількості годин (за попереднім погодженням з викладачем), відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання курсу відбувається в команді освітнього середовища Microsoft Office 365 відповідно до Положення про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Здобувачу необхідно дотримуватися морально-етичних правил: не пропускати аудиторних занять (у разі пропуску – причину підтвердити документально); не привласнювати чужу інтелектуальну працю; у разі цитування наукових праць, методичних розробок, результатів досліджень, таблиць та ін. необхідно вказувати посилання на першоджерело.

Викладач і здобувач освіти мають дотримуватись ст. 42 Закону України «Про освіту». Усі здобувачі освіти повинні ознайомитись із основними положеннями Кодексу академічної доброчесності Волинського національного університету імені Лесі Українки та Ініціативою академічної доброчесності та якості освіти – Academic IQ.

Політика щодо дедайлнів та перескладання. Якщо з об'єктивних причин заняття пропущене, здобувач повністю відпрацьовує тему лабораторного заняття в присутності лаборанта та чергового викладача, що включає всі види активності здобувача та всі види його оцінювання, передбачені цим силабусом. День та години відпрацювання визначаються графіком консультацій, який оприлюднюється.

У випадку невиконання та не відпрацювання лабораторних робіт студент не допускається до підсумкового контролю та його підсумковий бал за поточний семестр не визначається.

Терміни проведення заліку та іспиту, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії. У разі не складання іспиту, студент може перездати його двічі.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів за залік або екзамен.

ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти з освітніх компонентів,
де формою контролю є іспит

| Оцінка в балах | Лінгвістична оцінка | Оцінка за шкалою ECTS | |
|----------------|---------------------|-----------------------|--|
| | | оцінка | пояснення |
| 170–200 | Відмінно | A | відмінне виконання |
| 150–169 | Дуже добре | B | вище середнього рівня |
| 140–149 | Добре | C | загалом хороша робота |
| 130–139 | Задовільно | D | непогано |
| 122–129 | Достатньо | E | виконання відповідає мінімальним критеріям |
| 1–121 | Незадовільно | Fx | необхідне перескладання |

**Шкала оцінювання знань здобувачів освіти з освітніх компонентів,
де формою контролю є залік**

| Оцінка в балах | Лінгвістична оцінка |
|-----------------------|--|
| 170–200 | Зараховано |
| 150–169 | |
| 140–149 | |
| 130–139 | |
| 122–129 | |
| 1–121 | Незараховано (необхідне перескладання) |

Під час переведення та поновлення у Волинський національний університет імені Лесі Українки здобувачів освіти, які не навчалися за кредитно-модульною системою, отримані ними оцінки за 100-бальною шкалою переводяться у шкалу ECTS та 200-бальну шкалу відповідно до таблиці.

Шкала конвертування оцінки здобувачів освіти з ОК з 100-бальної у 200-бальну систему оцінювання

| Оцінка в балах за 200-бальною шкалою | Оцінка в балах за 100-бальною шкалою | Лінгвістична оцінка | Оцінка за шкалою ECTS | |
|---|---|----------------------------|------------------------------|--|
| | | | оцінка | пояснення |
| 170–200 | 90–100 | Відмінно | A | відмінне виконання |
| 150–169 | 82–89 | Дуже добре | B | вище середнього рівня |
| 140–149 | 75–81 | Добре | C | загалом хороша робота |
| 130–139 | 67–74 | Задовільно | D | непогано |
| 122–129 | 60–66 | Достатньо | E | виконання відповідає мінімальним критеріям |
| 1–121 | 1–59 | Незадовільно | Fx | необхідне перескладання |

При перерахуванні підсумкової оцінки з 100-системи оцінювання у 200 з ОК переведення здійснюється за мінімальним значенням.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Рекомендована література:

1. Хірургія дитячого віку. / За редакцією Сушка В. І., Кривчені Д.Ю. Данилова О.А. та співав. // К. Здоров'я. - 2010. - 954 с.

Допоміжна література:

1. Кривченя Д.Ю. Хірургічні захворювання у дітей / Кривченя Д.Ю., Лисак С.В., Плотніков О.М. – Вінниця: Нова книга, 2008. – 256 с.

Інтернет-ресурси:

1. PubMed - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>
2. Medscape eMedicine - https://emedicine.medscape.com/pediatrics_surgery

3. American Pediatric Surgical Association - <https://epsa.org/>
4. European paediatric surgeon association - <http://www.eupsa.info/>
5. European Society of Paediatric Endoscopic Surgeons - <https://www.espes.eu/>