

ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ”

Кафедра хірургії №1 з урологією
та малоінвазивною хірургією ім. професора Л.Я. Ковальчука

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи
проф. А.Г. Шульгай

“ ___ ” _____ 2017 року

РОБОЧА ПРОГРАМА

дисципліна «ЕНДОСКОПІЯ»

напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА

спеціальності 7.12010001 «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»

7.110105 “Медико-профілактична справа”

факультет медичний

навчальний рік 2017-2018

Розробники:

д.мед.н., проф., завідувач кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука Беденюк А.Д.,

д.мед.н., проф., кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука Ковальчук О.Л.,

канд.мед.н., асистент кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука Нецюк О.Г.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука

„16” червня 2017 року, протокол № _25__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

© _____, 2017 рік

Тернопіль
2017

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрямок підготовки, освітньо- кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 1,5	Галузь знань Медицина	Нормативна (за вибором)	
	Напрямок підготовки 1201 Медицина		
Загальна кількість годин 48	Спеціальність: 7.12010001 “Лікувальна справа”	Рік підготовки	
		4-й	
		Семестр	
		7-й-8-й	
		Практичні, семінарські	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 7 / 0,25 кредити ECTS		30 год.	
		Самостійна робота	
		18 год.	
		Індивідуальні завдання:	

Аудиторна робота – 40 %, самостійна робота студентів – 60 %.

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА І СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма навчання з ендоскопії для вищих медичних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для спеціальностей 7.12010001 «Лікувальна справа», галузі знань 1201 «Медицина», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» із кваліфікацією «Лікар»; 7.12010003 «Медико-профілактична справа», галузі знань 1201 «Медицина», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» із кваліфікацією «Лікар».

Програма складена відповідно до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст», відповідних кваліфікацій та спеціальностей у вищих навчальних закладах МОЗ України з урахуванням освітньо-кваліфікаційної характеристики

галузевого стандарту вищої освіти України з даного напрямку (наказ МОЗ України №539 від 08.07.2010 р., постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. №266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальності») і робочих навчальних планів, обговорених і затверджених на засіданні Вченої Ради ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» 31.05.2016 Протокол №18 та введених в дію наказом ректора по університету № 225 від 01.06 2016 р

Ендоскопія, як навчальна дисципліна:

- а) базується на попередньо вивчених студентами таких предметах, як "Анатомія", "Фізіологія", «Патологічна фізіологія», "Загальна хірургія";
б)) забезпечує засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клініки типової та атипової симптоматики захворювань органів шлунково-кишкового тракту та дихальної системи, методів ендоскопічної діагностики та лікування, реабілітації хворих відповідно до програми підготовки лікаря загального профілю.

Вивчення навчальної дисципліни “Ендоскопія” здійснюється студентами на 4-му курсі (7-й та 8-й семестри).

3.МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

МЕТА навчальної дисципліни “Ендоскопія” впливає із цілей освітньо-професійної програми підготовки випускників вищого медичного навчального закладу та визначається змістом тих системних знань та умінь, котрими повинен оволодіти лікар-спеціаліст.

Вивчення дисципліни «Ендоскопія» передбачає засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клініки типової та атипової симптоматики захворювань органів шлунково-кишкового тракту та дихальної системи, методів ендоскопічної діагностики та лікування, реабілітації хворих відповідно до програми підготовки лікаря загального профілю.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен знати:

- знати етапи розвитку ендоскопії;
- знати сучасні ендоскопічні методики діагностики;
- знати методику забору матеріалу для цитологічного та гістологічного дослідження;
- знати види ендоскопічного гемостазу;
- знати методики видалення інородних тіл шлунково-кишкового тракту та органів
- Знати ендоскопічну семіотику.
- Підготовку хворого до ЕГДС.
підготовка хворого до колоноскопії.
- Підготовку хворого до бронхоскопії.
- положення хворого під час виконання ендоскопічних обстежень.
- харчовий режим напередодні ендоскопічних обстежень.
- принципи очищення, дезінфекції, передстерилізаційної обробки та стерилізації ендоскопів.
- контроль якості дезінфекції, передстерилізаційної очистки і стерилізації ендоскопів.

вміти:

- визначати покази і протипокази до виконання ендоскопічних обстежень;

- визначати найбільш поширені клінічні симптоми і синдроми при захворюванні органів шлунково-кишкового тракту та органів дихання
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у ендоскопії
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань, що виявляються під час ендоскопічного обстеження;

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„16” червня 2017 року, протокол № _25__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

4.ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Програма дисципліни структурована на 2 заняття

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- А)** практичні заняття;
- Б)** самостійна робота студентів;
- В)** консультації.

Практичні заняття передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують відповідні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Конкретні цілі:

- вивчити етапи розвитку ендоскопії;
- вивчити сучасні ендоскопічні методики діагностики;

- вивчити методики забору матеріалу для цитологічного та гістологічного дослідження;
- вивчити види ендоскопічного гемостазу;
- вивчити методики видалення інородних тіл шлунково-кишкового тракту та органів
- **ВИВЧИТИ** ендоскопічну семіотику.
- вивчити Підготовку хворого до ЕГДС.
- вивчити підготовку хворого до колоноскопії.
- вивчити Підготовку хворого до бронхоскопії.
- вивчити харчовий режим напередодні ендоскопічних обстежень.
- вивчити принципи очищення, дезінфекції, передстерилізаційної обробки та стерилізації ендоскопів.
- вивчити контроль якості дезінфекції, передстерилізаційної очистки і стерилізації ендоскопів.

Тема 1. Розвиток ендоскопічних методів обстеження. Сучасні методики ендоскопічної діагностики.

Етапи розвитку ендоскопії. Діагностичні можливості ендоскопії. Обладнання, необхідне для виконання ендоскопічних втручань.

Тема 2. Лікувальні ендоскопічні втручання

Ендоскопічний гемостаз. Ендоскопічне видалення інородних тіл. Видалення новоутворів. Бужування і дилатація стриктур шлунково-кишкового тракту. Проведення зондів. Ендопротезування. Ендоскопічні хірургічні транс папілярні втручання.

6. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

НАЗВИ ТЕМ	Лекції	Практичні заняття/семінарські заняття	САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТА	ІРС
Розвиток ендоскопічних методів обстеження. Сучасні методики ендоскопічної діагностики.		15	10	
Лікувальні ендоскопічні втручання		15	8	
Всього за дисципліну		30	18	
Усього годин	48			

7. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ – НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО

8. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Тема заняття	Кількість годин
1.	Тема 1. Розвиток ендоскопічних методів обстеження. Сучасні методики ендоскопічної діагностики.	15
2	Тема 2. Лікувальні ендоскопічні втручання	15

9. САМОСТІЙНА РОБОТА

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Вади розвитку органів дихання та шлунково-кишкового тракту	4
2	Організація ендоскопічної служби в Україні	3
3	Асоціація лікарів-ендоскопістів України	3
4	Діяльність ендоскопічного кабінету (відділення). Нормативно-правова база	3
5	Очистка, дезінфекція і стерилізація ендоскопів і медичних інструментів	5
	РАЗОМ	18

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ З ЕНДОСКОПІЇ

1. Визначення показань і протипоказань до ендоскопічних втручань.
2. Підготовка хворого до ЕГДС.
3. Підготовка хворого до колоноскопії.
4. Підготовка хворого до бронхоскопії.
5. Положення хворого під час виконання ендоскопічних обстежень.
6. Харчовий режим напередодні ендоскопічних обстежень.
7. Забір матеріалу на цитологічне та гістологічне дослідження.
8. Принципи очищення, дезінфекції, передстерилізаційної обробки та стерилізації ендоскопів.
9. Контроль якості дезінфекції, передстерилізаційної очистки і стерилізації ендоскопів.

14. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС)

- Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
- Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.
- Виготовлення ламінованих таблиць з відповідних тем дисципліни.
- Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.

15. МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим методам контролю:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи;
- структурований контроль практичних навичок;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття.

Рубіжний (тематичний) контроль засвоєння розділу відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних тем шляхом тестування, усної співбесіди та виконання практичного завдання. Тематичний контроль є показником якості вивчення тем розділів дисципліни та пов'язаних із цим пізнавальних, методичних, психологічних і організаційних якостей студентів. Проводиться на спеціально відведеному підсумковому занятті.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі іспиту, диференційованого заліку або заліку з метою встановлення дійсного змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю

враховуються результати здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Оцінка з дисципліни визначається як сума кількості балів поточної успішності та оцінки, отриманої на іспиті.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при вивченні дисципліни становить 200 балів, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за екзаменаційний підсумковий контроль (іспит) – 80 балів.

Бали з дисципліни конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями:

Оцінка за 200-бальною шкалою	Оцінка за 4-бальною шкалою
180-200 балів	5 – відмінно
140-179 балів	4– добре
101-139 балів	3 – задовільно
100 балів і менше	2– незадовільно

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ

Оцінювання поточної успішності проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності по завершенню вивчення дисципліни. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66
4,5	69
5	72
5,5	75
6	78
6,5	81
7	84
7,5	87
8	90
8,5	93
9	96
9,5	99
10	102
10,5	105
11	108
11,5	111
12	114

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 120 балів.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука

„16” червня 2017 року, протокол № 25

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою. Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4 і більше балів. При цьому враховуються всі види робіт, передбачені методичною розробкою (вказівкою) для вивчення теми практичного заняття.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу, не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення понять недостатні, характеризує загальні ознаки об'єктів, недооформив протокол заняття.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та термінів, нечітко формулює висновки, орієнтується в методиці виконання практичної роботи, виконав її не в повному обсязі.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення біологічних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення, самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть явищ і процесів, що вивчаються; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки, оформив протокол практичного заняття, допускаючи незначні помилки при застосуванні наукових термінів і понять.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки,

	використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати відповідні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять, самостійно та правильно виконав практичну роботу, без помилок оформив протокол практичного заняття.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„16” червня 2017 року, протокол № 25

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)

Бали	Критерії оцінювання
1	ПІДБІР ДВОХ ВІДЕО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ. або ПІДБІР ДВОХ АУДІО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.
2	ВИГОТОВЛЕННЯ ЛАМІНОВАНОЇ ТАБЛИЦІ З ВІДПОВІДНИХ ТЕМ ДИСЦИПЛІНИ. або ВИСТУП НА ЗАСІДАННІ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА.
3	УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ. або РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ ПУБЛІКАЦІЇ ТЕЗ.
4	РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ СТЕНДОВОЇ ДОПОВІДІ.
5	РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ УСНОЇ ДОПОВІДІ.
6	ПРИЗОВЕ МІСЦЕ ЗА УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„16” червня 2017 року, протокол № 25

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

Бали	Критерії оцінювання
0	Виставляється, коли студент виявляє повне незнання змісту виконання роботи.
1 - 3	Виставляється, коли студент частково виявляє знання змісту виконання роботи.
4 - 6	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується у методиці виконання роботи, виконав її в неповному обсязі, допускаючи грубі помилки під час проведення досліджень.
7 - 9	Виставляється студенту, коли він самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10 - 12	Виставляється, коли студент самостійно, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення основних понять недостатні, характеризує загальні ознаки нозологічних одиниць.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та хірургічних термінів, нечітко формулює висновки.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення відповідних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати клініку, діагностику та лікування захворювань; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обгрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати клініку, діагностику та лікування захворювань; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять.

**КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК,
ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК**

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент з повним знанням методики, самостійно, у чіткій послідовності проведення роботи, виконав практичну навичку та грамотно сформулював висновки. Під час проведення практичної навички викладач має право скерувати студента, який допускає неточності та незначні помилки у виконанні роботи.

Матрикул вважається **не зарахованим** у випадку, коли студент, орієнтуючись у фактичному матеріалі, показує незнання методики, невміння виконання практичної навички, допускає грубі помилки у послідовності проведення роботи та при формулюванні висновків.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука
„16” червня 2017 року, протокол № 25
Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ

Студент вважається допущеним до іспиту (екзаменаційний підсумковий контроль), якщо він відвідав усі лекційні та практичні заняття, задовільно виконав всі види робіт, передбачені робочим планом зі всіх розділів навчальної дисципліни, отримав позитивні оцінки на підсумкових заняттях, набрав мінімальну кількість балів за поточну успішність (66 балів), опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

Екзаменаційний підсумковий контроль (іспит) проводиться по завершенню вивчення навчальної дисципліни (розділу) та передбачає визначення рівня засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни.

Проводиться в письмово-усній формі у два етапи:

1. *Письмовий контроль* шляхом відповіді на тестові завдання, що проводиться у ННВ незалежного тестування знань студентів університету.
2. *Усна співбесіда з викладачем*, що проводиться на кафедрі шляхом відповіді на три конструктивні завдання з повним аналізом і оцінюванням патогенезу, клініки, діагностики та методів лікування нозологічних одиниць, що вивчаються в межах розділу (дисципліни).

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„16” червня 2017 року, протокол № 25

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ІСПИТУ

Оцінка за іспит вираховується з врахуванням питомої ваги кількості балів, отриманих студентом за складання тестового контролю (75%) та питомої ваги кількості балів, отриманих студентом під час співбесіди з екзаменатором (25%).

Максимальна кількість балів за іспит, яку може набрати студент, становить 80.

Іспит вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Якщо студент не склав однієї із складових частин іспиту, він вважається таким, що не склав екзаменаційний підсумковий контроль у цілому. Студент перескладає лише ту частину, яку не склав.

16. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

(екзаменаційні питання) не передбачено

17. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО (ТЕСТОВОГО) КОНТРОЛЮ

Оцінювання знань студентів і переведення результатів засвоєння отриманих знань здійснюється за наступною шкалою:

Кількість правильних відповідей при складанні тестових завдань у ННВ незалежного тестування знань студентів	Кількість балів, що виставляється студенту
1-24	Не склав
25, 26	38
27	39
28	40
29	41
30	42
31	43
32	44
33	45
34	46
35	47
36	48
37	49
38	50
39	51
40	52
41	53
42	54
43	55
44	56
45	57
46	58
47	59
48	60

18. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ УСНОЇ СПІВБЕСІДИ З ЕКЗАМЕНАТОРОМ

Оцінювання знань студентів здійснюється шляхом виставлення балів залежно від правильності відповідей на питання з врахуванням повноти відповіді за наступною шкалою:

Оцінка правильності відповіді на питання з врахування повноти відповіді	Кількість балів, що виставляються студенту за відповідь на одне питання
Відсутність правильної відповіді на питання	0
Часткова відповідь на питання	1
Неповна відповідь на питання	2
Повна відповідь на питання	3

Шкала переведення:

Сумарна кількість балів, отриманих при відповіді на окремі питання	Кількість балів, що виставляються студенту
Відсутність правильних відповідей на жодне питання	Не склав
3	12
4	13
5	14
6	15
7	16
8	18
9	20

Мінімальна кількість балів, яку може отримати студент при усній співбесіді з екзаменатором – 12 балів, максимальна кількість балів – 20.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука „16” червня 2017 року, протокол № 25

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

19. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова

1. Ендоскопія внутрішніх органів / Євтушенко О. І., Захараш М. П., Ковальчук Л. Я., Поляченко Ю. В., Фещенко Ю. І., Максимлюк В. І. Київ, Вістка, 2008, с. 9-47.

Допоміжна

1. Історія розвитку ендоскопії / О.Л. Ковальчук, О. Г. Нецюк, Ю.І. Бутницький // Здобутки клінічної і експериментальної медицини, 2011, 2-й номер, с. 6-10.
2. Современная гастроинтестинальная эндоскопия (интернет; обзор). Калашников Н.А., Чернев В.Н., Гончаров К.А. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2006. Vol. 10. № 1-2, 5.
3. Современные подходы к диагностике заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: желательная эндоскопическая тактика с точки зрения терапевта. Передерий В.Г., Ткач С.М. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. 2003. Vol 7, №3. 11.
4. Современные принципы обучения гастроинтестинальной эндоскопии. Никишаев В.И., Бойко В.В. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. 2006, Vol. 10, № 3, 18.
5. Стандартизация эндоскопического обследования. Никишаев В.И. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2003. Vol 7, №3. 13.
6. Хромоскопия в эндоскопии пищеварительного тракта. Никишаев В.И., Музыка С.В. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. 2003. Vol 7, №3. 3.
7. Эндоскопическая ориентация в луковице двенадцатиперстной кишки. Никишаев В.И. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. 2009. Vol. 13, №3, 31.
8. Видеоэндоскопия с увеличением в выявлении отсутствия Helicobacter pylori и изменений подэпителиальных капилляров при наличии Helicobacter pylori - особенности строения подэпителиальных капилляров после проведенной эрадикационной терапии. Никишаев В.И. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2008. Vol. 12, №3, 13.
9. Виртуальная хромоэндоскопия: новая технология для повышения качества эндоскопического осмотра. Никишаев В.И. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2007. Vol. 11, №3, 12.
10. Дезінфікуючі та миючі засоби, які застосовуються для обробки ендоскопів та інструментів до них. Нікішаев В.І., Морозова Н.С., Лемко І.І. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2005. Vol. 9. № 1-2, 21.
11. Обработка эндоскопов в лечебном учреждении: проблемы и решения. Чистякова А.Ю., Маркова Ю.Н. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2005. Vol. 9, № 1-2.
12. Применения виртуальных симуляторов в обучении эндохирургов - обзор российского и мирового опыта. Горшков М.Д., Никитенко А.И. Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії 2008. Vol. 12, №4, 30.

16. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

<http://surgery1.tdmu.edu.ua/rozklad-practicnih-zannat>

<http://moodle.tdmu.edu.ua/course/view.php?id=2041>