

2017/2018

Informator dydaktyczny CHIRURGIA

Katedra Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej
i Onkologicznej
Collegium Medicum w Bydgoszczy
UMK w Toruniu

ROK AKADEMICKI 2017/2018

*PT Studenci III i IV roku Wydziału Lekarskiego
Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu*

Toruń, wrzesień 2017

Szanowni Państwo



Wspólnie z pracownikami dydaktycznymi Katedr zaangażowanych w nauczanie chirurgii, przygotowaliśmy dla Państwa krótki informator, zawierający podstawowe informacje na temat zajęć z chirurgii w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej (Kierownik: Prof. dr hab. Marek Jackowski). Klinika mieści się w budynku Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu, przy ulicy Św. Józefa 53-59.

Zespół dydaktyczny stanowią:

Prof. dr hab. n. med. Marek Jackowski, specjalista chirurg, Kierownik kliniki

Dr hab. n. med. Jacek Szeliga, specjalista chirurg, adiunkt odpowiedzialny za opiekę nad studentami

Dr n. med. Jacek Piątkowski, specjalista chirurg, starszy wykładowca

Lek. Wojciech Kupczyk, specjalista chirurg

Lek. Łukasz Bereziak, młodszy asystent

Lek. Łukasz Andracki, młodszy asystent

Lek. Maciej Kozieł, młodszy asystent

Lek. Katarzyna Machała, młodszy asystent, studia doktoranckie CM UMK

Dołożymy wszelkich starań, aby zajęcia były interesujące i efektywne, ale wymagać to będzie nie tylko zaangażowania prowadzących zajęcia nauczycieli akademickich, ale również ciężkiej pracy z Państwa strony. Nie wolno również zapomnieć że pacjenci, których spotkacie w Klinikach, to ludzie chorzy, cierpiący ból i lęk. Zdobywacie wiedzę również dzięki nim, i za to należy się pacjentom najwyższy szacunek.

Prof. dr hab. Marek Jackowski

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Wstęp.....	str. 1
2. Regulamin zajęć.....	str. 3
3. Zasady oceniania.....	str. 6
4. Wymiar zajęć dydaktycznych.....	str. 8
5. Formy zajęć dydaktycznych.....	str. 9
6. Zakres odpowiedzialności pracowników dydaktycznych...	str. 10
7. Rozkład zajęć.....	str. 11
8. Asystenci prowadzący grupy.....	str. 12

ROK III..... str. 13

1. Sylabus.....	str. 13
2. Wykłady.....	str. 16
3. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych.....	str. 18

ROK IV..... str. 19

1. Sylabus.....	str. 19
2. Wykłady.....	str. 22
3. Seminaria.....	str. 23
4. Schematy seminariów.....	str. 24
5. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych.....	str. 28

1. REGULAMIN ZAJĘĆ

A. Przygotowanie do zajęć

1. Każdego studenta obowiązuje posiadanie stroju szpitalnego (biały fartuch lub bluza, koszula, spodnie/spódnica, buty do zmiany). Osoby nie posiadające takiego stroju nie będą dopuszczane do zajęć obejmujących kontakt z pacjentem.
2. Ze względu na specyfikę pracy na oddziale zabiegowym zaleca się ograniczanie biżuterii, noszenie spiętych włosów, dbanie o czyste nieozdobione paznokcie.
3. Ze względów sanitarnych ubiór szpitalny w trakcie bloków ćwiczeniowych powinien być wyprany i wyprasowany. Studenci w zabrudzonych strojach nie będą wpuszczani do Kliniki.
4. Studenci zobowiązani są do przestrzegania zasad BHP obowiązujących w Klinice.
5. Studentów obowiązuje tajemnica danych osobowych leczonych chorych i tajemnica lekarska. Niedopuszczalne jest omawianie przypadków klinicznych w miejscach publicznych (np. stołówka, winda), jeżeli mogłoby się to wiązać z ujawnieniem tajemnicy lekarskiej osobom postronnym.

B. Organizacja zajęć

1. Plan zajęć z podziałem na grupy ćwiczeniowe wywieszany jest na tablicy ogłoszeń 10 dni przed ich rozpoczęciem. Po wywieszeniu składu podgrup ćwiczeniowych nie są możliwe zmiany osobowe.
2. Ćwiczenia odbywają się w godzinach, które zostaną podane dla każdej grupy przed rozpoczęciem zajęć. W tych godzinach **obowiązuje studentów przebywanie na terenie Kliniki** lub w miejscu wyznaczonym przez asystenta prowadzącego i w jego dyspozycji. Opuszczenie Kliniki w godzinach zajęć będzie traktowane jako nieobecność nieusprawiedliwiona.
3. Pierwszego dnia na początku zajęć odbywa się spotkanie organizacyjne dla całej grupy. Przedstawione zostają zasady i organizacja pracy podczas zajęć z chirurgii, zasady BHP, zasady oceniania i zaliczenia bloku. Studenci **otrzymują kartę zaliczeniową**, którą mają obowiązek przedłożyć po zakończeniu bloku celem uzyskania zaliczenia. Wypełniona karta stanowi podstawę zaliczenia bloku. Ewentualne zagubienia karty proszę zgłaszać w trakcie trwania bloku.

4. W codziennym planie dnia znajdują się:
- wizyta oddziałowa na salach chorych
 - badanie przy łóżku chorego
 - prowadzenie dokumentacji
 - asystowanie do zabiegów operacyjnych i innych zabiegów chirurgicznych po uzgodnieniu z asystentem prowadzącym
 - obsługa komputerowej szpitalnej bazy danych
 - zajęcia praktyczne
 - ćwiczenia w ambulatorium chirurgicznym
 - ćwiczenia na salach opatrunkowo-zabiegowych
 - omawianie wybranych przypadków
 - inne ćwiczenia z asystentem
 - seminarium (wg harmonogramu, dotyczy roku III i IV) **w sali konferencyjnej szpitala** (I piętro, obok baru); ze względów organizacyjnych godzina seminarium może ulec zmianie, o czym studenci będą poinformowani możliwie najszybciej po ustaleniu zmiany.
5. Seminarium jest czynna formą przekazywania wiadomości i obejmuje współuczestnictwo studentów. Wyznaczeni przez starostę grupy i asystenta prowadzącego seminarium studenci zobowiązani są do przygotowania treści seminarium zgodnie z zakresem tematycznym seminarium i prezentacji w czasie seminarium. Wszystkich studentów obowiązuje codzienne **przygotowanie teoretyczne do tematyki seminarium**, co jest sprawdzane przez prowadzącego seminarium i oceniane. Brak przygotowania skutkuje brakiem zaliczenia seminarium i koniecznością zaliczenia u asystenta lub Kierownika Kliniki do końca trwania bloku.
6. Studenci zobowiązani są do opanowania umiejętności praktycznych, których lista znajduje się na tablicy ogłoszeń. Okazją do tego są ćwiczenia praktyczne oraz dyżury.
7. Każda podgrupa ćwiczeniowa zobowiązana jest do przygotowania w ciągu trwania bloku jednego z **zagadnień problemowych** w porozumieniu z asystentem prowadzącym. Jest ono przedstawiane w obecności asystenta i całej grupy w formie seminarium. Lista zagadnień znajduje się na tablicy ogłoszeń, w porozumieniu z asystentem można przestawić inne zagadnienie.
8. W gabinetach lekarskich kliniki znajdują się komputery z dostępem do internetu oraz systemu szpitalnego. Studenci mogą z nich korzystać za zgodą asystenta tylko w celach naukowych lub dydaktycznych.
9. W trakcie trwania bloku obowiązuje odbycie przynajmniej **1 dyżuru ostrego w godzinach 15.00-20.00** (liczba obowiązkowych dyżurów podana zostanie na początku zajęć). Student zgłasza przybycie na dyżur kierownikowi dyżuru lub asystentowi dyżurnemu. Zakres obowiązków w czasie dyżuru określa kierownik dyżuru i potwierdza na karcie zaliczeniowej uczestnictwo w dyżurze. Na jeden dyżur może zgłosić się **maks 4 studentów z roku IV lub III**. Harmonogram dyżurów ustala starosta grupy na początku bloku ćwiczeniowego.

10. Każdy ze studentów zobowiązany jest do czynnego **uczestnictwa w pracy Bloku Operacyjnego**. W wyznaczonym dniu (wg harmonogramu) o **godzinie 8:00** wyznaczeni studenci, w porozumieniu z asystentem prowadzącym, zgłaszają się do Kierownika Bloku Operacyjnego lub osoby przez nią upoważnionej (w naszej klinice - dr n. zdr. Ewa Sztuczka), która przydzieli ich do sal operacyjnych i określi obowiązki. Po zakończeniu ćwiczeń student otrzymuje potwierdzenie obecności na Bloku od Kierownika Bloku Operacyjnego. W tym dniu student jest zwolniony z ćwiczeń na oddziale, jest jednak zobowiązany do uczestnictwa w seminarium (rok IV, V). **Bezwzględnie zabronione jest wprowadzanie na Blok Operacyjny osób postronnych. Maksymalna liczba studentów na jednej Sali operacyjnej to 4 osoby.**
11. Każdy ze studentów zobowiązany jest w trakcie trwania bloku zajęć do co najmniej jednej asysty do zabiegu operacyjnego; asystę potwierdza operator wpisem w karcie zaliczeniowej
12. Spóźnienie oraz usprawiedliwiona nieobecność na ćwiczeniach skutkują koniecznością uczestnictwa w dodatkowym dyżurze ostrym. Nieobecność usprawiedliwiona **(tylko zwolnienie lekarskie lekarza akademickiego lub szczególna okoliczność życiowa)** trwająca dłużej niż 3 dni wymaga odbycia tych zajęć z inną grupą lub – w wyjątkowych przypadkach i za zgodą Kierownika Kliniki – zaliczenia w innej formie (szczegóły ustala student z opiekunem studentów).
13. Nieobecność nieusprawiedliwiona skutkuje niezaliczeniem całego bloku.
14. Zapytania, kwestie sporne i organizacyjne należy zgłaszać do adiunkta - opiekuna studentów w klinice lub, w razie jego nieobecności, wyznaczonego asystenta.
15. Studenci mają prawo do zgłaszania uwag lub skarg bezpośrednio do Kierownika Katedry.

2. ZASADY OCENIANIA

Na ocenę studenta składają się:

TEST WSTĘPNY (wejściówka), odbywa się w 1-szym lub 2-gim dniu ćwiczeń. Jest to test pojedynczego wyboru a jego tematyka obejmuje:

- dla roku III - **anatomia i fizjologia jamy brzusznej**
- dla roku IV - **aseptyka i antyseptyka, zakażenia ropne w chirurgii, anatomia i fizjologia jamy brzusznej, układu pokarmowego i naczyniowego oraz zagadnienia z roku III.**

Osoby, które nie zaliczą testu wstępnego w 1 terminie mają obowiązek zaliczyć test poprawkowy w ciągu 3 dni. W przypadku oceny niedostatecznej (2,0) z testu poprawkowego Kierownik Katedry lub osoba przez niego wyznaczona przeprowadza dodatkowe, poprawkowe wstępne kolokwium ustne, oceniając wynik jako „zaliczone” (3,0) lub „niezaliczone” (2,0). Ocena 2,0 oznacza niedopuszczenie do odbywania zajęć, a tym samym niezaliczenie przedmiotu. Ostateczna ocena przedmiotu: 2,0.

KOLOKWIMUM USTNE u asystenta prowadzącego odbywa się w przedostatnim lub ostatnim dniu bloku. Ocena asystenta obejmuje całokształt aktywności studenta podczas bloku ćwiczeniowego. Obowiązuje odbycie wszystkich seminariów, ćwiczeń, zaliczenie umiejętności praktycznych, pracy na bloku operacyjnym, asysty do zabiegów operacyjnych. Wykonane czynności i zaliczenia student potwierdza w karcie zaliczeniowej. W przypadku rażącego naruszania regulaminu oraz braku aktywności studenta, asystent może obniżyć ocenę końcową. W przypadku oceny niedostatecznej (2,0) z kolokwium ustnego u asystenta prowadzącego, Kierownik Katedry lub osoba przez niego wyznaczona przeprowadza dodatkowe, poprawkowe kolokwium ustne, oceniając wynik jako „zaliczone” (3,0) lub „niezaliczone” (2,0). Ocena 2,0 oznacza niezaliczenie przedmiotu. Ostateczna ocena przedmiotu: 2,0.

TEST KOŃCOWY (wyjściówka) - test pojedynczego wyboru z zagadnień omawianych w trakcie bloku i wykładów odbywa się po zakończeniu wykładów i ćwiczeń dla wszystkich grup. Do **testu końcowego** mogą przystąpić tylko studenci, którzy mają wszystkie wpisy w karcie zaliczeniowej oraz uzyskali oceny przynajmniej 3,0 z **testu wstępnego** oraz **kolokwium ustnego u asystenta prowadzącego**.

Kryteria oceny testów:

wynik	ocena
92 - 100%	5,0
84 - 91%	4,5
76 - 83%	4,0
68 - 75%	3,5
56 - 67%	3,0
0 - 55%	2,0

Jeżeli student zaliczył test wejściowy, kolokwium ustne u asystenta prowadzącego oraz test wyjściowy, oceną końcową jest średnia arytmetyczna z ocen uzyskanych z testu wstępnego, kolokwium ustnego u asystenta oraz testu wyjściowego, i zaokrąglona do wartości 3,0 3,5 4,0 4,5 5,0.

Studenci, którzy nie zaliczyli (ocena 2,0) testu końcowego (wyjściówki) zdają kolokwium poprawkowe w klinice, w której odbywali ćwiczenia, w terminie uzgodnionym z opiekunem studentów WL w Klinice. Formę kolokwium poprawkowego (ustne lub testowe) ustala Kierownik Katedry. **Niezaliczenie kolokwium poprawkowego oznacza konieczność przystąpienia do kolokwium przed komisją złożoną z pracowników klinik chirurgii w terminie ustalonym przez kierowników tych klinik. W przypadku niezaliczenia kolokwium komisyjnego student otrzymuje ostateczną ocenę z przedmiotu: 2,0.**

W przypadku niezaliczenia zajęć nie ma możliwości powtórnego uczestnictwa w zajęciach w innym terminie.

Wszystkie karty zaliczeniowe (komplet) starosta grupy oddaje najpóźniej w ciągu 14 dni od zakończenia ćwiczeń opiekunowi grupy.

Zagubienie karty zaliczeniowej po zakończeniu bloku skutkuje koniecznością zaliczenia tematyki wszystkich seminariów i ponownego zdawania kolokwium.

Adiunktem odpowiedzialnym za studentów WL w roku akademickim 2017/18 jest dr hab. n. med. Jacek Szeliga, a w razie jego nieobecności dr n. med. Jacek Piątkowski.

3. WYMIAR ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH Z CHIRURGII rok 2017/2018

Forma zajęć/ROK	wymiar godzin 2017/18
Rok III	
wykłady	45
seminaria	0
ćwiczenia	45
RAZEM	1800
Rok IV	
Wykłady	15
Seminaria	30
ćwiczenia	45
RAZEM	1770
Rok V	
Wykłady	0
Seminaria	20
ćwiczenia	70
RAZEM	2930
ŁĄCZNIE	6500

4. FORMY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

A. Wykład

Wykład jest najbardziej tradycyjną formą przekazu akademickiego; polega na przekazywaniu treści dydaktycznych, popartych prezentacją medialną, słuchaczom. Dołożymy wszelkich starań, aby wykładowcami byli klinicyści z największym doświadczeniem akademickim, i jeżeli to tylko możliwe - samodzielni pracownicy nauki ze stopniem naukowym doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora. Zachęcamy do zadawania pytań po zakończeniu wykładu, lub - jeżeli wykładowca wyrazi zgodę - również w trakcie wykładu. Po zakończeniu wykładu zawartość prezentacji będzie dostępna na stronie internetowej Katedry. Przypominamy, że zgodnie z ustaleniami programowymi uczestnictwo w wykładach jest obowiązkowe, a Państwa obecność będzie potwierdzona podpisem na liście obecności. Nieobecność nieusprawiedliwiona (każda) lub usprawiedliwiona zwolnieniem chorobowym (powyżej 3) na wykładach wymaga zaliczenia treści wykładu u wykładowcy.

A. Seminarium

Seminarium to metoda polegająca na nauczaniu z czynnym uczestnictwem studentów, którzy samodzielnie opracowują część zagadnień poruszanych na seminarium i następnie przedstawiają swoje opracowania w postaci prezentacji, referatu, czy też w jeszcze inny sposób, jak również biorą aktywny udział w dyskusji nad danym zagadnieniem, wykazując się posiadaną wiedzą. Przy temacie każdego seminarium zamieszczone są problemy, które należy omówić w czasie seminarium. Seminarium przygotowuje 2 lub 3 studentów, zgodnie z listą przygotowaną przed rozpoczęciem zajęć przez starostę grupy, ale wszyscy studenci muszą być przygotowani w zakresie wiedzy objętej danym seminarium. Podstawą seminarium jest prezentacja, omawiająca treści zawarte w podtematach seminarium. Asystent prowadzący seminarium moderuje i uzupełnia dyskusję, w której biorą udział wszyscy studenci, ale jej nie prowadzi. Aktywność w czasie seminarium jest podstawą oceny z zajęć.

B. Ćwiczenia

Ćwiczenia są podstawową formą zajęć i pozyskiwania wiedzy, zwłaszcza umiejętności praktycznych. Zasady uczestnictwa w ćwiczeniach zawarte są w Regulaminie. Prosimy o potraktowanie z najwyższą powagą faktu, że podmiotami Państwa zajęć są ludzie chorzy, cierpiący, przeżywający lęk związany z chorobą i oddzieleniem od bliskich. To od przyzwolenia pacjenta zależy, czy weźmie udział w Państwa procesie dydaktycznym. O chorych i ich problemach nie rozmawiamy w miejscach publicznych, kantynie, w windzie czy na korytarzach. Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej jest oczywisty – jej złamanie to nie tylko wykroczenie przeciwko Kodeksowi Etyki Lekarskiej, ale również przestępstwo, i zasada ta dotyczy również studentów - uczestników ćwiczeń.

5. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI PRACOWNIKÓW DYDAKTYCZNYCH KATEDRY

Koordynator ds. Nauczania Chirurgii

1. Ustalanie programu nauczania chirurgii - w porozumieniu z Kierownikami Katedr
2. Ustalanie programu zajęć – w porozumieniu z Dziekanatem i Kierownikami Katedr
3. Ustalanie terminów i organizacja testów wyjściowych
4. Ustalanie terminów i organizacja egzaminu końcowego
5. Nadzór nad spójnością programów nauczania w poszczególnych Katedrach

Kierownik Katedry

1. Nadzór nad jakością prowadzonych zajęć dydaktycznych w danej Katedrze (seminaria i ćwiczenia)
2. Okresowa wizytacja na zajęciach prowadzonych przez podległych pracowników Katedry i sporządzanie okresowej oceny jakości zajęć dydaktycznych (przynajmniej 1 x semestr)
3. Kontrola nad wprowadzaniem do systemu USOS ocen studentów prowadzących zajęcia w danej Katedrze

Adiunkt odpowiedzialny za dydaktykę

1. Wywieszanie składu osobowego podgrup, ustalanie terminów seminariów i ćwiczeń w obrębie Katedry,
2. Przedstawianie zasad organizacyjnych i BHP dla każdej grupy ćwiczeniowej
4. Przeprowadzenie kolokwium wstępnego
5. Koordynacja bieżących zmian terminów seminariów / ćwiczeń
6. Rozliczanie nieobecności, spóźnień, zwolnień itp.
7. Bieżące rozwiązywanie konfliktów student – nauczyciel akademicki

Wykładowca, Starszy wykładowca, Adiunkt – wykłady

1. Przygotowanie konspektu wykładu i udostępnienie studentom w formie .ppt po wygłoszeniu wykładu
2. Pobranie listy obecności i zebranie podpisów studentów w czasie wykładu
3. Przekazanie listy obecności po wykładzie do Sekretariatu Kliniki Chirurgii Wątroby, p. M. Kosmał
4. W razie niemożności wygłoszenia wykładu w zaplanowanym terminie, zgłoszenie do odpowiedniego Dziekanatu, i w porozumieniu ze starostą danego roku ustalenie nowego terminu wykładu
5. Zamiana terminów wykładów z innym wykładowcą, pod warunkiem poinformowania o tym fakcie starosty danego roku (przez Dziekanat)

Wykładowca, Starszy wykładowca, Adiunkt – seminaRIA i ćwiczenia

1. Przygotowanie konspektu seminariów i przekazanie studentom przynajmniej 2 tygodnie przed terminem seminarium
2. Pobranie listy obecności i zebranie podpisów studentów w czasie seminarium
3. Przekazanie listy obecności po seminarium do Sekretariatu Katedry właściwej dla miejsca zajęć
4. Przeprowadzenie zaliczenia po zakończeniu bloku ćwiczeń i przekazanie arkusza ocen do Sekretariatu Katedry właściwej dla miejsca zajęć

6. ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018

7. ASYSTENCI PROWADZĄCY GRUPY

CHIRURGIA w Katedrze Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej
Wydział Lekarski grupa rok.....

	Dr hab. n. med. Jacek Szeliga (opiekun)
	Dr n. med. Jacek Piątkowski
	Lek. Wojciech Kupczyk
	Lek. Łukasz Bereziak
	Lek. Łukasz Andracki
	Lek. Maciej Kozieł
	Lek. Katarzyna Machała

ROK III WYDZIAŁ LEKARSKI

1. SYLABUS

Przedmiot:	Propedeutyka chirurgii
Rok:	III
Wydział:	Lekarski
Miejsce zajęć:	KiK Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej CM UMK Toruń, ul. Św. Józefa 53/58 (Szpital Wojewódzki na Bielanych)
Forma zajęć:	wykłady: 45 godzin, ćwiczenia: 45 godzin
Forma zaliczenia:	zaliczenie na ocenę, średnia arytmetyczna z: • kolokwium wejściowe - test pojedynczego wyboru • ćwiczenia przy łóżku chorego - ocena asystenta • kolokwium końcowe - test pojedynczego wyboru po zakończeniu wykładów

Kryteria oceny testów:

wynik	ocena
92 - 100%	5,0
84 - 91%	4,5
76 - 83%	4,0
68 - 75%	3,5
56 - 67%	3,0
0 - 55%	2,0

Cel zajęć:

1. Zdobycie umiejętności pracy zespołowej, prowadzenia dokumentacji lekarskiej, poznanie sposobów i źródeł zdobywania wiedzy z chirurgii
2. Opanowanie i utrwalenie zasad stosowania aseptyki i antyseptyki oraz teoretyczne i praktyczne zapoznanie się z zasadami pracy bloku operacyjnego
3. Zapoznanie się z historią chirurgii, podstawowymi regulacjami prawnymi dotyczącymi relacji lekarz-pacjent w aspekcie chirurgii
4. Poznanie i praktyczne stosowanie zasad badania chorego chirurgicznego
5. Nabycie wiedzy na temat specyfiki pacjentów oddziału chirurgicznego, kwalifikacji do leczenia operacyjnego, przygotowania chorego do operacji i opieki pooperacyjnej
6. Zapoznanie z podstawowymi narzędziami i materiałami chirurgicznymi
7. Nabycie podstawowych praktycznych umiejętności potrzebnych w codziennej praktyce chirurgicznej, zgodnie z zakresem tematycznym seminariów
8. Zapoznanie z podstawowymi problemami klinicznymi w chirurgii, zgodnie z

tematami seminariów

9. Uczestniczenie w przynajmniej 1 dyżurze chirurgicznym z asystą przy diagnostyce i leczeniu ostrych stanów chirurgicznych.

Zdobyta wiedza i umiejętności

Wiedza:

1. Historii chirurgii
2. Aspektów prawnych chirurgii
3. Organizacji pracy Bloku Operacyjnego
4. Rodzajów i gojenia się ran
5. Postępowania okołoperacyjnego
6. Gospodarki wodno-elektrolitowej chorych chirurgicznych
7. Znieczulenia i leczenia przeciwbólowego w chirurgii
8. Zakażeń szpitalnych i antybiotykoterapii w oddziale chirurgicznym
9. Małej chirurgii i zakażeń ropnych
10. Oraz następujących zagadnień klinicznych:
11. Ostrego brzucha, zapalenia otrzewnej, wstrząsu septycznego
12. Zapalenia wyrostka robaczkowego
13. Niedrożności jelit
14. Krwawienia do przewodu pokarmowego
15. Przepuklin brzusznych
16. Oparzeń i odmrożeń
17. Urazów jamy brzusznej
18. Urazów klatki piersiowej
19. Diagnostycznej i zabiegowej endoskopii w chirurgii
20. Chirurgii laparoskopowej
21. Dostępu naczyniowego i otrzewnowego w leczeniu nerkozastępczym

Umiejętności:

1. Prawidłowego zachowania się na Bloku Operacyjnym
2. Praktycznego stosowania zasad aseptyki i antyseptyki
3. Badania chorego chirurgicznego
4. Przygotowania chorego chirurgicznego do zabiegu operacyjnego
5. Rozpoznawania i zaopatrzenia powierzchownych ran z wykorzystaniem podstawowych narzędzi i materiałów chirurgicznych
6. Zakładania cewnika do pęcherza moczowego

Wykłady:

1. Historia chirurgii	2 godz.
2. Aspekty prawne chirurgii	2 godz.
3. Organizacja Bloku Operacyjnego. Aseptyka i antyseptyka	2 godz.
4. Badanie chorego chirurgicznego	2 godz.
5. Rodzaje i leczenie ran. Gojenie się ran. Narzędzia i materiały chirurgiczne	3 godz.
6. Przygotowanie chorego do zabiegu chirurgicznego i postępowanie okołoperacyjne	2 godz.
7. Gospodarka wodno-elektrolitowa chorych chirurgicznych	2 godz.
8. Znieczulenie i leczenie przeciwbólowe w chirurgii	2 godz.
9. Zakażenia szpitalne i antybiotykoterapia w oddziale chirurgicznym	2 godz.
10. Mała chirurgia, zakażenia ropne	2 godz.
11. Ostry brzuch, zapalenie otrzewnej, wstrząs septyczny	2 godz.
12. Zapalenie wyrostka robaczkowego	2 godz.
13. Niedrożność jelit	2 godz.
14. Krwawienie do przewodu pokarmowego	2 godz.
15. Przepukliny brzuszne	2 godz.
16. Oparzenia i odmrożenia	2 godz.
17. Urazy jamy brzusznej	2 godz.
18. Urazy klatki piersiowej	2 godz.
19. Diagnostyczna i zabiegowa endoskopia w chirurgii	2 godz.
20. Chirurgia laparoskopowa	2 godz.
21. Dostęp naczyniowy i otrzewnowy w leczeniu nerkozastępczym	2 godz.
22. Test zaliczeniowy	2 godz.

Zalecana literatura:**podstawowa:**

1. Noszczyk W. (red.) Chirurgia t.1 i 2 Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2009 r. lub później
2. Kulig J. i Nowak W. (red.): Ostry brzuch, Warszawa 2007, Wydawnictwo Lekarskie PZWL

uzupełniająca:

1. Fibak J. (red.) Chirurgia. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2014
2. Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Repetytorium, Warszawa 2009, Wydawnictwo Lekarskie PZWL
3. James Garden O., Andrew Bradbury W., Forsythe J., Parks R. (red.):
4. Chirurgia. Podręcznik dla studentów, red. I wydania polskiego: T. Popiela, Wrocław 2009, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner

2. WYKŁADY W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018.

Miejsce wykładów: Sala nr 4, Budynek Audytoryjny (Biblioteki Medycznej),
ul. M. Curie Skłodowskiej 9, Bydgoszcz

Wykłady „Propedeutika Chirurgii” III rok Wydział Lekarski, rok akademicki 2017/2018					
Lp.	Temat	Godz.	Wykładowca	Godzina	Data
1	Wprowadzenie do zajęć z chirurgii	1	Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk		
2	Historia chirurgii	2	Prof. dr hab. n. med. Waldemar Jędrzejczyk		
3	Aspekty prawne chirurgii	2	Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk		
5	Organizacja Bloku Operacyjnego. Aseptyka i antyseptyka	2	Dr hab. n. med. Arkadiusz Migdalski		
4	Badanie chorego chirurgicznego	2	Prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień		
6	Rodzaje i leczenie ran. Gojenie się ran. Narzędzia i materiały chirurgiczne	2	Prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień		
7	Przygotowanie chorego do zabiegu chirurgicznego i postępowanie okołooperacyjne	2	Dr hab. n. med. Wojciech Szczęsny		
9	Gospodarka wodno-elektrolitowa chorych chirurgicznych	2	Dr n. med. Jacek Szopiński		
8	Znieczulenie i leczenie przeciwbólowe w chirurgii	2	Dr hab. n. med. Wojciech Szczęsny		
10	Zakażenia szpitalne i antybiotykoterapia w oddziale chirurgicznym	2	Dr n. med. Adrian Reśliński		
14	Mała chirurgia, zakażenia ropne	2	Dr n. med. Włodzimierz Gniłka		
11	Ostry brzuch, zapalenie otrzewnej, wstrząs septyczny	2	Dr hab. n. med. Jacek Szeliga		
12	Zapalenie wyrostka robaczkowego	2	Dr hab. n. med. Maciej Słupski		
13	Niedrożność jelit	2	Prof. dr hab. n. med. Marek Jackowski		
15	Krwawienie do przewodu pokarmowego	2	Dr n. med. Zbigniew Banaszkiewicz		
16	Przepukliny brzuszne	2	Dr hab. n. med. Jacek Szeliga		
17	Oparzenia i odmrożenia	2	Dr n. med.		

			Jakub Szmytkowski		
18	Urazy jamy brzusznej	2	Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk		
19	Urazy klatki piersiowej	2	Dr n. med. Jacek Piątkowski		
20	Diagnostyczna i zabiegowa endoskopia w chirurgii	2	Lek. Łukasz Bereziak		
21	Chirurgia laparoskopowa	2	Prof. dr hab. n. med. Marek Jackowski		
22	Dostęp naczyniowy i otrzewnowy	2	Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk		
22	Test zaliczeniowy	2	Koordynator chirurgii CM UMK		
RAZEM		45			

3. KARTA ZALICZENIA UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH Z CHIRURGII, III ROK, WYDZIAŁ LEKARSKI

Rok studiów III, grupa: Rok akademicki: 2017/18			
Rodzaj umiejętności praktycznej	data zaliczenia	potwierdzenie przez osobę uprawnioną	uwagi
Chirurgiczne mycie rąk.			
Badanie przedmiotowe i podmiotowe chorych chirurgicznych.			
Umiejętność poruszania się po sali operacyjnej.			
Ocena ran, rozpoznawanie powikłań infekcyjnych.			
Usuwanie szwów, drenów i sączków z ran.			
Zakładanie sondy żołądkowej.			
Cewnikowanie pęcherza moczowego.			
Badanie <i>per rectum</i> .			
Umiejętność wykonania wlewu doodbytniczego.			
Zakładanie wkłucia do żyły obwodowej.			
Mierzenie ciśnienie tętniczego.			

Rok IV Wydział Lekarski

1. SYLABUS

Przedmiot: Chirurgia

Temat: Chirurgia endokrynologiczna i gastroenterologiczna

Rok: IV

Wydział: Lekarski

Forma zajęć: wykłady: 15 godzin
seminaria: 30 godzin
ćwiczenia: 45 godzin

Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę, średnia arytmetyczna z:

- kolokwium wejściowe - test pojedynczego wyboru
- ćwiczenia przy łóżku chorego - ocena asystenta
- kolokwium końcowe - test pojedynczego wyboru po zakończeniu wykładów

Kryteria oceny testów:

wynik	ocena
92 - 100%	5,0
84 - 91%	4,5
76 - 83%	4,0
68 - 75%	3,5
56 - 67%	3,0
0 - 55%	2,0

Cel zajęć:

1. Zdobycie umiejętności pracy zespołowej, prowadzenia dokumentacji lekarskiej, poznanie sposobów i źródeł zdobywania wiedzy z chirurgii
2. Utrwalenie i pogłębienie wiedzy i umiejętności praktycznych nabytych w zakresie propedeutyki chirurgii na III roku
3. Zapoznanie się z zasadami diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób chirurgicznych przewodu pokarmowego
4. Zapoznanie się z zasadami diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób chirurgicznych układu dokrewnego i śledziony
5. Poznanie i praktyczne stosowanie zasad planowania postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach chirurgicznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób nowotworowych
6. Nabycie wiedzy i umiejętności praktycznych dotyczących specyfiki prowadzenia

- pacjentów oddziału chirurgicznego, oceny dynamiki zmian stanu klinicznego u chorych chirurgicznych, opieki okołoperacyjnej
7. Zapoznanie z metodami leczenia operacyjnego głównych chorób chirurgicznych przewodu pokarmowego i układu dokrewnego
 8. Nabycie podstawowych praktycznych umiejętności potrzebnych w codziennej praktyce chirurgicznej, zgodnie z zakresem tematycznym wykładów i seminariów
 9. Zapoznanie z problemami klinicznymi z zakresu chirurgii gastroenterologicznej i endokrynologicznej, zgodnie z tematami wykładów i seminariów
 10. Zapoznanie się z perspektywami rozwoju nowoczesnych technik chirurgicznych
 11. Uczestniczenie w 1 dyżurze chirurgicznym z asystą przy diagnostyce i leczeniu ostrych stanów chirurgicznych.

Zdobyta wiedza i umiejętności:

Wiedza:

1. Diagnostyki i leczenia chirurgicznych chorób przełyku
2. Diagnostyki i leczenia chorób żołądka i dwunastnicy
3. Diagnostyki i leczenia chirurgicznych chorób jelit
4. Diagnostyki i leczenia chirurgicznych chorób wątroby i dróg żółciowych
5. Diagnostyki i leczenia chirurgicznego chorób tarczycy, przytarczyc i nadnerczy
6. Rozpoznawania i leczenia nadciśnienia wrotnego
7. Podstawowych chorób koloproktologicznych
8. Chirurgicznych chorób śledziony i kwalifikacji do splenektomii
9. Epidemiologii i następstw otyłości, kwalifikacji do operacyjnego leczenia otyłości, rodzajów operacji bariatrycznych
10. Podstawowych zasad chirurgii onkologicznej
11. Kwalifikacji do różnych rodzajów leczenia żywieniowego i znajomością powikłań tej metody leczenia
12. Zastosowania ultrasonografii w chirurgii
13. Podstaw chirurgii transplantacyjnej

Umiejętności:

1. Oceny stopnia odżywienia
2. Zlecania leków i prowadzenia chorego w okresie okołoperacyjnym
3. Planowania postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach chirurgicznych przewodu pokarmowego i układu dokrewnego
4. Prowadzenia obserwacji lekarskich i dokumentacji medycznej chorych chirurgicznych
5. Zgłębnikowania żołądka, zasad zakładania sondy Sengstakena-Blakemore'a
6. Zakładania cewnika do pęcherza moczowego
7. Usuwania drenów, sączków i szwów chirurgicznych

Tytuły wykładów

- | | |
|---|---------|
| 1. Chirurgia gruczołu tarczowego | 1 godz. |
| 2. Żywnienie kliniczne cz. 1 – podstawy | 2 godz. |
| 3. Żywnienie kliniczne cz. 2 - żywienie w chirurgii | 1 godz. |
| 4. Chirurgia bariatryczna | 2 godz. |
| 5. Podstawy chirurgii onkologicznej | 3 godz. |

6. Ostre zapalenie trzustki	2 godz.
7. Nowe trendy i techniki w chirurgii (SILS, NOTES, chirurgia robotowa)	2 godz.
8. Wprowadzenie do chirurgii transplantacyjnej	2 godz.
RAZEM	15 godzin

Tytuły seminariów

1	Diagnostyka ultrasonograficzna w chirurgii	2 godz.
2	Chirurgiczne choroby przełyku. Przepukliny przeponowe	2 godz.
3	Chirurgia żołądka i dwunastnicy	3 godz.
4	Chirurgiczne choroby jelit	3 godz.
5	Chirurgia wątroby	3 godz.
6	Chirurgia dróg żółciowych	3 godz.
7	Choroby trzustki	3 godz.
8	Nadciśnienie wrotne	2 godz.
9	Podstawy chirurgii endokrynologicznej (przytarczyce, nadnercza)	2 godz.
10	Podstawy koloproktologii	2 godz.
11	Leczenie żywieniowe w chirurgii	2 godz.
12	Temat wolny - wybór studentów.	2 godz.
13	Test zaliczeniowy	1 godz.
RAZEM		30 godz.

Zalecana literatura:

Podstawowa:

1. Noszczyk W. (red.) Chirurgia t.1 i 2 Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2009 r. lub później
2. Kulig J. i Nowak W. (red.): Ostry brzuch, Warszawa 2007, Wydawnictwo Lekarskie PZWL

Uzupełniająca:

1. Fibak J. (red.) Chirurgia. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2014
2. Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Repetytorium, Warszawa 2009, Wydawnictwo Lekarskie PZWL
3. James Garden O., Andrew Bradbury W., Forsythe J., Parks R. - Chirurgia. Podręcznik dla studentów, red. I wydania polskiego: T. Popiela, Wrocław 2009, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner

2. WYKŁADY W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018.

**Miejsce wykładów: Sala nr A019 + B209 (teletransmisja),
budynek dydaktyczny patomorfologii
ul. M. Curie Skłodowskiej 9, Bydgoszcz**

Wykłady "Chirurgia gastroenterologiczna i endokrynologiczna" IV Rok, 2017/2018					
Lp.	Temat	Godz.	Wykładowca	Data	Godzina
1	Chirurgia gruczołu tarczowego i przytarczyc	1	Dr n. med. Jakub Szmytkowski		
2	Chirurgia bariatryczna	2	Prof. dr hab. n. med. Stanisław Dąbrowiecki		
3	Żywienie kliniczne cz. 1 – podstawy	2	Dr n. med. Jacek Szopiński		
4	Żywienie kliniczne cz. 2 – żywienie w chirurgii	1	Dr n. med. Jacek Szopiński		
5	Ostre zapalenie trzustki	2	Dr hab. n. med. Maciej Słupski		
6	Podstawy chirurgii onkologicznej	3	Prof. dr hab. n. med. Wojciech Żegarski		
7	Nowe trendy i techniki w chirurgii (SILS, NOTES, chirurgia robotowa)	2	Prof. dr hab. n. med. Marek Jackowski		
8.	Wprowadzenie do chirurgii transplantacyjnej	2	Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk		
	Test zaliczeniowy	2	Koordynator chirurgii CM UMK		
RAZEM		15 (+ 2 test)			

3. SEMINARIA w roku akademickim 2017/2018

Miejsce seminariów: KiK Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej CM UMK
Toruń, ul. Św. Józefa 53/58 (Szpital Wojewódzki na Bielanych)

Seminaria "Chirurgia gastroenterologiczna i endokrynologiczna" IV Rok, 2017/2018			
Lp.	Tytuł	Godz.	Prowadzący
1	Diagnostyka ultrasonograficzna w chirurgii Seminarium prowadzone przez asystentów	2	Lek. Ł. Andracki/M. Koziół
2	Chirurgiczne choroby przełyku. Przepukliny przeponowe	2	Dr n. med. Jacek Piątkowski
3	Chirurgia żołądka i dwunastnicy	3	Dr n. med. Grzegorz Jarczyk
4	Chirurgiczne choroby jelit	3	Lek. Rafał Krzemiński
5	Chirurgia wątroby	3	Dr n. med. M. Janowski
6	Chirurgia dróg żółciowych	3	Lek. Maciej Jaworski
7	Choroby trzustki	3	Dr hab. n. med. Jacek Szeliga
8	Nadciśnienie wrotne	2	Dr n. med. Paweł Drojecki
9	Podstawy chirurgii endokrynologicznej (przytarczyce, nadnercza)	2	Dr n. med. Mariusz Nowak
10	Podstawy koloproktologii	2	Dr n. med. Jarosław Redziński
11	Leczenie żywieniowe w chirurgii	2	Lek. Wojciech Kupczyk
12	Urazy jamy brzusznej	2	Lek. Łukasz Brycht
13	Seminarium wyjściowe	1	Asystent prowadzący

4. SCHEMATY SEMINARIÓW

Przypominamy, że seminarium to metoda polegająca na nauczaniu z czynnym uczestnictwem studentów, którzy samodzielnie opracowują część zagadnień poruszanych na seminarium i następnie przedstawiają swoje opracowania w postaci prezentacji, referatu, czy też w jeszcze inny sposób, jak również biorą aktywny udział w dyskusji nad danym zagadnieniem, wykazując się posiadaną wiedzą. Przy temacie każdego seminarium zamieszczone są problemy, które należy omówić w czasie seminarium. Seminarium przygotowuje 2 lub 3 studentów, zgodnie z listą przygotowaną przed rozpoczęciem zajęć przez starostę grupy, ale wszyscy studenci muszą być przygotowani w zakresie wiedzy objętej danym seminarium. Podstawą seminarium jest prezentacja, omawiająca treści zawarte w podtematach seminarium. Asystent prowadzący seminarium moderuje i uzupełnia dyskusję, w której biorą udział wszyscy studenci, ale jej nie prowadzi. Aktywność w czasie seminarium jest podstawą oceny z zajęć.

Seminarium nr 1. Diagnostyka ultrasonograficzna w chirurgii

1. Podstawy fizyczne ultrasonografii
2. Historia ultrasonografii
3. Rodzaje głowic i ich zastosowanie
4. Rodzaje prezentacji USG
5. Zastosowanie kontrastów w ultrasonografii
6. USG Dopplerowskie
7. Przykładowe obrazy USG z omówieniem
8. USG zabiegowe – wskazania i możliwości
9. „Pozachirurgiczne” zastosowanie USG

Seminarium nr 2. Chirurgiczne choroby przełyku. Przepukliny przeponowe

1. Anatomia i fizjologia przełyku
2. Zaburzenia motoryki przełyku
3. Choroba refluksowa
4. Przełyk Barretta
5. Uchyłki przełyku
6. Nowotwory przełyku
7. Inne choroby przełyku
8. Przepuklina rozworu przełykowego
7. Wrodzone przepukliny przeponowe

Seminarium nr 3. Chirurgia żołądka i dwunastnicy

1. Anatomia i histologia żołądka i dwunastnicy
2. Czynność żołądka
3. Patomorfologia i patofizjologia żołądka
4. Rozpoznawanie chorób żołądka i dwunastnicy
5. Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy
6. Rak żołądka
7. Inne nowotwory żołądka
8. Polipy żołądka
9. Nowotwory dwunastnicy

Seminarium nr 4. Chirurgiczne choroby jelit

1. Anatomia i fizjologia jelita cienkiego
2. Uchyłkowatość jelita cienkiego
3. Uchyłek Meckla
4. Guzy jelita cienkiego
5. Zespół krótkiego jelita
6. Jelita grubego
7. Nieswoiste zapalenia jelita grubego
8. Choroba uchyłkowa jelita grubego
9. Zaparcia jako problem chirurgiczny
10. Polipy i zespoły polipowatości okrężnicy i odbytnicy
11. Rak jelita grubego
12. Niedrożność mechaniczna
13. Niedrożność czynnościowa
14. Leczenie niedrożności

Seminarium nr 5. Chirurgia wątroby

1. Anatomia chirurgiczna i fizjologia wątroby
2. Diagnostyka patologii wątroby
3. Zmiany łagodne
4. Pierwotne nowotwory złośliwe
5. Wtórne nowotwory złośliwe
6. Torbiele wątroby
7. Ropnie wątroby
8. Przeszczepianie wątroby

Seminarium nr 6. Chirurgia dróg żółciowych

1. Anatomia i fizjologia pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych
2. Kamica żółciowa
3. Polipy pęcherzyka żółciowego
4. Rak pęcherzyka żółciowego
5. Rak dróg żółciowych
6. Nienowotworowe choroby dróg żółciowych

Seminarium nr 7. Choroby trzustki

1. Anatomia i fizjologia trzustki
2. Ostre zapalenie trzustki
3. Przewlekłe zapalenie trzustki
4. Nowotwory trzustki

Seminarium nr 8. Nadciśnienie wrotne

1. Anatomia wątroby i krążenia wrotnego
2. Patofizjologia nadciśnienia wrotnego
3. Badania diagnostyczne
4. Krwotok z żyłaków przełyku
5. Gastropatia wrotna
6. Zespół Budda-Chiariego

7. Wodobrzusze

Seminarium nr 9. Podstawy chirurgii endokrynologicznej (przytarczycy, nadnercza)

1. Wole obojętne
2. Wole nadczynne i niedoczynne
3. Nowotwory tarczycy
4. Zapalenia tarczycy
5. Operacyjne leczenie chorób tarczycy
6. Powikłania pooperacyjne
7. Nadczynność gruczołów przytarczycznych
8. Niedoczynność gruczołów przytarczycznych
9. Guzy endokrynne trzustki
10. Anatomia i fizjologia nadnerczy
11. Guzy nadnerczy
 - 11.1. Guz Cushinga
 - 11.2. Zespół Conna
 - 11.3. Guzy rdzenia nadnercza
 - 11.4. Guzy nadnercza wykryte przypadkowo
12. Leczenie operacyjne guzów nadnerczy
 - 12.1. Metoda klasyczna i laparoskopowa
 - 12.2. Powikłania pooperacyjne
13. Zespoły wieloguczołowe
 - 13.1. Zespół MEN I (Wermera)
 - 13.2. Zespół MEN II (Sipple'a)
 - 13.3. Zespoły mieszane
 - 13.4. Leczenie

Seminarium nr 10. Podstawy koloproktologii

1. Anatomia i fizjologia jelita grubego.
2. Symptomatologia chorób jelita grubego.
3. Badania obrazowe
4. Choroby zapalne jelita grubego
5. Choroba uchyłkowa
6. Choroba Hirsprunga
7. Choroba hemoroidalna
8. Szczelina odbytu
9. Torbiel pilonidalna
10. Ropień i przetoka okołodbytnicza
11. Przetoki jelita grubego
12. Nietrzymanie stolca
13. Świąd odbytu
14. Wypadanie odbytu/odbytnicy
15. Choroby zakaźne odbytu
16. Polipy jelita grubego (z wyodrębnieniem zespołów uwarunkowanych genetycznie)
17. Nowotwory złośliwe jelita grubego (okreźnicy, odbytnicy, odbytu)
18. Zasady postępowania w chirurgii jelita grubego

Seminarium nr 11. Leczenie żywieniowe w chirurgii

1. Występowanie niedożywienia
2. Przyczyny niedożywienia
3. Rodzaje głodzenia
4. Rodzaje niedożywienia
5. Następstwa niedożywienia
6. Rozpoznawanie - ocena stanu odżywienia
7. Wskazania do leczenia żywieniowego
8. Ocena zapotrzebowania na substancje odżywcze
9. Wybór metody żywienia
10. Planowanie leczenia żywieniowego
11. Odrębności żywienia w różnych stanach chorobowych
12. Dożywianie doustne
13. Żywienie dojelitowe
14. Żywienie pozajelitowe

Seminarium nr 12. Urazy jamy brzusznej

1. Pierwsza pomoc
2. Diagnostyka obrazowa
3. Diagnostyka zabiegowa
4. Uraz wielonarządowe
5. Urazy izolowane narządów jamy brzusznej
 - 5.1. Urazy wątroby
 - 5.2. Urazy śledziony
 - 5.3. Urazy trzustki
 - 5.4. Urazy żołądka
 - 5.5. Urazy dwunastnicy
 - 5.6. Urazy jelit
6. Rodzaje i mechanizmy urazów
 - 6.1. Urazy tępe
 - 6.2. Urazy przenikające
 - 6.3. Rany postrzałowe

**5. KARTA ZALICZENIA UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH Z CHIRURGII
ENDOKRYNOLOGICZNEJ I GASTROENTEROLOGICZNEJ**

Rok studiów IV , grupa: Rok akademicki: 2017/18			
Rodzaj umiejętności praktycznej	data zaliczenia	potwierdzenie przez osobę uprawnioną	uwagi
Udzielanie pierwszej pomocy, wdrożenie postępowania p-wstrząsowego.			
Mycie do zabiegu operacyjnego.			
Chirurgiczne opracowanie rany (znieczulenie powierzchowne i nasiękowe).			
Zatamowanie krwawienia z rany, odświeżenie brzegów rany, oczyszczenie z ciał obcych.			
Zszywanie rany, założenie opatrunku.			
Nacięcie i sączkowanie ropnia.			
Założenie cewnika do pęcherza moczowego.			
Badanie <i>per rectum</i> .			
Kaniulacja dużych żył.			
Zaopatrzenie zastrzału.			
Usunięcie paznokcia.			
Badanie tętna i wystuchiwanie szmerów naczyniowych tętnic obwodowych.			
Ocena układu żylnego w próbach klinicznych.			
Założenie sondy do żołądka oraz sondy Sengstakena-Blakemore'a.			
Punkcja jamy brzusznej.			
Rozpoznanie ostrych schorzeń jamy brzusznej.			
Posługiwanie się Dopplerem fali ciągłej tzw.: „ślepy Doppler”.			
Opracowanie chorego wytypowanego przez egzaminatora (umiejętność zebrania wywiadu, badania przedmiotowego - w tym badania <i>per rectum</i> , zaplanowania badań dodatkowych, różnicowania, diagnozy, postępowania terapeutycznego).			
Umiejętność opracowania chirurgicznego rany w trakcie symulacji rany ciętej (rozcięte prześcieradło): postępowanie jałowe w polu operacyjnym, znieczulenie, technika zszycia.			