

# 2017/2018

## Informator dydaktyczny CHIRURGIA

**Katedra Chirurgii Ogólnej i Transplantologii  
Collegium Medicum w Bydgoszczy  
UMK w Toruniu**

**ROK AKADEMICKI 2017/2018**

**Opracował: Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk**

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

*Bydgoszcz, 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 Chirurgii Ogólnej i Transplantologii. W skład Katedry, której kierownikiem jest niżej podpisany, wchodzi Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej (Kierownik: dr hab. med. Maciej Słupski) i Klinika Transplantologii i Chirurgii ogólnej (Kierownik: Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk). Obie Kliniki mieszczą się w głównym budynku Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Dr A. Jurasza W Bydgoszczy, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9. Zajęcia dydaktyczne odbywają się również w Oddziale Chirurgii i Żywienia Klinicznego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy (Ordynator: dr med. Jacek Szopiński)*

*Zespół dydaktyczny Katedry stanowią:*

- Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk, specjalista chirurg, specjalista transplantolog*
- Dr hab. n. med. Maciej Słupski, adiunkt, specjalista chirurg, specjalista transplantolog*
- Dr n. med. Wojciech Szczęsny, specjalista chirurg, adiunkt odpowiedzialny za opiekę nad studentami w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza*
- Dr n. med. Jacek Szopiński, specjalista chirurg, adiunkt odpowiedzialny za opiekę nad studentami w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. E. Warmińskiego w Bydgoszczy*
- Dr n. med. Stanisław Pierściński, specjalista chirurg, starszy asystent*
- Dr n. med. Jakub Szmytkowski, specjalista chirurg, starszy asystent*
- Dr Jacek Pypkowski, specjalista chirurg, starszy asystent*
- Dr n. med. Marek Masztalerz, specjalista chirurg, specjalista transplantolog*

*W razie potrzeby zajęcia prowadzić mogą również inni asystenci Kliniki.*

*Dołożymy wszelkich starań, aby zajęcia były interesujące i efektywne, ale wymagać to będzie nie tylko zaangażowania nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia, 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. Zbigniew Włodarczyk  
e-mail: wlodarczyk@cm.umk.pl*

## **SPIS TREŚCI**

### **C 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

### **ROK III..... str.12**

1. Syllabus.....	str.13
2. Wykłady.....	str.17
3. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych.....	str.19

### **ROK IV..... str.20**

1. Syllabus.....	str.21
2. Wykłady.....	str.25
3. Seminaria.....	str.26
4. Schematy seminariów.....	str.27
5. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych.....	str.31

## **2. 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 ćwiczeń w Sekretariacie Katedry. Wypełniona karta stanowi podstawę zaliczenia bloku. Kopia Karty pozostaje w Sekretariacie, a oryginał jest zwracany studentowi. Ewentualne zagubienie 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
- omawianie wybranych przypadków
- inne ćwiczenia z asystentem
- seminarium (wg harmonogramu, dotyczy roku IV i V) **w sali seminaryjnej Kliniki**; ze względów organizacyjnych godzina lub miejsce seminarium może ulec zmianie, o czym studenci będą poinformowani możliwie najszybciej po ustaleniu zmiany .

5. Seminarium jest czynną 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. **Listę umiejętności praktycznych potwierdza podpisem asystent, który nadzorował wykonanie danej czynności.**

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 sali seminaryjnej kliniki znajduje się komputer z dostępem do internetu oraz systemu szpitalnego. Studenci mogą z niego 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. **5 studentów z V roku lub 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**. Przydział do zespołu operacyjnego ustala asystent prowadzący w porozumieniu z Kierownikiem Kliniki. Po zakończeniu ćwiczeń student otrzymuje potwierdzenie obecności na Bloku od asystenta prowadzącego. W tym dniu student jest zwolniony z ćwiczeń na oddziale, jest jednak zobowiązany do uczestnictwa w seminarium. **Bezwzględnie zabronione jest**

### **wprowadzanie na Blok Operacyjny osób postronnych.**

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 Katedry – 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.

### 3. 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.

**OCENA AKTYWNOŚCI** w czasie zajęć. Oceny dokonuje asystent prowadzący, w skali 0-5. Wynik oceny dodaje się do wyniku punktowego **TESTU KOŃCOWEGO**.

**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
56-76 %	3,0

0-55 %	2,0
--------	-----

Studenci, którzy nie zaliczyli (ocena 2,0) testu końcowego (wyjściówki) zdają kolokwium poprawkowe w terminie uzgodnionym z opiekunem studentów WL w Klinice. Formę kolokwium poprawkowego (ustne, pisemne lub testowe) ustala Kierownik Katedry. Niezaliczenie kolokwium poprawkowego oznacza niezaliczenie przedmiotu. Ostateczna ocena przedmiotu: 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.

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

Wszystkie karty zaliczeniowe (komplet) starosta grupy przedkłada najpóźniej w ciągu 14 dni od zakończenia ćwiczeń w Sekretariacie Katedry. Kopia Kart pozostaje w Sekretariacie, a oryginał zatrzymuje student.

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. med. Wojciech Szczęsny.**



#### 4. WYMIAR ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH Z CHIRURGII rok 2017/2018

<b>Forma zajęć/ROK</b>	<b>wymiar godzin 2017/18</b>
<b>Rok III</b>	
wykłady	45
seminaria	0
ćwiczenia	45
<b>Rok IV</b>	
Wykłady	15
Seminaria	30
ćwiczenia	45

## **5. 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, kantinie, 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.

## 6. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI PRACOWNIKÓW DYDAKTYCZNYCH KATEDRY

### **Kierownik Katedry**

1. Ustalanie planu zajęć w Katedrze
2. Nadzór nad jakością prowadzonych zajęć dydaktycznych w danej Katedrze (seminaria i ćwiczenia)
3. Okresowa wizytacja na zajęciach prowadzonych przez podległych pracowników Katedry i sporządzanie okresowej oceny jakości zajęć dydaktycznych (przynajmniej 1xsemestr)
4. 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
3. Przeprowadzenie kolokwium wstępnego
4. Koordynacja bieżących zmian terminów seminariów / ćwiczeń
5. Rozliczanie nieobecności, spóźnień, zwolnień itp.
6. 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. Kosmal
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, wpisanie ocen do Karty Zaliczenia i przekazanie arkusza ocen do Sekretariatu Katedry właściwej dla miejsca zajęć

# ROK III WYDZIAŁ LEKARSKI

## ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018

### PROPEDEUTYKA CHIRURGII

	16 tydzień	17 tydzień	18 tydzień	19 tydzień	20 tydzień	21 tydzień	22 tydzień	23 tydzień	24 tydzień	25 tydzień	26 tydzień	27 tydzień
nr grupy	20.02.-26.02.	27.02.-5.03.	6.03.-12.03.	13.03.-19.03.	20.03.-26.03.	27.03.-5.04.	6.04.-12.04.	13.04.-19.04.	20.04.-26.04.	27.04.-10.05.	11.05.-17.05.	21.05.-25.05.
4.												
5.				chir	chir	chir						
6.												
7.										chir	chir	chir

1. Ćwiczenia w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, Bydgoszcz

	16 tydzień	17 tydzień	18 tydzień	19 tydzień	20 tydzień	21 tydzień	22 tydzień	23 tydzień	24 tydzień	25 tydzień	26 tydzień	27 tydzień
nr grupy	20.02.-26.02.	27.02.-5.03.	6.03.-12.03.	13.03.-19.03.	20.03.-26.03.	27.03.-5.04.	6.04.-12.04.	13.04.-19.04.	20.04.-26.04.	27.04.-10.05.	11.05.-17.05.	21.05.-25.05.
4.	chir	chir	chir									
5.												
6.							chir	chir	chir			
7.												

2. Ćwiczenia w Oddziale Chirurgii i Żywienia Klinicznego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy, ul. Szpitalna 19, Bydgoszcz

Uwaga: w wyjątkowych przypadkach, terminy i miejsce zajęć mogą ulec zmianie. Proszę starostów grup o każdorazowe potwierdzenie czasu i miejsca zajęć przed ich rozpoczęciem

## 1. SYLLABUS

**Przedmiot:** Propedeutyka chirurgii

**Rok:** III

**Wydział:** Lekarski

**Miejsce zajęć:**

1. Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. Dr A. Jurasza,
2. Oddział Chirurgii i Żywienia Klinicznego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy (*vide – rozkład zajęć*)

**Forma zajęć:** wykłady: 45 godzin, ćwiczenia: 45 godzin

**Forma zaliczenia:** zaliczenie na ocenę, średnia arytmetyczna z:

- kolokwium wejściowe - test pojedynczego wyboru
- kolokwium wyjściowe ustne - ocena asystenta
- kolokwium końcowe - test pojedynczego wyboru po zakończeniu wykładów

**Kryteria oceny testów:**

wynik	ocena
>90%	5,0
<85≤90%	4,5
<80≤85%	4,0
<70≤80%	3,5
<56≤70%	3,0
≤56%	2,0

**Cel zajęć:**

1. Zdobywanie 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 w zakresie:**

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 okołooperacyjne	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:**

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

## 2. WYKŁADY Z PROPEDEUTYKI CHIRURGII W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018.

Temat	Godz.	Wykładowca
Wprowadzenie do zajęć z chirurgii	1	Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk
Historia chirurgii	2	Dr med. Wojciech Szczęsny
Aspekty prawne chirurgii	2	Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk
Organizacja Bloku Operacyjnego. Aseptyka i antyseptyka	2	Dr hab. med. Arkadiusz Migdalski
Badanie chorego chirurgicznego	2	Prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
Rodzaje i leczenie ran. Gojenie się ran. Narzędzia i materiały chirurgiczne	2	Prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
Przygotowanie chorego do zabiegu chirurgicznego i postępowanie okołoperacyjne	2	Dr hab. med. Wojciech Szczęsny
Gospodarka wodno-elektrolitowa chorych chirurgicznych	2	Dr med. Jacek Szopiński
Znieczulenie i leczenie przeciwbólowe w chirurgii	2	Dr hab. med. Wojciech Szczęsny
Zakażenia szpitalne i antybiotykoterapia w oddziale chirurgicznym	2	Dr med. Adrian Reśliński
Mała chirurgia, zakażenia ropne	2	Dr med. Włodzimierz Gniłka
Ostry brzuch, zapalenie otrzewnej, wstrząs septyczny	2	Dr hab.med. Jacek Szeliga
Zapalenie wyrostka robaczkowego	2	Dr hab. med. Maciej Słupski
Niedrożność jelit	2	Prof. dr hab. Marek Jackowski
Krwawienie do przewodu pokarmowego	2	Dr hab. n.med. Zbigniew Banaszekiewicz
Przepukliny brzuszne	2	Dr hab. med. Jacek Szeliga
Oparzenia i odmrożenia	2	Dr n. med. Jakub Szmytkowski
Urazy jamy brzusznej	2	Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk
Urazy klatki piersiowej	2	Dr med. Jacek Piątkowski
Diagnostyczna i zabiegowa endoskopia w chirurgii	2	Dr med. Grzegorz Jarczyk
Chirurgia laparoskopowa	2	Prof. dr hab. Marek Jackowski
Dostęp naczyniowy i otrzewnowy	2	Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk
Test zaliczeniowy	2	Dr hab. med.

		Wojciech Szczęsny
--	--	-------------------

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

Rok studiów III, grupa:			
Rok akademicki: <b>2017/18</b>			
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 per rectum.			
Umiejętność wykonania wlewu doodbytniczego.			
Zakładanie wkłucia do żyły obwodowej.			
Mierzenie ciśnienie tętniczego.			

# Rok IV Wydział Lekarski

## ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018

### CHIRURGIA ENDOKRYNOLOGICZNA I GASTROENTEROLOGICZNA

	5 tydzień	6 tydzień	7 tydzień	8 tydzień	9 tydzień	10 tydzień	11 tydzień	12 tydzień	13 tydzień	14 tydzień	15 tydzień
nr grupy	31.10.-7.11.	8.11.-14.11.	15.11.-21.11.	22.11.-28.11.	29.11.-5.12.	6.12.-12.12.	13.12.-19.12.	20.12.-5.01.	8.01.-12.01.	15.01.-19.01.	22.01.-26.01.
4.	chir	chir									
5.										chir	chir
6.			chir	chir							
7.								chir	chir		
8.					chir	chir					

Ćwiczenia i seminaria w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, Bydgoszcz

Uwaga: w wyjątkowych przypadkach, terminy i miejsce zajęć mogą ulec zmianie. Proszę starostów grup o każdorazowe potwierdzenie czasu i miejsca zajęć przed ich rozpoczęciem

## 1. SYLLABUS

**Przedmiot: Chirurgia**

**Temat:** Chirurgia endokrynologiczna i gastroenterologiczna

**Rok:** IV

**Wydział:** Lekarski

**Forma zajęć:** wykłady: 15 godzin

seminaria: 30 godzin

ćwiczenia: 45 godzin

**Miejsce zajęć:**

1. Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. Dr A. Jurasza, *(vide – rozkład zajęć)*

**Forma zaliczenia:** zaliczenie na ocenę, średnia arytmetyczna z:

- kolokwium wejściowe - test pojedynczego wyboru
- kolokwium wyjściowe ustne - 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
56-76 %	3,0
0-55 %	2,0

**Cel zajęć:**

1. Zdobyć 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. Zlecenia 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<br>(SILS, NOTES, chirurgia robotowa) | 2 godz. |
| 8. Wprowadzenie do chirurgii transplantacyjnej                             | 2 godz. |



**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 (przystalce, 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.
<b>RAZEM</b>		<b>30 godz.</b>

**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:**

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

**2. WYKŁADY Z CHIRURGII ENDOKRYNOLOGICZNEJ I GASTROENTEROLOGICZNEJ  
W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018.**

<b>Temat</b>	<b>Godz.</b>	<b>Wykładowca</b>
Chirurgia gruczołu tarczowego i przytarczyc	1	Dr med. Jakub Szmytkowski
Chirurgia bariatryczna	2	Pof. dr hab. med. Stanisław Dąbrowiecki
Żywnienie kliniczne cz. 1 – podstawy	2	Dr med. Jacek Szopiński
Żywnienie kliniczne cz. 2 – żywienie w chirurgii	1	Dr med. Jacek Szopiński
Ostre zapalenie trzustki	2	Dr hab. med. Maciej Słupski
Podstawy chirurgii onkologicznej	3	Prof. dr hab. Wojciech Zegarski
Nowe trendy i techniki w chirurgii (SILS, NOTES, chirurgia robotowa)	2	Prof. dr hab. Marek Jackowski
Wprowadzenie do chirurgii transplantacyjnej	2	Prof. dr hab. Zbigniew Włodarczyk
Test zaliczeniowy	2	Dr med. Jacek Szopiński

**3. SEMINARIA z CHIRURGII ENDOKRYNOLOGICZNEJ I GASTROENTEROLOGICZNEJ w roku akademickim 2017/2018**

**Miejsce seminariów: Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, Bydgoszcz**

<b>Lp</b>	<b>Tytuł</b>	<b>Godz.</b>	<b>Prowadzący</b>
1	Diagnostyka ultrasonograficzna w chirurgii	2	Dr hab. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>
2	Chirurgiczne choroby przełyku. Przepukliny przeponowe	2	Dr med. <b>Jakub Szmytkowski</b>
3	Chirurgia żołądka i dwunastnicy	3	Dr hab. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>
4	Chirurgiczne choroby jelit	3	Dr hab. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>
5	Chirurgia wątroby	3	Dr hab. <b>Maciej Słupski</b>
6	Chirurgia dróg żółciowych	3	Dr hab. <b>Maciej Słupski</b>
7	Choroby trzustki	3	Dr hab. <b>Maciej Słupski</b>
8	Nadciśnienie wrotne	2	Dr med. <b>Jacek Szopiński</b>
9	Podstawy chirurgii endokrynologicznej (przytarczyce, nadnercza)	2	Dr med. <b>Jacek Pypkowski</b>
10	Podstawy koloproktologii	2	Dr hab. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>
11	Leczenie żywieniowe w chirurgii	2	Dr med. <b>Jacek Szopiński</b>
12	Urazy jamy brzusznej	2	Prof. <b>Zbigniew Włodarczyk</b>
13	Seminarium wyjściowe	1	<b>Asystent prowadzący</b>

#### **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 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 <b>IV</b> , grupa:			
Rok akademicki: <b>2017/18</b>			
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 nasiętkowe).			
Zatamowanie krwawienia z rany, odświeżenie brzegów rany, oczyszczenie z ciał obcych.			
Zszycie rany, założenie opatrunku.			
Nacięcie i sączkowanie ropnia.			
Założenie cewnika do pęcherza moczowego.			
Badanie per rectum.			
Usunięcie paznokcia.			
Założenie sondy do żołądka oraz sondy Sengstakena-Blakemore'a.			
Punkcja jamy brzusznej.			
Rozpoznanie ostrych schorzeń jamy brzusznej.			
Opracowanie chorego wytypowanego przez egzaminatora (umiejętność zebrania wywiadu, badania przedmiotowego - w tym badania per rectum, 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.			