

**2018/2019**

**Informator dydaktyczny  
CHIRURGIA**

**Klinika Chirurgii Ogólnej, Kolorektalnej  
i Onkologicznej  
Collegium Medicum w Bydgoszczy  
UMK w Toruniu**

**ROK AKADEMICKI 2018 / 2019**

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



***Bydgoszcz, październik 2018***

***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 Klinice Chirurgii Ogólnej, Kolorektalnej i Onkologicznej, mieszczącej się w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dra J. Bizuela w Bydgoszczy, ul. K. Ujejskiego 75.

**Zespół dydaktyczny Kliniki stanowią:**

- Dr hab. n. med. Zbigniew Banaszek; Kierownik Kliniki, specjalista chirurg
- Dr n. med. Krzysztof Tojek; adiunkt odpowiedzialny za opiekę nad studentami, specjalista chirurg
- Dr n. med. Włodzimierz Gniłka; asystent, specjalista chirurg
- dr Marcin Mrozowski; asystent, specjalista chirurg
- dr Tomasz Zwoliński; młodszy asystent, studia doktoranckie CM UMK
- dr Michał Kaszuba; młodszy asystent, studia doktoranckie CM UMK
- dr Natalia Leśniewska; młodszy asystent, studia doktoranckie CM UMK

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.

Dr hab. Zbigniew Banaszek

## SPIS TREŚCI

### CZEŚĆ OGÓLNA

1. Wstęp
2. Regulamin zajęć
3. Zasady oceniania
4. Wymiar zajęć dydaktycznych
5. Formy zajęć dydaktycznych
6. Zakres odpowiedzialności pracowników dydaktycznych

### ROK III

1. Sylabus
2. Wykłady
3. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych

### ROK IV

1. Sylabus
2. Wykłady
3. Seminaria
4. Schematy seminariów
5. Karta zaliczenia umiejętności praktycznych

**Starostów grup prosimy o kontakt telefoniczny 7 dni przed rozpoczęciem zajęć z Sekretariatem Kliniki (52 365 52 32), a kontakt osobisty z lekarzem odpowiedzialnym za opiekę nad studentami.**

# REGULAMIN ZAJĘĆ

## A. Przygotowanie do zajęć

1. Każdego studenta obowiązuje posiadanie czystego 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. Studenci zobowiązani są do przestrzegania zasad BHP obowiązujących w Klinice.
4. 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 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 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**. 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 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 Kliniki.

## **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 Kliniki 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.**

**KOLOKWIUM 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 Kliniki 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 Kliniki. 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.

**WYMIAR ZAJEĆ DYDAKTYCZNYCH Z CHIRURGII**  
**2018/2019**

<b>Forma zajęć/ROK</b>	<b>wymiar godzin 2018/19</b>
<b>Rok III</b>	
wykłady	45
seminaria	0
ćwiczenia	45
<b>Rok IV</b>	
Wykłady	15
Seminaria	30
ćwiczenia	45



## **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.

# **ROK III WYDZIAŁ LEKARSKI**

## **ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019**

### **PROPEDEUTYKA CHIRURGII**

<b>Nr grupy</b>	<b>Ilość studentów</b>	<b>Data zajęć</b>
<b>4</b>	<b>24</b>	<b>6.12-19.12.2018</b>
<b>3</b>	<b>23</b>	<b>20.12.2018-14.01.2019</b>
<b>1</b>	<b>24</b>	<b>15.01-28.01.2019</b>
<b>2</b>	<b>23</b>	<b>26.02-11.03.2019</b>

### **SYLLABUS**

**Przedmiot:** Propedeutyka chirurgii

**Rok:** III

**Wydział:** Lekarski

**Miejsce zajęć:**

1. Klinika Chirurgii Ogólnej, Kolorektalnej i Onkologicznej – Szpital Uniwersytecki nr 2
2. Centrum Symulacji Medycznych CM, Bydgoszcz, ul. Kurpińskiego 19

**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

**Cel zajęć:**

1. Zdobyć umiejętności pracy zespołowej, prowadzenia dokumentacji lekarskiej, poznać sposoby i źródła zdobywania wiedzy z chirurgii
2. Opanować 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 ostrej 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

### **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 r.
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

**WYKŁADY Z PROPEDEUTYKI CHIRURGII**  
**W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019**

<b>Wykłady „Propedeutyka Chirurgii” III rok Wydział Lekarski, rok akademicki 2018/2019</b>					
<b>Lp.</b>	<b>Temat</b>	<b>Godz.</b>	<b>Wykładowca</b>	<b>Godzina</b>	<b>Data</b>
1	Wprowadzenie do zajęć z chirurgii	1	Dr hab. n. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>	14:00 - 15:30	05.10. W 4 Skłodowskiej 9
2	Historia chirurgii	2	Lek. <b>Łukasz Bereziak</b>	18:15 - 19.45	19.10. W 4 Skłodowskiej 9
3	Aspekty prawne chirurgii	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Zbigniew Włodarczyk</b>	16:30 - 18.00	08.11. W 4 Skłodowskiej 9
4	Organizacja Bloku Operacyjnego. Aseptyka i antyseptyka	2	Dr n. med. <b>Arkadiusz Migdalski</b>	16:30 - 18.00	15.11. W 4 Skłodowskiej 9
5	Badanie chorego chirurgicznego	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Arkadiusz Jawień</b>	16:30 - 18.00	22.11. W 4 Skłodowskiej 9
6	Rodzaje i leczenie ran. Gojenie się ran. Narzędzia i materiały chirurgiczne	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Arkadiusz Jawień</b>	16:30 - 18.00	29.11. W 4 Skłodowskiej 9
7	Przygotowanie chorego do zabiegu chirurgicznego i postępowanie okołoperacyjne	2	Dr hab. n. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>	16:30 - 18.00	06.12. W 4 Skłodowskiej 9
8	Gospodarka wodno-elektrolitowa chorych chirurgicznych	2	Dr n. med. <b>Jacek Szopiński</b>	16:30 - 18.00	13.12. W 4 Skłodowskiej 9
9	Znieczulenie i leczenie przeciwbólowe w chirurgii	2	Dr hab. n. med. <b>Wojciech Szczęsny</b>	16:30 -18:00	20.12. W 4 Skłodowskiej 9
10	Zakażenia szpitalne i antybiotykoterapia w oddziale chirurgicznym	2	Dr n. med. <b>Marek Masztalerz</b>	16:30 -18:00	10.01. W 4 Skłodowskiej 9
11	Mała chirurgia, zakażenia ropne	2	Dr n. med. <b>Włodzimierz Gniłka</b>	16:30 -18:00	17.01. W 4 Skłodowskiej 9
12	Ostry brzuch, zapalenie otrzewnej, wstrząs septyczny	2	Dr hab. n. med. <b>Jacek Szeliga</b>	16:30 -18:00	21.02. W 4 Skłodowskiej 9
13	Zapalenie wyrostka robaczkowego	2	Dr hab. n. med. <b>Maciej Słupski</b>	16:30 -18:00	28.02. W 4 Skłodowskiej 9

14	Niedrożność jelit	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Marek Jackowski</b>	16:30 -18:00	06.03. W 4 Skłodowskiej 9
15	Krwawienie do przewodu pokarmowego	2	Dr hab. n. med. <b>Zbigniew Banaszekiewicz</b>	16:30 -18:00	07.03. W 4 Skłodowskiej 9
16	Przepukliny brzuszne	2	Dr hab. n. med. <b>Jacek Szeliga</b>	16:30 -18:00	14.03. W 4 Skłodowskiej 9
17	Oparzenia i odmrożenia	2	Dr n. med. <b>Jakub Szymkowski</b>	16:30 -18:00	21.03. W 4 Skłodowskiej 9
18	Urazy jamy brzusznej	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Zbigniew Włodarczyk</b>	16:30 -18:00	28.03. W 4 Skłodowskiej 9
19	Urazy klatki piersiowej	2	Dr n. med. <b>Jacek Piątkowski</b>	16:30 -18:00	04.04. W 4 Skłodowskiej 9
20	Diagnostyczna i zabiegowa endoskopia w chirurgii	2	Dr n. med. <b>Wojciech Kupczyk</b>	16:30 -18:00	11.04. W 4 Skłodowskiej 9
21	Chirurgia laparoskopowa	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Marek Jackowski</b>	16:30 -18:00	18.04. W 4 Skłodowskiej 9
22	Dostęp naczyniowy i otrzewnowy	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Zbigniew Włodarczyk</b>	16:30 -18:45	25.04. W 4 Skłodowskiej 9
23	Test zaliczeniowy	2	Dr n. med. <b>Jacek Szopiński</b>		
RAZEM		45			

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

Rok studiów <b>III</b> , grupa: Rok akademicki: <b>2018/19</b>			
Nazwisko i imię studenta			
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/ asysta			
Zakładanie sondy żołądkowej / asysta			
Cewnikowanie pęcherza moczowego/ asysta			
Badanie „ <i>per rectum</i> ”			
Umiejętność wykonania wlewu doodbytniczego/ asysta.			
Zakładanie wkłucia do żyły obwodowej /asysta.			
Mierzenie ciśnienie tętniczego.			

# ROK IV WYDZIAŁ LEKARSKI

## ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019

### CHIRURGIA ENDOKRYNOLOGICZNA I GASTROENTEROLOGICZNA

#### ROZKŁAD ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019

#### CHIRURGIA ENDOKRYNOLOGICZNA I GASTROENTEROLOGICZNA

Nr grupy	Ilość studentów	Data zajęć
8	12	15.11-04.12.2018
05.12.	Klinika Chirurgii Plastycznej w Bydgoszczy SU nr 1	

**Przedmiot: Chirurgia**

**Temat:** Chirurgia endokrynologiczna i gastroenterologiczna

**Rok:** IV

**Wydział:** Lekarski

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

**Miejsce zajęć:**

**Miejsce zajęć:**

1. Klinika Chirurgii Ogólnej, Kolorektalnej i Onkologicznej – Szpital Uniwersytecki nr 2
2. Centrum Symulacji Medycznych Bydgoszcz, ul. Kurpińskiego 19

**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 - asysta
6. Zakładania cewnika do pęcherza moczowego - asysta
7. Usuwania drenów, sączków i szwów chirurgicznych - asysta

### **WYKŁADY W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019.**

<b>Wykłady “Chirurgia gastroenterologiczna i endokrynologiczna” IV Rok, 2018/2019</b>					
<b>Lp.</b>	<b>Temat</b>	<b>Godz.</b>	<b>Wykładowca</b>	<b>Data</b>	<b>Godzina</b>
1	Chirurgia gruczołu tarczowego i przytarczyc	1	Dr n. med. <b>Jakub Szmytkowski</b>	03.10.	17:15 - 18:00 Aula A Jagiellońska 13
2	Chirurgia bariatryczna	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Stanisław Dąbrowiecki</b>	08.10.	14:00 - 15:30 Aula A Jagiellońska 13
3	Podstawy Chirurgii Onkologicznej	3	Prof. dr hab. n. med. <b>Wojciech Zegarski</b>	15.10.	17:15 - 19:30 A 019 + 309 patomorfologia/ teletransmisja/
4	Żywienie kliniczne cz. 1 – żywienie w chirurgii	1	Dr n. med. <b>Jacek Szopiński</b>	17.10.	17:15 - 18:00 Aula A Jagiellońska 13
5	Żywienie kliniczne cz. 2 – żywienie w chirurgii	2	Dr n. med. <b>Jacek Szopiński</b>	19.10.	17:15 - 18:45 Aula A Jagiellońska 13
6	Ostre zapalenie trzustki	2	Dr hab. n. med. <b>Maciej Słupski</b>	23.10.	17:15 - 18:45 Aula A Jagiellońska 13
7	Nowe trendy i techniki w chirurgii (SILS, NOTES, chirurgia robotowa)	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Marek Jackowski</b>	24.10.	16:20 - 17:50 Aula B Jagiellońska 13
8.	Wprowadzenie do chirurgii transplantacyjnej	2	Prof. dr hab. n. med. <b>Zbigniew Włodarczyk</b>	30.10.	17:15 - 18:45 Aula A Jagiellońska 13
	Test zaliczeniowy	2			
<b>RAZEM</b>		<b>15 + 2 test</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

**Uzupelniająca:**

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

## 1. 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 Meckela

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 (okrężnicy, 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. Dożywanie doustne

13. Żywnienie dojelitowe
14. Żywnienie 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

**Tytuły seminariów**

data	dzień	godz.	temat
15	Cz	1	<b>Kolokwium wstępne</b>
15	Cz	2	<i>Dokumentacja medyczna, karta DILO, Dr n. med. K. Tojek</i>
16	Pt	4	<i>Podstawy chirurgii endokrynologicznej (przystalce, nadnercza). Urazy jamy brzusznej, Dr n. med. W. Gniłka</i>
16	Pt	2	<i>Chirurgia dróg żółciowych, Dr M. Kaszuba</i>
17	So		
18	Nd		
19	Po	2	<i>Chirurgiczne leczenie przetyku. Przepukliny przeponowe, Dr K. Juszczyk</i>
20	Wt	3	<i>Chirurgiczne choroby jelit, Dr hab. Z. Banaszekiewicz</i>
21	Śr		<b>Centrum Symulacji Medycznych, dr n. med. K. Tojek</b>
22	Cz	3	<i>Chirurgia żołądka i dwunastnicy, dr n. med. K. Tojek</i>
23	Pt		<b>Centrum Symulacji Medycznych, dr n. med. K. Tojek</b>
24	So		
25	Nd		
26	Po	2	<i>Nadciśnienie wrotne, dr T. Zwoliński</i>
26	Po	2	<i>Podstawy koloproktologii, dr M. Mrozowski</i>
27	Wt	2	<i>Diagnostyka ultrasonograficzna w chirurgii, Dr N. Leśniewska</i>
28	Śr		<b>Centrum Symulacji Medycznych, dr n. med. W. Gniłka</b>
29	Cz	4	<i>Leczenie żywieniowe w chirurgii, Temat wolny wybór studentów, dr n. med. K. Tojek</i>
30	Pt	6	<i>Chirurgia wątroby. Chirurgia trzustki, dr n. med. W. Gniłka</i>
1	So		
2	Nd		
3	Po		<b>Centrum Symulacji Medycznych, Dr M. Mrozowski</b>
4	Wt	1	<b>Kolokwium końcowe ???</b>
5	Śr		<b>Klinika Chirurgii Plastycznej</b>



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

Rok studiów <b>IV</b> , grupa: Rok akademicki: <b>2018/2019</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 nasiękowe) - asysta			
Zatamowanie krwawienia z rany, odświeżenie brzegów rany, oczyszczenie z ciał obcych - asysta			
Zszycie rany, założenie opatrunku - asysta			
Nacięcie i sączkowanie ropnia - asysta			
Założenie cewnika do pęcherza moczowego - asysta			
Badanie per rectum.			
Usunięcie paznokcia - asysta			
Założenie sondy do żołądka oraz sondy Sengstakena-Blakemore'a/ asysta			
Punkcja jamy brzusznej / asysta			
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 chirurgicznej rany w trakcie symulacji rany ciętej (rozcięte prześcieradło): postępowanie jałowe w polu operacyjnym, znieczulenie, technika zszycia.			