

**Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej
Collegium Medicum w Bydgoszczy
UMK w Toruniu.**

P.T.

***Studenci III, IV, V, VI roku
Wydziału Lekarskiego
Collegium Medicum w Bydgoszczy,
UMK w Toruniu.***

Bydgoszcz, październik 2025



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 i Małoinwazyjnej, mieszczącej się w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy, ul. K. Ujejskiego 75.

Zespół dydaktyczny Kliniki stanowią:

- Dr hab. n. med. Maciej Michalik; Kierownik Katedry, specjalista chirurg, prof. UMK.
- Dr hab. n. med. Krzysztof Tojek; adiunkt odpowiedzialny za opiekę nad studentami, specjalista chirurg, prof. UMK
- Lek. Tomasz Zwoliński, starszy asystent, specjalista chirurg.
- Dr n. med. Włodzimierz Gniłka; starszy asystent, specjalista chirurg.
- Dr Marcin Mrozowski; starszy asystent, specjalista chirurg.

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. n. med. Maciej Michalik, prof. UMK

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. Wykłady
2. Ćwiczenia

ROK IV

1. Wykłady
2. Ćwiczenia
3. Seminaria

ROK V

1. Seminaria

ROK VI

1. Ćwiczenia
2. Seminaria
2. Sylabus

Starostów grup prosimy o kontakt telefoniczny 7 dni przed rozpoczęciem zajęć z lekarzem odpowiedzialnym za opiekę nad studentami -Sekretariat Kliniki (52 3655232),

REGULAMIN ZAJĘĆ

A. Przygotowanie do zajęć

1. Każdego studenta obowiązuje posiadanie czystego stroju szpitalnego (fartuch lub bluza, koszula z krótkim rękawem, 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.
5. Ze względów sanitarnych ubiór szpitalny w trakcie bloków ćwiczeniowych powinien być wyprany i wyprasowany. Studenci w zabrudzonych strojach nie będą wpuszczani do Kliniki.

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,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

Za ocenę studenta składają się:

TEST WSTĘPNY (wejściówka), - 10 otwartych pytań na ocenę. W przypadku nieobecności w dniu sprawdzianu lub niezaliczeniu powtórny sprawdzian w 2 lub 3 dniu zajęć. 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, w 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 EGZAMINU 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 naruszenia 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). Zaliczenie końcowe na ocenę – z zagadnień omawianych w trakcie bloku i wykładów odbywa się po zakończeniu wykładów i ćwiczeń dla wszystkich grup. Do egzaminu 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
$92 \leq \dots \leq 100$	bdb (5)
$88 \leq \dots \leq 92$	dobry plus (4,5)
$80 \leq \dots \leq 88$	db (4)
$71 \leq \dots \leq 80$	dostateczny plus (3,5)
$60 \leq \dots \leq 71$	dst (3)
$0 \dots \leq 60$	ndst (2)

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.

PLANOWANY WYMIAR ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH Z CHIRURGII
2025/2026

Forma zajęć/ROK	wymiar godzin 2025/2026
Rok III	
wykłady	20
seminaria	0
ćwiczenia	40
Rok IV	
Wykłady	10
Seminaria	15
ćwiczenia	35
Rok V	
Wykłady	0
Seminaria	6
ćwiczenia	0
Rok VI	
Wykłady	0
Seminaria	0
ćwiczenia	120

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.

B. 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.

C. 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.

Kryteria oceny testów:

wynik	ocena
$92 \leq \dots \leq 100$	bdb (5)
$88 \leq \dots \leq 92$	dobry plus (4,5)
$80 \leq \dots \leq 88$	db (4)
$71 \leq \dots \leq 80$	dostateczny plus (3,5)
$60 \leq \dots \leq 71$	dst (3)
$0 \leq \dots \leq 60$	ndst (2)

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

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

ROK III WYDZIAŁ LEKARSKI

PROPEDEUTYKA CHIRURGII

ĆWICZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

WYKŁADY W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

Przedmiot: Chirurgia

Temat: Propedeutika chirurgii.

Rok: III

Wydział: Lekarski

Forma zajęć: wykłady: 20 godzin
ćwiczenia: 40 godzin

Miejsce ćwiczeń:

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

Forma zaliczenia: Zaliczenie wymaga 100% obecności na zajęciach!!!

1. Sprawdzian pisemny na ocenę („wejściówka”) obejmujący znajomość anatomii przewodu pokarmowego, klatki piersiowej - 10 otwartych pytań na ocenę. W przypadku nieobecności w dniu sprawdzianu lub niezaliczeniu powtórny sprawdzian w 2 lub 3 dniu zajęć. Niezaliczenie - będzie równoznaczne z niezaliczeniem bloku.
2. Dodatkowa, ponadprzeciętna aktywność na zajęciach, przygotowanie przypadku klinicznego wskazanego przez asystenta (ocena dodatkowa- bdb = 5,0)
3. Zaliczenie końcowe na ocenę -materiał wymagany: tematyka wykładów + ćwiczeń (studenci losują po 3 pytania dotyczące dyskutowanej na zajęciach problematyki); odpowiedź ustna na ocenę (komisja złożona z 2-3 asystentów). Z zaliczenia końcowego nie może być ocena niedostateczna

Ocena ostateczna średnia arytmetyczna trzech ocen składowych

ROK IV WYDZIAŁ LEKARSKI

CHIRURGIA OGÓLNA I ENDOKRYNOLOGICZNA

ĆWICZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

WYKŁADY W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

Przedmiot: Chirurgia

Temat: Chirurgia ogólna i endokrynologiczna

Rok: IV

Wydział: Lekarski

Forma zajęć: wykłady: 10 godzin
seminaria: 15 godzin
ćwiczenia: 35 godzin

Miejsce ćwiczeń:

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

Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę - **Sprawdzian pisemny („wejściówka”)** obejmujący znajomość anatomii przewodu pokarmowego, klatki piersiowej, szyi oraz programu propedeutyki chirurgii (3 rok WL) - 10 otwartych pytań na ocenę. W przypadku nieobecności w dniu sprawdzianu lub niezaliczeniu powtórny sprawdzian w 2 lub 3 dniu zajęć.

Niezaliczenie - będzie równoznaczne z niezaliczeniem bloku i brakiem możliwości zdawania egzaminu końcowego z chirurgii

Dodatkowa, ponadprzeciętna aktywność na zajęciach, przygotowanie przypadku klinicznego wskazanego przez asystenta (ocena dodatkowa- bdb = 5,0)

Zaliczenie końcowe -materiał wymagany: tematyka wykładów + ćwiczeń (studenci losują po 3 pytania dotyczące dyskutowanej na zajęciach problematyki); odpowiedź ustna (komisja złożona z 2-3 asystentów). Wynik zaliczenia końcowego musi być pozytywny.

Niezaliczenie - będzie równoznaczne z niezaliczeniem bloku i brakiem możliwości zdawania egzaminu końcowego z chirurgii

ROK V WYDZIAŁ LEKARSKI

SEMINARIUM W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

Przedmiot: Chirurgia

Temat: Przygotowanie do LEK-u.

Rok: V

Wydział: Lekarski

Forma zajęć: seminaria: 6 godzin

Miejsce zajęć:

1. Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej – 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

ROK VI WYDZIAŁ LEKARSKI

ĆWICZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2025/26

Przedmiot: Chirurgia

Rok: VI

Wydział: Lekarski

Forma zajęć: ćwiczenia: 120 godzin

Miejsce ćwiczeń:

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

Forma zaliczenia: Kolokwium końcowe u Asystenta

