

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра дитячої хірургії

ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ
«ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ»

Методичні рекомендації
для керівників баз стажування



Одеса
ОНМедУ
2023

УДК 617-053.2(075.8)

ПЗ2

Укладачі:

М. Г. Мельниченко — д. мед. н., професор кафедри дитячої хірургії ОНМедУ;

О. О. Лосєв — д. мед. н., професор, завідувач кафедри дитячої хірургії ОНМедУ;

В. М. Аплевич — к. мед. н., доцент кафедри дитячої хірургії ОНМедУ;

Л. Б. Елій — к. мед. н., доцент кафедри дитячої хірургії;

А. А. Квашніна — к. мед. н., асистент кафедри дитячої хірургії;

К. В. Павленко — к. мед. н., асистент кафедри дитячої хірургії;

П. В. Георгієв — генеральний директор КНП «ООДКЛ» ООР;

І. С. Белестов — магістр медицини, заступник медичного директора з хірургії КНП «ООДКЛ» ООР;

В. П. Перунський — к. мед. н., відповідальний за заочне навчання лікарів-інтернів дитячих хірургів

Рецензенти:

В. Ф. Рибальченко — професор кафедри дитячої хірургії, анестезіології, ортопедії та травматології

Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України

І. Є. Бородаєв — доцент кафедри хірургії № 2

Одеського національного медичного університету МОЗ України, кандидат медичних наук, доцент

Рекомендовано до друку

*Центральною методичною комісією з хірургічних дисциплін
Одеського національного медичного університету МОЗ України
(протокол № 5 від 13.03.2023 р.)*

© М. Г. Мельниченко,
О. О. Лосєв, В. М. Аплевич
та ін., 2023

© Одеський національний
медичний університет, 2023

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Інтернатура (первинна спеціалізація) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників вищих медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста з дитячої хірургії.

Підготовка кваліфікованих лікарів-фахівців зі спеціальності «Дитяча хірургія» для самостійної роботи в закладах та установах системи охорони здоров'я здійснюється в інтернатурі згідно з наказом МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 «Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 17.08.2021 р. № 1081/36703, Наказом «Про внесення змін до чинного наказу (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2022 р. № 493)» зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 01 квітня 2022 р. № 372/37708.

Підготовка випускників вищих медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації зі спеціальності «Дитяча хірургія» здійснюється в інтернатурі за планом відповідно до Наказу МОЗ України від 14.07.2022 р. № 1219 «Про затвердження примірних програм підготовки в інтернатурі за спеціальностями ... “Дитяча хірургія”» відповідно до абзацу другого пункту 2 розділу V Положення про інтернатуру, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 р. № 1254, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 р. за № 1081/36703, пункту 8 «Положення про Міністерство охорони здоров'я України», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 р. № 90).

«Положення про інтернатуру» (Витяг з наказу МОЗ України № 1254 від 22.06.2021 р. зі змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ № 493 від 16.03.2022 р.) регламентує порядок рейтингового розподілу, планування, зарахування, організації навчання та проходження інтернатури випускниками другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 222 «Медицина», галузі знань 22 «Охорона здоров'я» на базах стажування лікарів-інтернів та у закладах вищої освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів.

Вимоги цього Положення поширюються на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів, бази стажування лікарів-інтернів, які мають ступінь магістра за вказаними вище спеціальностями.

Основним завданням інтернатури є підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки лікарів-інтернів, їхньої професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Інтернатура проводиться у формі очно-заочного навчання на кафедрах вищих медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації і закладів післядипломної освіти та стажування в базових установах охорони здоров'я.

Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів. Тривалість освітньої частини інтернатури становить три місяці за один рік навчання та розраховується пропорційно до тривалості підготовки в інтернатурі, наведеної у додатку до цього Положення.

Практична частина інтернатури проводиться на базах стажування лікарів-інтернів. Тривалість практичної частини інтернатури визначається програмою підготовки в інтернатурі за відповідною спеціальністю.

Підготовка лікарів дитячих хірургів у інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі типових навчальних планів і програм післядипломної підготовки, у відповідності з Кваліфікаційними характеристиками фахівців з лікарських спеціальностей. Початок програми підготовки в інтернатурі з 01 серпня поточного року.

Підготовка лікарів-інтернів у інтернатурі проводиться на підставі програм підготовки в інтернатурі, розроблених спільно закладом вищої освіти та базою стажування, і навчальних планів, затверджених Вченою радою закладу вищої освіти.

За період підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни повинні оволодіти відповідними компетентностями, які визначені програмою підготовки в інтернатурі.

Типовим навчальним планом підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «Дитяча хірургія» протягом трирічного періоду (36 міс.) інтернатури передбачено: 9 міс. навчання на кафедрі дитячої хірургії та суміжних кафедрах (1404 год) і 24 міс. стажування на базі в лікарні (3744 год).

Наказ МОЗ України № 1219 від 14.07.2022 р.

№ з/п	Спеціальність в інтернатурі	Тривалість інтернатури	I рік навчання		II рік навчання		III рік навчання	
			На кафедрі	На базі стажування	На кафедрі	На базі стажування	На кафедрі	На базі стажування
1	Дитяча хірургія	3 роки	3 міс.	8 міс.	3 міс.	8 міс.	3 міс.	8 міс.

Організація, загальне керівництво навчальним процесом в інтернатурі та контроль за його проведенням покладаються на Головне управління закладів освіти Міністерства охорони здоров'я України, вищі заклади освіти й управління охорони здоров'я обласних держадміністрацій.

Для працевлаштування на посаду лікаря-спеціаліста за відповідною спеціальністю проходження інтернатури є обов'язковим.

Бази стажування лікарів-інтернів дитячих хірургів

Це заклади охорони здоров'я державної, комунальної, приватної форми власності, у тому числі заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління міністерств та інших органів державної влади, Національної академії наук України, Національної академії медичних наук України, аптеки. Бази стажування лікарів-інтернів дитячих хірургів — це базові установи та заклади охорони здоров'я, які використовуються з метою первинної спеціалізації випускників вищих медичних закладів освіти. Це можуть бути обласні, міські та центральні районні лікарні, клініки науково-дослідних інститутів, діагностичні центри, що мають у своєму складі структурні підрозділи, підготовка в яких передбачена навчальним планом і програмою інтернатури з відповідної спеціальності.

Визначення баз стажування

Бази стажування лікарів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

- 1) наявність акредитаційного сертифіката першої або вищої категорії;
- 2) наявність необхідної кількості кураторів лікарів-інтернів з числа лікарів, які мають не нижче першої кваліфікаційної категорії або досвід

роботи за фахом не менше 7 років. Кількість лікарів-інтернів на одного куратора — не більше 5 осіб;

3) наявність структурних підрозділів, які надають пацієнтам медичну допомогу в стаціонарних, амбулаторних умовах, у лабораторних і діагностичних кабінетах, інших структурних підрозділів для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з відповідної спеціальності;

4) наявність медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з відповідної спеціальності;

5) надання лікарям-інтернам обсягу роботи відповідно до програм підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

6) наявність навчальних приміщень для лікарів-інтернів, обладнаних сучасними технічними засобами та забезпечених необхідними навчально-методичними матеріалами.

Програми підготовки в інтернатурі за певними спеціальностями можуть передбачати додаткові вимоги до баз стажування лікарів-інтернів.

На базах стажування лікарів-інтернів комунальної форми власності співвідношення кількості місць для підготовки лікарів-інтернів за кошти фізичних (юридичних) осіб не може становити більше ніж три місця на одну посаду лікаря-інтерна, який проходить підготовку за кошти державного бюджету.

Бази стажування лікарів-інтернів для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі лікарів-інтернів з числа іноземців і осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, визначаються закладом вищої освіти.

Лікарі-інтерни зобов'язані з'явитися на базу стажування лікарів-інтернів не пізніше 01 серпня поточного року, а до закладу вищої освіти для проходження освітньої частини підготовки в інтернатурі — не пізніше 01 вересня поточного року.

Організація підготовки в інтернатурі

Заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів:

1) видає наказ про зарахування випускників на програму підготовки в інтернатурі не пізніше 01 серпня поточного року;

2) видає наказ про зарахування на освітню частину підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу до 01 вересня поточного року;

3) забезпечує проходження освітньої частини згідно з програмами інтернатури і навчальними планами;

4) призначає керівників груп, відповідальних за підготовку в інтернатурі з певної спеціальності й надання методичної та консультативної допомоги базам стажування лікарів-інтернів;

5) організовує науково-практичні та навчально-методичні конференції для лікарів-інтернів та їхніх керівників;

6) видає наказ про склад атестаційної комісії для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста та про склад атестаційної комісії, яка проводить атестацію щодо визначення рівня знань і практичних навичок з присвоєнням фаху лікаря-спеціаліста;

7) забезпечує у разі потреби проживанням на період проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

8) проводить поточне, проміжне та підсумкове оцінювання виконання лікарями-інтернами їхньої підготовки згідно з навчальним планом і програмою інтернатури;

9) веде облік і звітність про результати проходження програми підготовки в інтернатурі, контролює ведення необхідної документації на кафедрах;

10) надсилає базам стажування програму підготовки в інтернатурі лікарів-інтернів і надає їм методичну й консультативну допомогу.

Керівник бази стажування лікарів-інтернів

Керівники баз стажування лікарів-інтернів комунальної або приватної форми власності на підставі наказів про зарахування до інтернатури видають накази про прийняття випускника на посаду лікаря-інтерна певної спеціальності (у разі підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету) або про проходження випускником практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Організовує стажування лікарів-інтернів дитячих хірургів у відповідності з типовими навчальними планами і програмами, працюючи в тісній взаємодії з деканатом (відділом) інтернатури та профільними кафедрами вищого закладу освіти і головними спеціалістами Міністерства охорони здоров'я, управління охорони здоров'я обласної держадміністрації.

Складає графік роботи лікарів-інтернів дитячих хірургів у спеціалізованих відділеннях та інших структурних підрозділах бази стажу-

вання у відповідності з індивідуальними планами підготовки лікарів-інтернів дитячих хірургів.

Разом з викладачами профільних кафедр вищого закладу освіти знайомить керівників лікарів-інтернів дитячих хірургів на базах стажування з вимогами навчальних планів і програм, забезпечує їх необхідними програмами та методичними матеріалами з інтернатури.

Залучає лікарів-інтернів дитячих хірургів до активної участі в клінічних, патолого-анатомічних та науково-практичних конференціях, які проводяться в базовій установі охорони здоров'я.

Систематично здійснює контроль за роботою керівників лікарів-інтернів дитячих хірургів на базах стажування, бере участь у прийманні заліків, які передбачені програмою, вживає заходів щодо поліпшення фахової підготовки в інтернатурі.

Готує матеріали для ради установи охорони здоров'я з питань стажування лікарів-інтернів дитячих хірургів.

Крім того, керівник бази стажування лікарів-інтернів:

1) забезпечує проходження практичної частини інтернатури лікарями-інтернами відповідно до програми підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів-інтернів;

2) видає наказ про визначення кураторів лікарів-інтернів;

3) організовує інформування лікарів-інтернів про діяльність бази стажування лікарів-інтернів, ознайомлення з правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охорони праці та техніки безпеки, правами й обов'язками лікарів-інтернів тощо;

4) відряджає лікарів-інтернів до відповідного закладу вищої освіти для проходження освітньої частини програми інтернатури згідно з графіком освітнього процесу;

5) повідомляє про порушення виконання програми інтернатури лікарем-інтерном структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та заклад вищої освіти відповідно.

Куратор лікарів-інтернів на базі стажування

Призначається наказом Міністерства охорони здоров'я, управління охорони здоров'я обласної держадміністрації за погодженням з деканатом інтернатури вищого закладу освіти з числа спеціалістів вищої або першої кваліфікаційної категорії (переважно завідувач профільного відділення) з розрахунку на одного керівника не більше 7 лікарів-інтернів дитячих хірургів.

На початку стажування визначає рівень знань і умінь у лікарів-інтернів дитячих хірургів, результати якого враховуються при складанні індивідуальних навчальних планів їхньої підготовки.

Разом з викладачем профільної кафедри вищого закладу освіти на підставі типового навчального плану і програми складає індивідуальний навчальний план підготовки лікарів-інтернів дитячих хірургів і подає на затвердження керівнику бази стажування та завідувачу профільної кафедри.

Забезпечує умови для виконання лікарями-інтернами дитячими хірургами індивідуальних навчальних планів проходження стажування.

Залучає лікарів-інтернів дитячих хірургів до систематичної активної участі в діагностичній, лікувальній (санітарно-профілактичній, протиепідемічній) роботі, виконання всіх видів діяльності, передбачених вимогами кваліфікаційної характеристики та індивідуальними навчальними планами підготовки лікарів-інтернів дитячих хірургів, до активної участі в діагностичній, лікувальній, профілактичній, фармацевтичній роботі та у виконанні заходів інфекційного контролю.

Створює належні умови для набуття лікарями-інтернами дитячими хірургами необхідних умінь, професійних знань і практичних навичок, здійснює контроль за виконанням індивідуальних навчальних планів підготовки лікарів-інтернів дитячих хірургів, а також контроль за виконанням лікарем-інтерном програми підготовки в інтернатурі та у разі порушень виконання повідомляє про це керівнику бази стажування лікарів-інтернів.

Проводить з лікарями-інтернами дитячими хірургами планові й тематичні клінічні обходи, аналіз історій хвороб та інших облікових і звітних документів, співбесіди, семінари, практичні заняття для здобуття практичних навичок, передбачених індивідуальним навчальним планом; здійснює підготовку лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів відповідно до програми підготовки в інтернатурі; взаємодіє з керівником групи лікарів-інтернів закладу вищої освіти для забезпечення виконання лікарями-інтернами програми підготовки в інтернатурі.

Контролює та несе відповідальність за самостійну лікарську діяльність лікарів-інтернів дитячих хірургів і якість оформлення ними службової документації, бере участь у проведенні підсумкового контролю.

Проводить з лікарями-інтернами дитячими хірургами індивідуальну виховну роботу, прищеплює їм повагу до колег, принципи медичної етики і деонтології.

Систематично підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність, підтримує постійний зв'язок із професорсько-викладацьким складом профільної кафедри, бере участь у роботі навчально-методичних конференцій для керівників інтернатури, які проводяться закладом вищої освіти.

Права та обов'язки лікарів-інтернів

На лікарів-інтернів під час проходження освітньої частини програми інтернатури в закладі вищої освіти поширюються правила внутрішнього розпорядку та норми положення про організацію освітнього процесу відповідного закладу вищої освіти, під час проходження практичної частини програми інтернатури — правила внутрішнього розпорядку, встановлені для працівників цього закладу охорони здоров'я.

Під час проходження практичної частини програми інтернатури на базі стажування лікарі-інтерни працюють під керівництвом куратора лікарів-інтернів, а під час проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі у закладі вищої освіти керівництво здійснює закріпленій за ними керівник групи.

Лікарі-інтерни мають право:

— користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними й допоміжними підрозділами бази стажування лікарів-інтернів і закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, у якому вони навчаються в інтернатурі;

— брати участь у виробничих нарадах кафедр у частині обговорення питань удосконалення освітнього процесу та інших питань, пов'язаних з навчанням, лікарів-інтернів;

— здійснювати діяльність з відповідної спеціальності з прогресивним рівнем складності під час проходження програми інтернатури;

— ініціювати зміну бази лікарів-інтернів у порядку, визначеному пунктом 2 розділу VII цього Положення, у разі ненадання базою стажування обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

— брати участь у науково-практичних конференціях та інших навчальних заходах, які за тематикою відповідають програмі навчання в інтернатурі.

Лікарі-інтерни зобов'язані:

— набувати, поглиблювати й удосконалювати теоретичні знання, вміння і навички;

- у повному обсязі та своєчасно виконувати програму підготовки в інтернатурі;
- дотримуватися принципів академічної доброчесності;
- дотримуватись інструкцій керівника групи лікарів-інтернів у закладі вищої освіти та куратора лікарів-інтернів на базі стажування, що стосуються діяльності лікарів-інтернів.

Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі

Переведення лікарів-інтернів з одного закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, до іншого відбувається за згодою МОЗ на підставі звернень керівників цих закладів вищої освіти.

До закладу вищої освіти за місцем переведення лікарі-інтерни подають такі документи, засвідчені закладом вищої освіти, з якого вони переводяться:

- залікову книжку;
- навчальний план та інформацію про хід його виконання;
- відомість обліку відвідувань та успішності.

Переведення лікарів-інтернів з однієї бази стажування на іншу здійснюється за заявою лікарів-інтернів та рішенням МОЗ. Переведення здійснюється у таких випадках:

- ненадання лікарю-інтерну обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;
- проходження військової служби чоловіком (дружиною), у тому числі за контрактом, у військових формуваннях, створених відповідно до законодавства України (крім строкової), та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів-інтернів.

Зміна бази стажування лікарів-інтернів відбувається за наявності вакантних місць на базах стажування лікарів-інтернів.

Відрахування з інтернатури здійснюється:

- якщо лікар-інтерн не з'явився до 10 серпня поточного року на базу стажування лікарів-інтернів і не повідомив про поважні причини відсутності заклад вищої освіти та базу стажування;
- якщо лікар-інтерн не з'явився своєчасно та не повідомив про поважні причини відсутності протягом 10 календарних днів з дати початку освітньої частини програми підготовки в інтернатурі заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів;

— за невиконання програми підготовки в інтернатурі (у разі виконання менше третини обсягу програми підготовки);

— за систематичне порушення правил внутрішнього розпорядку;

— за пропуск занять без поважних причин, якщо лікарем-інтерном пропущено більше третини занять у закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів;

— у разі порушення умов договору про надання освітніх послуг із закладом вищої освіти або умов договору про надання платної послуги з базою стажування лікарів-інтернів;

— за власним бажанням;

— у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в інтернатурі.

Відрахування з інтернатури здійснюється наказом структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласної державної адміністрації, закладу вищої освіти або бази стажування, які видали наказ про зарахування до інтернатури, за поданням керівника бази стажування або керівника закладу вищої освіти.

Копія наказу про відрахування з інтернатури направляється до бази стажування лікарів-інтернів і до закладу вищої освіти відповідно.

Повторне зарахування до інтернатури лікарів-інтернів, відрахованих відповідно до цього розділу, здійснюється на загальних підставах згідно з цим Положенням. Виконання програми підготовки в інтернатурі призупиняється у таких випадках:

— за непрацездатністю, якщо за висновком лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) визначена непрацездатність лікаря-інтерна до роботи лікарем-інтерном;

— у разі виходу у відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами або для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

Виконання програми підготовки в інтернатурі поновлюється за заявою лікаря-інтерна і здійснюється за індивідуальним навчальним планом.

Зміна спеціальності в інтернатурі може відбуватись у зв'язку:

— з непрацездатністю, якщо за висновком ЛКК або МСЕК визначено, що лікарі-інтерни є непрацездатними для проходження програми підготовки в інтернатурі з відповідної спеціальності;

— з проходженням військової служби чоловіком (дружиною), у тому числі за контрактом, у військових формуваннях, створених відповідно до законодавства України (крім строкової), та служби в орга-

нах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів-інтернів за відсутності обраної спеціальності за місцем проходження військової служби.

Зміна спеціальності в інтернатурі з інших підстав не допускається.

Лікарі-інтерни мають право повторно вступити до інтернатури наступного року на умовах, передбачених цим Положенням.

Фінансове забезпечення інтернатури

Фінансування підготовки в інтернатурі для громадян України може відбуватися за кошти державного та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством.

Фінансування підготовки в інтернатурі іноземців і осіб без громадянства відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Підготовка в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб здійснюється на підставі договорів про надання платних послуг із закладом вищої освіти та базою стажування лікарів-інтернів.

Фінансування підготовки в інтернатурі випускників, які навчались у закладі вищої освіти за кошти державного бюджету та проходять програму підготовки в інтернатурі у закладі охорони здоров'я приватної форми власності, відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Кількість місць для підготовки лікарів-інтернів за кошти державного бюджету та за кошти фізичних (юридичних) осіб визначається щороку МОЗ України до 01 травня поточного року з урахуванням:

— кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подають щороку до 01 березня поточного року структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій до МОЗ України;

— пропозицій груп експертів МОЗ України за спеціальностями;

— обсягу бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік.

Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури

Заходи з оцінювання складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання результатів проходження інтернатури (атестація).

Поточне оцінювання здійснюється керівниками груп лікарів-інтернів закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволо-

діння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в інтернатурі.

У разі якщо за результатами поточного оцінювання встановлено, що базою стажування не надано необхідного обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі, вирішується питання щодо зміни бази стажування.

Проміжне оцінювання здійснюється:

— профільною кафедрою закладу вищої освіти за результатами проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

— куратором лікарів-інтернів на базах стажування з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями по завершенні вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.

Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань та успішності й враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в інтернатурі за конкретною спеціальністю.

Після закінчення строку підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

До атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.

Виконання програми інтернатури засвідчується заліковими відомостями (відомостями обліку відвідувань та успішності лікаря-інтерна), які подаються кафедрами закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, до деканату факультету (відділу) інтернатури не пізніше як за тиждень до початку атестації.

Допуск лікарів-інтернів до проведення атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів.

Підсумкове оцінювання (атестація) лікарів-інтернів включає:

- 1) ліцензійний інтегрований іспит «Крок-3»;
- 2) іспит з оволодіння практичними навичками, по закінченні якого проводиться співбесіда зі спеціальності.

Іспит «Крок-3» проводиться за єдиними закритими тестами та за єдиними методичними матеріалами, розробленими Центром тестування при МОЗ України. Для розроблення змісту іспиту та методичних матеріалів Центр тестування при МОЗ України може створювати робочі групи та/або залучати представників закладів освіти, профільних об'єднань, практичної охорони здоров'я.

У разі нескладання лікарем-інтерном іспиту «Крок-3» він має право один раз повторно його скласти. Повторне складання іспиту допускається у будь-який наступний термін його проведення. Витрати на повторне складання іспиту «Крок-3» покладаються на лікаря-інтерна. У разі повторного неуспішного складання іспиту «Крок-3» лікар-інтерн поновлюється до інтернатури для проходження повторного навчання.

Іспит з оволодіння практичними навичками та співбесіда зі спеціальності:

1) оволодіння практичними навичками перевіряється шляхом виконання лікарем-інтерном трьох пакетів практичних і ситуаційних завдань відповідно до Програми навчання в інтернатурі;

2) зміст іспиту базується на визначеному програмою підготовки лікаря-інтерна переліку практичних навичок та умінь, якими повинен оволодіти лікар-спеціаліст відповідної спеціальності, та їхньої необхідної кількості (повторюваності для оволодіння);

3) оцінка іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями здійснюється за системою оцінювання, визначеною у Програмі навчання в інтернатурі;

4) для проведення іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями залучають реальних, стандартизованих або віртуальних пацієнтів, манекени, фантоми, прилади, обладнання, набори даних, ситуаційні завдання з урахуванням особливостей кожної конкретної спеціальності;

5) результати іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями оформлюються протоколом засідання атестаційної комісії та доводяться до відома лікарів-інтернів одразу після закінчення засідання комісії.

Атестацію на визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» з конкретної спеціальності проводять атестаційні комісії, склад яких затверджує керівник закладу вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина). До складу такої комісії входять: завідувачі профільних кафедр, що

здійснюють підготовку лікарів-інтернів, професори і доценти профільних кафедр (куратори — відповідальні за підготовку лікарів-інтернів на кафедрах), спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я (куратори лікарів-інтернів на базах стажування).

Головами атестаційних комісій наказом Міністерства охорони здоров'я України призначаються досвідчені фахівці, зазвичай — завідувачі профільних кафедр, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів.

За позитивними результатами атестації закладом вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина), оформляється та видається сертифікат лікаря-спеціаліста.

При негативному результаті іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями лікар-інтерн вважається таким, що не засвоїв вміння і не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в інтернатурі, та відповідно є неатестованим. Можливість повторного складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями не передбачена.

Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено у присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» з відповідної лікарської спеціальності, може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ

Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Складник освіти	Післядипломна освіта, первинна спеціалізація
Спеціальність	Дитяча хірургія
Кваліфікація	Лікар-спеціаліст
Передумови вступу	Ступінь магістра в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», 228 «Педіатрія»
Форма проходження інтернатури	Очна
Мова(и)	Українська

Академічні права інтерна	Безперервний професійний розвиток. Можлива подальша підготовка на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти. Здобуття додаткових кваліфікацій та лікарських спеціалізацій (вторинних) у системі освіти дорослих. Робочі місця у закладах охорони здоров'я, самостійне працевлаштування
Моніторинг та оцінювання	Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 р. № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 р. № 1081/36703
Рівень оволодіння	Для кожної компетенції, практичної навички визначаються в кожному з діапазонів від «А» до «D»: A: Має знання, описує ... B: Виконує, керує, демонструє під наглядом. C: Виконує, керує, демонструє самостійно. D: Вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації
Обсяг програми	3 академічних роки, 171,6 кредитів ECTS (5148 год практичного та теоретичного навчання)

Роки навчання	Початок навчання/ проходження інтернатури			Закінчення навчання/ проходження інтернатури		
	Освітня частина	Практична частина	Державна атестація	Освітня частина	Практична частина	Державна атестація
1-й	1 вересня	1 серпня		30 листопада	31 серпня	
		1 грудня			30 червня	
2-й	2 січня	1 серпня		31 березня	31 грудня	
2-й		1 квітня			30 червня	
3-й	1 квітня	1 серпня		30 червня	31 березня	Червень 3-го року навчання

ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

Тривалість підготовки в інтернатурі: 33 місяці (5148 годин) (171,6 кредитів ECTS).

Освітня частина: (заклади вищої або післядипломної освіти) 9 місяців (1404 години, 46,8 кредитів ECTS), три місяці щороку (15,6 кредитів ECTS на рік).

Практична частина: (бази стажування) 24 місяці (3744 години).

Рік підго- товки	МІСЯЦІ											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
1-й	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В
2-й	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	К	Б	Б	Б	В
3-й	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	ДА	

Примітка. Б — практична частина підготовки на базі стажування; К — освітня частина підготовки — навчання на кафедрі; В — відпустка; ДА — державна атестація.

ПЕРЕЛІК ОBOB'ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННІ ІНТЕРНАТУРИ

Інтегральна компетентність (ІК)

Здатність розв'язувати задачі та проблеми різного ступеня складності у галузі надання екстреної та планової хірургічної допомоги пацієнтам віком від 0 до 18 років, що передбачає застосування певного обсягу теоретичних знань і реалізації практичних навичок, набутих під час навчання в інтернатурі, а також здатність до проведення досліджень та/або здійснення інновацій, та характеризується комплексністю і невизначеністю умов і вимог.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їхнє застосування у щоденній практиці.

ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.

ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їхнього рівня.

ЗК 04. Спроможність усно і письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами.

ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп'ютерною технікою.

ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та розв'язання ситуативних проблем у медичній практиці.

ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (належна професійна поведінка).

ЗК 08. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу та безпеки власного життя і пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров'я суспільства, підвищенню якості життєво важливих складових (вода, повітря, харчові продукти тощо).

ЗК 09. Демонстрування соціальної активності та відповідальної громадянської позиції у лікарській діяльності.

ЗК 10. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта й аналізувати клінічні дані.

ЗК 11. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.

ЗК 12. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.

ЗК 13. Спроможність до визначення тактики, методів і надання екстреної медичної допомоги, домедичної допомоги за міжнародними протоколами.

ЗК 14. Знати показання, протипоказання, побічні дії препаратів, які використовуються в лікарській практиці, та побічну дію препаратів, які пацієнт приймає системно.

Професійні компетентності (ПК)

Метою навчання в інтернатурі є отримання спеціальної кваліфікації в галузі дитячої хірургії, яка, відповідно до сучасних медичних знань, дає змогу:

ПК 01. Розв'язання всіх діагностичних і лікувальних проблем, що стосуються дитини з хірургічною патологією.

ПК 02. Надання медичних консультацій у сфері дитячої хірургії лікарям інших спеціальностей.

ПК 03. Проведення оперативних втручань у дітей.

ПК 04. Завідування відділенням дитячої хірургії або спеціалізованою клінікою дитячої хірургії.

ПК 05. Проведення індивідуальної спеціалізованої медичної практики, а також надання медичних послуг у сфері дитячої хірургії у складі мультидисциплінарної групи.

ПК 06. Участь у спеціалізованій підготовці в галузі дитячої хірургії інших лікарів, підготовці та підвищенні кваліфікації лікарів інших галузей, а також підготовці середнього медичного персоналу.

ПК 07. Участь у навчально-виховних заходах серед студентів, пацієнтів та їхніх сімей.

ПК 08. Активна участь у командах, що проводять клінічні дослідження, участь у програмах охорони здоров'я в галузі професійної діяльності.

ПК 09. Участь у розгляді судових і медичних справ у страхових випадках, вирішення питань про необхідність реабілітації, визначення ступеня заподіяння шкоди здоров'ю тощо.

ПК 10. Видача висновків, довідок щодо дітей, які перенесли хірургічні захворювання.

ПК 11. Участь у плануванні та реалізації проєктів щодо профілактики дитячого травматизму та хірургічних захворювань.

ПК 12. Здатність приймати рішення та готовність брати на себе відповідальність за поведінку свою та дорученої йому команди.

ПК 13. Вміння правильно організувати власну роботу та гармонійну співпрацю в колективі.

ПК 14. Здатність установлювати стосунки з пацієнтом, а також із сім'єю та опікуном пацієнта, поважаючи особисту гідність, культурне, етнічне та соціальне різноманіття.

ПК 15. Знання психологічних детермінант відносин лікар-пацієнт.

ПК 16. Вміння надавати інформацію про стан здоров'я, прогноз, діагностичні та терапевтичні процедури.

ЗМІСТ ОBOB'ЯЗKOBИX КОМПОНЕНТ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДИТЯЧИХ ХІРУРГІВ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ

Курс 1. Вступ до спеціалізації дитячої хірургії

Мета: виклад основної інформації, що визначає сферу дитячої хірургії.

Знання

1. Історія розвитку дитячої хірургії: короткий огляд.
2. Передові та новітні хірургічні технології та інновації.
3. Екстракорпоральна підтримка життєдіяльності при серцево-легеневій недостатності.
4. Принципи нутритивної підтримки пацієнтів.
5. Загальні принципи анестезії у дітей.
6. Оцінка клінічних результатів та методи покращення якості хірургічної допомоги дітям.
7. Етика і деонтологія в практиці дитячого хірурга.
8. Хірургічний догляд, орієнтований на пацієнта та його родину.

Уміння

1. Уміти проконсультувати матір та надати доцільну інформацію щодо раціонального вигодовування дитини.
2. Уміти надавати консультацію родині вагітної жінки при встановленні пренатального діагнозу вродженої вади розвитку, що потребує хірургічної корекції.
3. Уміти інтерпретувати результати пренатального скринінгу за наявності вад розвитку плода.
4. Уміти стабілізувати стан новонародженої дитини та надати реанімаційну допомогу.
5. Уміти провести клініко-лабораторне та інструментальне обстеження новонародженого.
6. Уміти проводити передопераційну підготовку пацієнта дитячого віку з хірургічною патологією.
7. Уміти проводити зондове годування у дітей різного віку.

8. Уміти проконсультувати матір та надати доцільну інформацію щодо стану дитини, тактики лікування.

9. Уміти стабілізувати стан новонародженої дитини та надати реанімаційну допомогу.

10. Уміти провести клініко-лабораторне та інструментальне обстеження дітей різного віку перед операцією.

11. Уміти провести підготовку операційного поля, укладку пацієнта перед операцією залежно від запланованого втручання (відкрита, малоінвазивна хірургія).

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Зондове годування дітей різного віку	C				25
2. Встановлення назогастрального зонда, декомпресія шлунка у дітей різного віку	C				10
3. Очисна клізма	C				50
4. Сифонна клізма, її особливості у дітей раннього віку	D				80
5. Положення пацієнта на операційному столі (відповідно до виду хірургічного втручання)	C				20
6. Обробка, підготовка операційного поля	C				15
7. ПХО рани	C				25
8. Транспортування новонародженої дитини до операційної	C				10
9. Забезпечення теплового режиму дітей раннього віку у ранньому післяопераційному періоді	C				50
10. Катетеризація сечового міхура у дітей різного віку	D				80

Курс 2. Переливання крові та її компонентів

Мета: отримання знань і практичних навичок у галузі основ трансфузійної медицини, у тому числі принципи організації служби крові та банку крові, взяття та переливання крові та її компонентів. Вступ до проблеми раціонального лікування кров'ю та її компонентами. Розуміння посттрансфузійних ускладнень, а також побічних явищ і реакцій.

Знання

1. Принципи організації служби крові: організаційна структура служби крові в Україні; правові підстави функціонування державних підрозділів служби крові, лікарняних банків крові, лабораторій трансфузійної імунології; організація переливання компонентів крові в медичних установах, принципи співпраці з підрозділами державної служби крові.

2. Завдання лікарняного банку крові: принципи роботи лікарняного банку крові; роль і завдання лікаря, відповідального за гемотрансфузію; оформлення замовлень на кров та її компоненти; документація лікарняного банку крові; документація гемотрансфузії у відділеннях.

3. Принципи взяття крові, поділу компонентів крові, тестування та розподілу: види компонентів крові; способи їх отримання; параметри контролю якості; спеціалізовані компоненти крові: збіднені лейкоцитами, опромінені, інактивовані; умови і спосіб зберігання та транспортування крові з особливим наголосом на забезпечення належної безпеки.

4. Раціональне лікування кров'ю та її компонентами: трансфузіологічні аспекти лікування анемії; клінічні показання до переливання концентратів тромбоцитів; клінічне застосування гранулоцитарного концентрату; показання до використання свіжозамороженої плазми та кріопреципітату; показання до застосування препаратів крові: альбуміну, імуноглобулінів, концентратів факторів згортання крові.

5. Трансфузійна імунологія: клінічно важливі групові системи еритроцитів; поняття імунних антитіл; тест серологічної сумісності; документація результатів випробувань; обсяг досліджень лабораторії трансфузійної імунології; принципи документування аналізів груп крові; материнсько-плодовий конфлікт.

6. Безпечність крові та її компонентів: методи запобігання передачі патогенів через кров, її компоненти та продукти крові; принципи безпечного використання крові та її компонентів; обстежень перед переливанням крові, метод вибірки для випробування; метод контролю крові, що переливається; виконання процедури переливання; спостереження за пацієнтом під час та після переливання; документація щодо процедури переливання.

7. Побічні прояви та реакції: типи посттрансфузійних ускладнень: негемолітичні реакції після трансфузії, гемолітичні реакції після трансфузії; допомога у разі ускладнень; повідомлення про побічні реакції, побічні прояви та події, які були виявлені до переливання (англ. nearmiss events).

Уміння

1. Основні імуногематологічні тести, що проводяться перед переливанням крові:

- а) визначення груп крові;
- б) проведення серологічного тесту на сумісність;
- в) документація дослідження.

2. Проведення переливання крові:

- а) відбір зразків крові для аналізів, проведених перед переливанням;
- б) обробка контейнерів, що містять кров та її компоненти;
- в) ідентифікація одержувача та контроль документації;
- г) виконання процедури переливання;
- д) спостереження за пацієнтом під час та після переливання.

3. Процедура після переливання крові:

- а) обробка залишків переливання;
- б) відбір зразків для тестування у разі посттрансфузійних ускладнень;
- в) повідомлення про побічні явища та реакції.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Пункція та катетеризація вени (периферичної та центральної)	С				25

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
2. Венесекція	С				10
3. Переливання крові та її замінників	С				50
4. Визначення групи крові	D				80
5. Проведення серологічного тесту на сумісність	С				20
6. Відбір зразків крові для аналізів, проведених перед переливанням	С				15
7. Виконання процедури переливання	С				15
8. Відбір зразків для тестування у разі посттрансфузійних ускладнень	С				5

Курс 3. Хірургічні інфекції, хірургічний сепсис та ВІЛ/СНІД

Мета: набути знань з основ епідеміології інфекцій, мікробіології та основ лікування інфекцій, що передаються парентеральним шляхом, а також спеціальних запобіжних заходів у разі гепатиту та вірусносії ВІЛ/СНІДу.

Знання

1. Бактеріальні інфекції: періопераційне застосування антибіотиків для профілактики інфекцій, визначення ризику зараження, тривала профілактика в групах високого ризику.
2. Грибкові інфекції при септичних ускладненнях — профілактика та лікування.
3. Вірусні інфекції (крім ВІЛ): епідеміологія та лікування вірусних

гепатитів; постконтактна та передконтактна профілактика інфекцій вірусних гепатитів; зараження вірусом герпесу: ЦМВ і вірусом Herpes-zoster, раннє лікування.

4. ВІЛ/СНІД-інфекції: епідеміологія ВІЛ-інфекції; патогенез та діагностика ВІЛ-інфекцій; клінічна картина СНІДу; опортуністичні інфекції та новоутворення при перебігу СНІДу; інфекції та новоутворення, поширені у людей з ВІЛ, антиретровірусне лікування, ВІЛ-інфекція та захворювання печінки — ко-інфекція HBV та HCV.

Уміння

1. Призначити антибактеріальні препарати у перед- та післяопераційному періоді.

2. Обробка рук хірурга.

3. Обробка операційного поля.

4. Раннє лікування при операціях, пов'язаних з інфекцією: збір матеріалу для дослідження мікробіологічної та бактеріальної резистентності, правила підбору антибіотиків.

5. Лікування септичних ускладнень, резистентної мікробної популяції, синдрому системної запальної реакції, принципи лікування, включаючи препарати широкого спектра дії та доведеної ефективності.

6. Профілактика інфекцій.

7. Постконтактна профілактика.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Обробка рук хірурга	D				100
2. Обробка операційного поля	D				100
3. Контроль стерильності інструментарію	D				30
4. ПХО рани	D				15
5. Видалення стороннього тіла з рани	D				12
6. Розкриття і дренивання абсцесу, флегмони	D				25

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
7. Крайова резекція нігтьової пластини	C				15
8. Розкриття крайньої плоті при баланопоститі	C				15
9. Взяття біологічного матеріалу для бактеріологічного дослідження	D				25
10. Розкриття, дронування маститу новонароджених	C				15
11. Операції при парапроктиті у новонароджених дітей	B				12
12. Операції при параректальній норіці у дітей різного віку	C				25
13. Операція остеоперфорації у пацієнтів з гострим гематогенним остеомієлітом	C				15
14. Пункція суглоба у новонародженого з остеомієлітом	C				15
15. Некрсеквестректомія при кістковому панариціі	C				25
16. Оперативне лікування підшкірного панарицію	C				15
17. Санація пупкової рани у пацієнтів з омфалітом	D				10

Курс 4. Травма

Мета: після закінчення курсу лікар повинен оволодіти принципами та специфікою лікування дитячих травм.

Знання

1. Профілактика дитячого травматизму.
2. Немовлята і діти старшого віку, постраждали від нещасних випадків.
3. Принципи надання допомоги в надзвичайних ситуаціях.
4. Травми грудної клітки.
5. Травми живота.
6. Травми органів сечостатевої системи.
7. Травми опорно-рухового апарату.
8. Ушкодження кисті, м'яких тканин кінцівок.
9. Травми центральної нервової системи.
10. Ушкодження судин.
11. Опіки.
12. Жорстоке поводження з дитиною.
13. Пологовий травматизм.

Уміння

1. Невідкладна допомога на місці пригоди.
2. Надати невідкладну допомогу хворим у термінальних ситуаціях (масаж серця та інші заходи для відновлення його роботи, штучне дихання, термінова трахеостомія, методи зупинки зовнішньої кровотечі, профілактика та лікування шоку, промивання шлунка при отруєннях та інші маніпуляції).
3. Визначити показання для госпіталізації за профілем та організувати її.
4. Транспортна іммобілізація.
5. ПХО рани.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Транспортна іммобілізація кінцівки	D				15
2. Етапне гіпсування за Понсеті при вродженій клишоногості	C				20
3. Ампутації	C				5
4. Операції з відновлення сухожиль	B				10
5. Виконання FAST-протоколу	D				20
6. Металоостеосинтез при хірургічному лікуванні переломів	C				20
7. Допомога на догоспітальному етапі при травмі таза	C				10
8. Зупинка зовнішньої кровотечі	C				15
9. Закрита репозиція та накладання гіпсових пов'язок при переломах кісток у дітей	C				15
10. Закрите вправлення пронаційного підвивиху головки променевої кістки у дітей	C				15
11. Накладання скелетного витяжіння	C				20
12. Пункція суглоба	D				25
13. Лапаротомія з приводу травми живота	C				5
14. Торакотомія з приводу торакальної травми	C				5
15. Плевральна пункція	C				10
16. Дренування плевральної порожнини за Бюлау	C				5

Курс 5. Ендоскопія та відеохірургія у дітей — базовий курс

Мета: набути базових знань про показання для проведення та техніку виконання ендоскопічних процедур у дітей.

Знання

1. Ознайомлення слухача курсу з основними відеохірургічними й ендоскопічними методиками.
2. Торакоскопія та лапароскопія, інструменти, що використовуються для цих процедур.
3. Огляд показань до цих процедур з урахуванням специфіки дитячого віку, ролі малоінвазивної хірургії в дитячій хірургії.
4. Обмеження й ускладнення ендоскопічних процедур.

Уміння

1. Практичні вправи на тренажерах (переміщення предметів, інтракорпоральний шов, зупинка кровотечі).

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Накладання троакара в ділянці пупка	С				15
2. Введення додаткових маніпуляторів	С				20
3. Дисекція тканин	В				25
4. Екстракорпоральний шов	С				5
5. Формування петлі Редера	С				5
6. Накладання пневмоперитонеума	С				15
7. Інсуфляція, іригація та аспірація	С				20

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
8. Лапароскопічна асистенція	D				25
9. Монополярна коагуляція тканин	C				5
10. Біполярна коагуляція тканин	C				5
11. Видалення портів	C				10
12. Закриття ран після ендоскопічних операцій	C				5

Курс 6. Ультразвукова діагностика в практиці дитячого хірурга

Мета: після закінчення курсу лікар повинен провести ультразвукове дослідження та інтерпретувати його результати при невідкладних станах у дитячій хірургії.

Знання

1. Режими ультразвукового дослідження.
2. Знання про можливі фізичні артефакти та діагностичні пастки.
3. Обговорити з медичним техніком, який відповідає за експлуатацію, прийоми керування сканером.

Уміння

1. Вибір датчика для дослідження.
2. Визначити ультразвукові ознаки вільної рідини у черевній порожнині.
3. Провести FAST-протокол.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Визначення вільної рідини у черевній порожнині	C				15
2. Проведення FAST-протоколу	C				20
3. Візуалізація центральних судин з метою проведення пункції	D				25
4. Пункція яремної вени з ультразвуковою навігацією	C				15
5. Пункційна біопсія печінки з ультразвуковою навігацією	C				5
6. Пункція кістозного утворення черевної порожнини та заочеревинного простору з ультразвуковою навігацією	C				15

Курс 7. Особливості солідних пухлин дитячого віку

Мета: ознайомити студентів з питаннями та специфікою дитячої онкології.

Знання

1. Основні принципи дитячої онкології, генетичні аспекти раку, основи променевої терапії.
2. Пухлина Вільмса (нефробластома).
3. Нейробластома.
4. Доброякісні пухлини печінки.
5. Злоякісні пухлини печінки.
6. Пухлини травного каналу.
7. Діагностика та лікування рабдоміосаркоми.

8. Інші пухлини м'яких тканин.
9. Тератоми та інші похідні зі статевих клітин пухлини.
10. Ходжкінська та неходжкінські лімфоми.
11. Пухлини яєчника.
12. Пухлини яєчка.
13. Пухлини надниркових залоз.
14. Пухлини легенів та грудної стінки.
15. Пухлини кісток.
16. Пухлини мозку.

Уміння

1. Освоїти техніку біопсії пухлинних утворень у дітей.
2. Уміти провести забезпечення прохідності дихальних шляхів у дітей з пухлинами шії.
3. Освоїти техніку накладання трахеостоми.
4. Уміти проводити заміну трахеостомічної трубки.
5. Уміти проводити діагностику ускладнень пухлин черевної порожнини (шлунково-кишкова кровотеча, кишкова непрохідність).
6. Уміти проводити діагностику ускладнень пухлин грудної клітки, оцінку рентгенограм.
7. Освоїти техніку плевральної пункції у дітей різних вікових груп.
8. Уміти проводити дренажування плевральної порожнини за Бюлау.
9. Уміти забезпечити активне дренажування плевральної порожнини.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Відкрита та лапароскопічна біопсія пухлини черевної порожнини	С				10
2. Лімфаденектомія будь-якої локалізації	С				10
3. Кісткова трепан-біопсія	С				15
4. Операція при раку нирки	В				5
5. Операції при нейробластомі	В				5
6. Хірургія пухлини яєчників	В				5

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
7. Хірургія пухлини яєчка	В				5
8. Пункційна біопсія печінки з ультразвуковою та лапароскопічною навігацією	С				10
9. Пункція кістозного утворення черевної порожнини та заочеревинного простору з ультразвуковою навігацією	С				10

Курс 8. Трансплантологія

Мета: після закінчення курсу лікар повинен бути обізнаним з основними принципами трансплантації органів, правовими основами трансплантації в Україні.

Знання

1. Основні принципи та правові основи трансплантації.
2. Знання основних питань, пов'язаних із заготівлею та трансплантацією органів.
3. Правила та методи підтвердження смерті мозку.
4. Показання та методи трансплантації органів у дітей.
5. Основні правила ведення пацієнтів після трансплантації органів.
6. Трансплантація нирки.
7. Трансплантація підшлункової залози та острівцевих клітин.
8. Трансплантація печінки.
9. Трансплантація кишечника у дітей.
10. Трансплантація серця.
11. Трансплантація легенів.
12. Хірургічні наслідки, асоційовані з трансплантацією кісткового мозку у дітей.

Уміння

1. Ведення пацієнтів у перед- та післятрансплантаційному періоді.

2. Уміти провести інтраопераційну оцінку кровотоку донорського органа.
3. Уміти розпізнавати післятрансплантаційні ускладнення.
4. Уміти провести підготовку органа для трансплантації (забезпечення холодового режиму).

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Пункція, катетеризація периферичної вени	D				50
2. Пункція, катетеризація центральної вени	C				10
3. Встановлення судинних портів	C				5
4. Артеріовенозна нориця для діалізу	B				5
5. Пункція, катетеризація периферичної артерії	C				5
6. Підготовка органа для трансплантації	A				5

Курс 9. Хірургічні захворювання голови та шиї

Мета: після закінчення курсу лікар повинен знати патогенез виникнення, клінічні прояви, принципи лікування хірургічних захворювань голови та шиї у дітей.

Знання

1. Щелепно-лицьові вади розвитку.
2. Розуміння і турбота про дітей з розщелиною губи та піднебіння.
3. Отоларингологічні розлади.

4. Слинні залози.
5. Ураження лімфатичних вузлів.
6. Ураження щитоподібної та прищитоподібних залоз.
7. Кісти шиї.
8. Кривошия.

Уміння

1. Уміти проводити трахеостомію.
2. Уміти проводити догляд за трахеостомою.
3. Уміти проводити зондове годування у дітей.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Трахеостомія	С				10
2. Заміна трахеостомічної трубки	С				15
3. Хірургія кривошиї	В				5
4. Хірургія бічної або середньої кісти шиї або нориці	В				15
5. Встановлення, заміна шлуночково-очеревинного клапана	В				10
6. Розкриття, дронування абсцесів клітковинних просторів шиї	В				15
7. Хірургічні доступи в ділянці шиї	В				10

Курс 10. Торакальна хірургія

Мета: після закінчення курсу лікар повинен знати патогенез виникнення, клінічні прояви, принципи лікування вроджених вад розвитку і хірургічних захворювань грудної стінки та органів грудної порожнини.

Знання

1. Ураження грудної залози.
2. Вроджені деформації грудної клітки.
3. Вроджені діафрагмальні грижі.
4. Кісти легенів і середостіння.
5. Ураження гортані, трахеї та верхніх дихальних шляхів.
6. Інфекційні ураження, хвороби легенів, плеври та середостіння.
7. Езофагоскопія та діагностичні методики.
8. Розриви та перфорації стравоходу.
9. Вроджені вади стравоходу.
10. Післяопікові стриктури стравоходу.
11. Пластика стравоходу.
12. Порухення функції стравоходу.
13. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба.

Уміння

1. Зібрати скарги, анамнез у пацієнтів з вадами респіраторної системи та їхніх батьків.
2. Визначати клінічні ознаки дихальної недостатності.
3. Призначити лабораторні та інструментальні обстеження у пацієнтів з ознаками дихальних розладів.
4. Оцінити результати оглядової рентгенографії у пацієнтів з вадами розвитку респіраторної системи.
5. Описати техніку виконання езофагографії, визначити показання до застосування та оцінити її результати.
6. Оцінити результати комп'ютерної томографії у пацієнтів з вадами респіраторної системи, визначити показання до її застосування.
7. Описати техніку виконання трахеобронхоскопії, її особливості та значення у пацієнтів з вадами респіраторної системи.
8. Оцінити результати пренатальної ультразвукової діагностики при вадах респіраторної системи плода.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Торакотомія з будь-якої причини	В				10
2. Висічення пухлини грудної клітки, середостіння	В				5
3. Резекція легеневої тканини (секвестр, частка)	В				10
4. Корекція деформації грудної клітки (лійкоподібна деформація грудної клітки, операція Nuss)	А				10
5. Корекція деформації грудної клітки (кілеподібна деформація грудної клітки)	А				5
6. Плевральна пункція	С				15
7. Дренування плевральної порожнини за Бюлау	С				20
8. Резекція трахеї	А				10
9. Операція з приводу атрезії стравоходу (первинний езофаго-езофагоанастомоз)	А				10
10. Антирефлюксна операція за Nissen	В				10
11. Ендоскопічна кардіоміотомія	В				5
12. Дилатація стравоходу	С				10
13. Бужування стравоходу	С				15
14. Видалення стороннього тіла стравоходу	С				10
15. Видалення стороннього тіла дихальних шляхів	С				10
16. Діагностична бронхоскопія	С				10

Курс 11. Абдомінальна хірургія

Мета: після закінчення курсу лікар повинен знати ембріологію вад розвитку черевної стінки та органів черевної порожнини, можливості їхньої пре- і постнатальної діагностики, патогенез розвитку, клінічні прояви, способи візуалізації та лікування вроджених вад і захворювань черевної стінки й органів черевної порожнини.

Знання

1. Патологія пупка та жовткової протоки.
2. Вроджені дефекти передньої черевної стінки.
3. Пахові грижі та гідроцеле.
4. Неопущення яєчка, перекрут сім'яного канатика, варикоцеле.
5. Гіпертрофічний пілоростеноз.
6. Пептична виразка та інші захворювання шлунка.
7. Баріатрична хірургія підліткового віку.
8. Дуоденальна атрезія та стеноз, кільцева підшлункова залоза.
9. Атрезія та стеноз тонкої кишки.
10. Меконіальний ілеус.
11. Дивертикул Меккеля.
12. Інвагінація.
13. Порушення повороту та фіксації кишечника.
14. Інші стани, що спричиняють обструктивну кишкову непрохідність.
15. Синдром короткої кишки.
16. Шлунково-кишкові кровотечі.
17. Подвоєння травного тракту.
18. Мезентеріальні та сальникові кісти.
19. Асцит.
20. Поліпи (поліпоз) шлунково-кишкового тракту.
21. Некротичний ентероколіт.
22. Хвороба Крона.
23. Виразковий коліт.
24. Первинний перитоніт.
25. Стоми тонкої та товстої кишки.
26. Атрезія, стеноз та інші обструктивні стани ободової кишки.
27. Апендицит.
28. Хвороба Гіршпрунга.

29. Кишковий дисгангліоз та інші порушення кишкової моторики.
30. Аноректальні вади розвитку.
31. Жовтяниця немовлят: біліарна атрезія.
32. Кіста загальної жовчної протоки.
33. Хвороби жовчного міхура та інфекційні ураження печінки.
34. Портальна гіпертензія.
35. Хірургічна патологія підшлункової залози.
36. Хірургічна патологія селезінки.

Уміння

1. Збирати анамнез, включаючи дані про перебіг вагітності та пологів щодо конкретного хворого.
2. Проводити огляд хворої дитини, пальпацію, аускультацию.
3. Описувати об'єктивний статус і визначати клінічні та рентгенологічні симптоми вад розвитку, що супроводжуються кишковою непрохідністю.
4. Демонструвати техніку зондування шлунка та встановлення зонда Блекмора.
5. Інтерпретувати основні методи діагностики вроджених вад розвитку та захворювань органів черевної порожнини (рентгенологічні, ендоскопічні, лапароскопічні та лабораторні).
6. Обґрунтовувати і складати план обстеження та лікування хворого.
7. Види кишкових швів, способи накладання.
8. Способи ведення чистих хірургічних ран.
9. Визначати показання до оперативного лікування, особливості ведення післяопераційного періоду.
10. Надавати невідкладну допомогу при евентрації кишечника (вродженій — гастрошизис або післяопераційній).
11. Виявляти шлунково-кишкову кровотечу у дітей різного віку, визначати імовірне джерело кровотечі в залежності від клініки.
12. Установлювати наявність шлунково-кишкової кровотечі за допомогою лабораторних тестів та підтверджувати локалізацію кровотечі при проведенні інструментальних досліджень.
13. Вибирати адекватний підхід до лікування шлунково-кишкової кровотечі (консервативний або хірургічний).
14. Проводити передопераційну підготовку пацієнта з гострими захворюваннями черевної порожнини.

15. Продемонструвати техніку виконання пневмоіригографії при інвагінації у дітей.
16. Втручання при НКН у дітей.
17. Визначати основні методи лікування набутої паретичної динамічної непрохідності.
18. Уміти встановлювати назогастральний зонд при парезі кишечника.
19. Освоїти різні види клізм.
20. Проводити контрастне обстеження шлунково-кишкового тракту.
21. Проводити лапароцентез, лапаротомію.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Будь-яка лапаротомія, у тому числі діагностична	С				15
2. Будь-яка лапароскопія, у тому числі діагностична	С				15
3. Гастростомія	В				15
4. Резекція дивертикула Меккеля	В				5
5. Операція при шлунково-кишковій непрохідності	В				10
6. Сегментарна резекція кишки з анастомозом	В				10
7. Висічення кісти/пухлини черевної порожнини	В				10
8. Фундоплікація шлунка	В				5
9. Міотомія при ахалазії стравоходу	В				5
10. Видалення жовчного міхура	В				5
11. Операції на жовчних шляхах	В				10

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
12. Накладання і закриття кишкової стоми	В				10
13. Операція з приводу кісти яєчника	В				10
14. Апендектомія	С				15
15. Вроджена непрохідність дванадцятипалої кишки	В				5
16. Вроджена непрохідність тонкої або товстої кишки	В				10
17. Вроджена атрезія заднього проходу, накладання колостоми	В				5
18. Вроджена атрезія заднього проходу, бужування проміжної нориці	С				5
19. Вроджена атрезія заднього проходу, анопроктопластика за Пенном	В				5
20. Гастрошизис або пуповинна грижа	В				5
21. Операція ТЕРТ при хворобі Гіршпрунга	В				5
22. Лапаротомія при синдромах з некрозом кишечника (некротичний ентероколіт, мальротация та ін.)	С				10
23. Пілороміотомія	С				15
24. Накладання або закриття кишкової нориці	С				15

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
25. Операція при кісті яєчника або пухлині черевної порожнини	В				5
26. Операція pull-through при хворобі Гіршпрунга	В				5
27. Лапароцентез	С				5
28. Консервативна дезінвагінація	С				10
29. Операції при інвагінації кишечника (у тому числі з резекцією кишечника)	В				5

Курс 12. Хірургічна патологія сечовидільної системи. Порушення статевого розвитку і аномалії статевої системи у дівчат

Мета: ознайомити студентів з діагностикою та лікуванням вад і захворювань сечовидільної системи.

Знання

1. Агенезія, дисплазія нирки, полікістозна хвороба.
2. Підковоподібна нирка й ектопія.
3. Обструкція сечовідно-мискового з'єднання.
4. Інфекційне ураження нирок, абсцес, міхурово-уретральний рефлюкс, сечокам'яна хвороба, тромбоз ниркової вени.
5. Подвоєння уретри та уретероцеле.
6. Порушення функції сечового міхура.
7. Реконструкція сечового міхура та вихідного отвору сечового міхура.
8. Нетримання та спроможність відведення сечі.
9. Мегауретер і синдром сливоподібного живота.

10. Екстрофія сечового міхура, клоакальна екстрофія.
11. Гіпоспадія.
12. Аномалії уретри, статевого члена, мошонки.
13. Порухення статевого розвитку.
14. Аномалії розвитку статевої системи у дівчаток.

Уміння

1. Розпізнати основні клінічні прояви порушень уродинаміки й акту сечовипускання.
2. Диференціювати порушення уродинаміки в залежності від рівня перешкоди.
3. Проводити контрастні методи дослідження (цистографія, урографія).
4. Інтерпретувати допоміжні методи дослідження (УЗД, екскреторна урографія, цистографія, сканування), лабораторні та біохімічні аналізи.
5. Ідентифікувати особливості перебігу окремих вад розвитку, які призводять до порушення уродинаміки.
6. Трактувати загальні принципи лікування захворювань, що супроводжуються порушенням уродинаміки та розладами акту сечовипускання.
7. Визначити показання до консервативного й оперативного лікування хворих із вадами розвитку сечостатевої системи.
8. Діагностика аномалій розвитку яєчка.
9. Лікувальна тактика при вадах розвитку яєчка.
10. Володіти принципами реабілітації дітей після оперативних втручань, вміти оцінювати прогноз життя, можливі порушення після усунення патології сечовидільної системи.
11. Проводити катетеризацію сечового міхура; демонструвати техніку епіцистостомії.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Операція при перекруті гідатиди Морганьї	С				10

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
2. Операція перекруту яєчка	В				5
3. Операція пахової грижі у віці до 3 місяців	В				5
4. Операція при гіоспадії	В				10
5. Операція при варикоцеле (Іванісевича)	В				10
6. Хірургія фімозу (<i>circumcisio</i>)	С				10
7. Повне або часткове видалення нирки, біопсія нирки	С				10
8. Антирефлюксні операції в урології (хірургічне та ендоскопічне лікування)	В				10
9. Позаміхурове відведення сечі (епіцистостомія)	С				10
10. Аугментація сечового міхура	В				5
11. Катетеризація сечового міхура	Д				20
12. Операція видалення кістки сім'яного канатика	С				10
13. Операції при поєднаній водянці сім'яного канатика	С				10
14. Хірургічна корекція меатостенозу	С				10
15. Операції при ізольованій водянці сім'яного канатика	С				10

Курс 13. Ендоскопія та відеохірургія у дітей — поглиблений курс

Мета: поглибити навчання щодо показань і виконання ендоскопічних операцій.

Знання

1. Ознайомлення учасника з передовими торакоскопичними і лапароскопічними методиками, а також інструментами, що використовуються для цих процедур.
2. Огляд показань до цих процедур, у тому числі до хірургічного втручання у новонародженого і немовлят.
3. Лікування ускладнень ендоскопічних процедур.
4. Практичні вправи на тренажерах, у тому числі з техніки накладання ендоскопічних швів.
5. Передача відеоопераційних процедур або спостереження за ними.

Уміння

1. Демонструвати навички використання ендоскопічних інструментів на тренажерах.
2. Демонструвати основні етапи певних ендоскопічних операцій на тренажерах.
3. Установлення троакарів.
4. Фіксація троакарів.
5. Практичні вправи на тренажерах, у тому числі з техніки накладання ендоскопічних швів.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Накладання троакара в ділянці пупка	С				15
2. Введення додаткових маніпуляторів	С				20
3. Операція PIRS	С				10

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
4. Дисекція тканин	D				25
5. Екстракорпоральний шов	C				5
6. Інтракорпоральний шов	C				10
7. Формування петлі Редера	C				5
8. Накладання пневмоперитонеуму	C				15
9. Інсуфляція, іригація та аспірація	C				20
10. Лапароскопічна асистенція	D				25
11. Монополярна коагуляція тканин	C				5
12. Біполярна коагуляція тканин	C				5
13. Видалення портів	C				10
14. Закриття ран після ендоскопічних операцій	C				5

Курс 14. Вади розвитку опорно-рухового апарату. Хірургія хребта

Мета: надати лікарям-інтернам поглиблені знання в галузі вад розвитку опорно-рухового апарату та хірургії хребта у дітей.

Знання

1. Вроджений вивих стегна.
2. Вроджена клишоногість.

3. Вроджена м'язова кривошия.
4. Вроджені вади верхньої кінцівки.
5. Вроджені та набуті деформації хребта.
6. Диспластичні захворювання кісток.

Уміння

1. Уміти проводити етапне гіпсування при клишоногості.
2. Уміти проводити фіксацію у стременах Павлика.
3. Уміти надати інформацію пацієнтам і батькам про використання, контроль ефективності корсета Шено.
4. УЗД кульшових суглобів у немовлят.
5. Уміти провести клінічне обстеження дитини з найбільш поширеними вадами розвитку опорно-рухового апарату як-от: кривошия, косорукість, вивих стегна, клишоногість, синдактилія, полідактилія, ектродактилія, амніотичні перетяжки, недорозвинення та псевдоартроз кісток гомілки.
6. Складати план обстеження й аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених вад розвитку опорно-рухового апарату у дітей, як-от: кривошия, косорукість, вивих стегна, клишоногість, синдактилія, полідактилія, ектродактилія, амніотичні перетяжки, недорозвинення та псевдоартроз кісток гомілки.
7. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації та профілактики найбільш поширених вад розвитку опорно-рухового апарату у дітей, як-от: кривошия, косорукість, вивих стегна, клишоногість, синдактилія, полідактилія, ектродактилія, амніотичні перетяжки, недорозвинення та псевдоартроз кісток гомілки.
8. Проаналізувати клініко-анамнестичні дані та результати додаткових методів обстеження з метою встановлення клінічного діагнозу згідно з класифікацією та обґрунтувати його.
9. Уміти визначити кут деформації хребта за рентгенограмою.
10. Уміти розробити програму відновлювального фізіофункціонального лікування при деформаціях хребта.

Практичні навички/компетентності

Перелік практичних навичок/компетентностей	Рівень оволодіння	Обов'язкова кількість маніпуляцій, процедур, разів			
		1	2	3	Разом
1. Етапне гіпсування за Понсеті при вродженій клишоногості	С				15
2. Відкрите вправлення вивиху стегна	С				10
3. Відкрите вправлення вивиху стегна з пластикою вертлюжної западини, реконструкцією проксимального відділу стегна	В				5
4. Операція на м'яких тканинах при клишоногості	В				10
5. Хірургічне лікування м'язової кривошії	В				10
6. Корекція лійкоподібної деформації грудної клітки за Nuss із лапароскопічною асистенцією	В				10
7. Корекція кілеподібної деформації грудної клітки	В				10
8. Транспедикулярна імплантація гвинтів	В				10
9. Імплантація фіксаторів для здійснення керованого росту довгих кінцівок	С				10
10. Накладання апаратів зовнішньої фіксації для видовження кінцівок та усунення кутової деформації	С				10
11. Операції при синдактилії	В				15

ДОДАТКОВІ ПРОГРАМИ

1. Медицина невідкладних станів

Мета: набуття навичок дій у ситуаціях, що загрожують життю дітей.

Обсяг теоретичних знань:

1) знання основних лікарських засобів, які застосовуються у випадках безпосередньої загрози життю (вид ліків, спосіб їхнього прийому, дози);

2) отримання основної інформації про медичне обладнання, яке використовується у випадках загрози життю, респіратор та його роботу, інструменти, що супроводжують рятувальні заходи, вміння зчитувати й інтерпретувати основні дані моніторингу життєдіяльності;

3) набуття загальної орієнтації у фармакологічному лікуванні, спостереження за основними елементами стану окремих органів;

4) удосконалення навичок співпраці спеціалістів багатьох галузей у пацієнтів, які потребують такої співпраці: планування оглядів, консультацій, оптимальна послідовність процедур.

Обсяг практичних навичок:

Участь у реанімаційних, реабілітаційних та інших невідкладних рятувальних процедурах, які відбуватимуться під час стажування, проведення серцево-легеневої та мозкової реанімації.

2. Спеціальний курс у відділенні невідкладної допомоги (ВНД) лікарні або у приймальному відділенні (ПВ)

Мета: ознайомлення з діяльністю ВНД (або ПВ у лікарнях без ВНД).

Обсяг теоретичних знань:

— основи організації роботи у ВНД або ПВ;

— правила медичного сортування у ВНД або ПВ;

— принципи швидкої діагностики у ВНД або ПВ при невідкладних хірургічних захворюваннях і травмах.

Обсяг практичних навичок:

1) процедури, що проводяться у ВНД або ПВ (периферична та центральна внутрішньовенна пункція, інтубація, ПХО рани, перев'язки, іммобілізація, взяття крові для аналізів);

2) виконання та інтерпретація візуалізаційних тестів, що проводяться в рамках ВНД або ПВ (УЗД, рентген, комп'ютерна томографія);

3) здатність планувати діагностичний та лікувальний процеси для хірургічного пацієнта в рамках ВНД або ПВ.

Практична підготовка лікарів-інтернів дитячих хірургів досягається шляхом систематичної та активної участі молодих лікарів у діагностичній і лікувальній роботі, обходах, клінічних розборах, інших видах практичної діяльності відділення.

Лікар-інтерн повинен здійснювати діагностично-лікувальний процес у прикріплених за ним хворих (4–5 пацієнтів). У вказаних хворих лікар-інтерн виконує весь обсяг діагностичних досліджень і лікувальних заходів на правах лікаря-куратора. Він зобов'язаний брати участь у додаткових дослідженнях, які проводяться цим хворим (рентгенологічних, ендоскопічних, лабораторних тощо) і лікувальних маніпуляціях.

Керівник повинен приділяти особливу увагу підбору хворих, зокрема, з урахуванням тематичних розділів інтернатури, можливості інтерна самостійно виконувати необхідні діагностичні та лікувальні маніпуляції. Однак інтерну не слід обмежуватися роботою тільки із закріпленими за ним хворими. Він повинен знати всіх пацієнтів у відділенні, бути ознайомленим з динамікою захворювання та лікування тяжких хворих, зі складнощами в діагностиці незалежно від того, хто є їхнім лікарем-куратором. Для підвищення активності роботи інтерна дитячого хірурга необхідно доручати йому виконання різноманітних маніпуляцій, надавати допомогу в організації додаткових досліджень, стежити за виконанням відповідальних призначень. Особливо необхідно наголосити, що обмеження діяльності інтерна до рамок прикріплених за ним хворих — груба помилка навчання в інтернатурі.

Статус лікаря-інтерна дитячого хірурга у відділенні

В адміністративному відношенні лікар-інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної ус-

танови. Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря він має права і несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.

Відповідно до існуючого положення про інтернатуру, лікар-інтерн дитячий хірург повинен самотійно забезпечувати діагностичний та лікувальний процес під керівництвом безпосереднього керівника. Необхідно звернути особливу увагу на зміст, що вкладається в розуміння слова «самотійно». У точному розумінні лікар-інтерн не може працювати самотійно, оскільки при його обмеженій компетентності неможливо надати йому всю повноту вирішення складних клінічних, організаційних чи деонтологічних питань. Виходячи зі сказаного, під поняттям «самотійність» необхідно розуміти тільки максимально можливу самотійність, яка, однак, повинна проходити під керівництвом безпосереднього керівника або лікаря-хірурга вищої або 1-ї категорії, за яким закріплений лікар-інтерн дитячий хірург.

Діагностична робота

Основна мета цього розділу роботи — оволодіння основними сучасними методами діагностики хірургічних захворювань у дитячій хірургії. Незважаючи на навчання у вищому медичному закладі освіти, вдосконаленню знань із діагностики необхідно приділяти особливу увагу.

Перш за все йдеться про закріплення отриманих раніше знань, набуття навичок на такому рівні, який міг би бути основою для подальшої самотійної роботи. По-друге, у деяких лікарів-інтернів знання з того чи іншого питання недостатні, що потребує планомірного, систематичного поповнення їх або повторення. Проходження інтернатури — сприятливий період трудового життя молодого лікаря, який уперше стикається з повсякденними проблемами практичної діяльності дитячого хірурга.

Керівнику необхідно приділяти велику увагу вдосконаленню навичок у інтернів збору анамнезу, правильного виконання фізикальних методів (пальпація, перкусія, аускультация) обстеження, інтерпретації даних об'єктивних досліджень у диференційній діагностиці та вміння використати при цьому спеціальну літературу.

Запропонований нижче перелік діагностичних навичок і хірургічних маніпуляцій передбачає три рівні оволодіння ними.

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник установлює конкретний термін оволодіння практичними на-

вичками і кількістю маніпуляцій з урахуванням характеру й обсягу лікувально-діагностичної роботи при стажуванні.

Лікувальна робота

У процесі підготовки лікарі-інтерни дитячі хірурги засвоюють принципи і методи консервативного й оперативного лікування хірургічних хворих і, у першу чергу, тих, що потребують вирішення питань лікувальної тактики в ургентному порядку.

Робота з хворими в палатах. Інтерн визначає після узгодження з керівником лікувальну тактику, здійснює консервативне лікування, установлює показання до хірургічних втручань, проводить лікування закріплених за ним хворих у післяопераційному періоді.

Робота в операційній. Набуття практичних навичок, виконання оперативних втручань — одне з центральних завдань навчання в інтернатурі, що подано в переліку оперативних втручань, якими повинен оволодіти інтерн-хірург за час навчання в інтернатурі. Навчання молодих лікарів методики виконання оперативних втручань — складне і відповідальне завдання. Керівник повинен пам'ятати, що сприйняття та закріплення в інтерна дитячого хірурга неправильних принципів й оперативно-технічних прийомів шкодить молодому лікареві. Лікарі, що починають навчання в інтернатурі, повинні бути ознайомлені з організаційними канонами роботи операційної, а також з елементарними навичками участі в операціях. Навчання оперативних втручань здійснюється поступово, з прогресивним збільшенням складності поставлених перед інтерном завдань.

Робота у перев'язувальній. Інтерн дитячий хірург повинен особисто проводити перев'язки керованих хворих, за необхідності — за участі керівника. Керівник повинен періодично (особливо на початку інтернатури) оглядати всіх хворих у перев'язувальній, незалежно від перебігу післяопераційного періоду. Окрім того, бажано проводити перев'язки тяжких хворих, що є у відділенні, у присутності або за участі інтернів, незалежно від того, хто є лікарем-куратором. Керівник повинен звертати увагу інтерна на опис перев'язки в історії хвороби, враховуючи локалізацію рани, її величину, стан країв, дна, кількості та характеру виділень.

Робота інтерна у поліклініці. Робота інтерна дитячого хірурга у поліклініці скерована на засвоєння й удосконалення знань і професійних навичок з організації роботи хірурга в амбулаторно-поліклі-

нічних умовах. Вона здійснюється під керівництвом завідувача хірургічного відділення поліклініки.

Метою підготовки інтерна в поліклініці є:

- ознайомлення з організацією роботи хірургічного поліклінічного відділення;
- засвоєння принципів оформлення медичної документації;
- вивчення методики проведення диспансеризації хірургічних хворих;
- вивчення контингенту хірургічних хворих, специфіки діагностики та лікування в амбулаторних умовах.

Основою навчання є самостійна практична робота інтерна у поліклініці в ролі дитячого хірурга під керівництвом досвідченого лікаря або керівника інтернатури. Протягом циклу інтерн бере участь у прийомі хірургічних хворих, проводить необхідні діагностичні прийоми, що використовуються в поліклініці, надає необхідну хірургічну допомогу, вирішує питання шпиталізації хворих, оформляє відповідальну медичну документацію, визначає принципи профілактичної та санпросвітницької роботи й диспансеризації.

Теоретична підготовка

Основою теоретичної підготовки лікаря-інтерна дитячого хірурга є самостійна робота з джерелами літератури. Керівник повинен з'ясувати в інтерна, з якою літературою він ознайомлений, характером і якістю рефератів, що є у нього. Відповідно до цього в індивідуальний план інтерна включається реферування того чи іншого джерела обов'язкової літератури. При підготовці інтернами доповідей використовується додаткова література, а також журнали, збірники тощо, у доборі яких повинні надати допомогу керівники інтернів. Реферування опрацьованих джерел має дві мети: по-перше, краще засвоєння матеріалу і підготовка анотацій, необхідних для використання в майбутньому, і, по-друге, — документування виконаної обов'язкової роботи.

Науково-практична робота

Основу науково-практичної роботи становлять аналіз клінічних спостережень і опрацювання архівних матеріалів хірургічних відділень. Інтерни дитячі хірурги, які планують займатися науково-дослідною роботою, повинні зробити доповідь на заключній науково-практичній конференції, що організовується наприкінці проходження ін-

тернатури. Допускається виконання однієї роботи двома-трьома інтернами. Тема повинна бути обрана протягом перших двох місяців навчання в інтернатурі. План наукової роботи складається спільно з керівником при консультативній допомозі куратора інтернатури (викладача університету). У ньому вказуються терміни окремих фрагментів роботи. Інтерн починає виконання наукової роботи на базі стажування, а завершує її під час навчання на кафедрі.

Науково-дослідна робота (НДР) лікарів-інтернів дитячих хірургів забезпечує набуття навиків самостійної роботи з науковою літературою, формує здатність до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, вільного викладу своїх думок, критичне осмислення даних літератури.

Для НДР може бути використано аналіз даних, отриманих при додаткових методах обстеження хворих, звіти і науково-практичний аналіз діяльності поліклінічних та стаціонарних відділень, спеціалізованих служб, порівняльний аналіз показників діяльності закладів (установ) охорони здоров'я з такими ж показниками за минулі роки, з середніми по місту, області, країні. Науково-дослідна робота інтерна включає в себе літературний і патентний пошук, засвоєння спеціальних методик.

Тематику досліджень визначає план НДР лікарів-інтернів дитячих хірургів, складений виконавцем разом із викладачем кафедри з урахуванням реальних можливостей виконання в умовах навчання на кафедрі закладу вищої освіти та на базі стажування.

Результати НДР лікарів-інтернів дитячі хірурги доповідають на науково-практичних конференціях, вони враховуються при атестації. За результатами НДР вчена рада закладу вищої освіти може дати рекомендацію лікарям-інтернам дитячим хірургам щодо вступу до клінічної ординатури після закінчення інтернатури без необхідного стажу практичної роботи.

Лікарів-інтернів дитячі хірурги, які одночасно навчались у магістратурі й повністю виконали навчальний план й програму магістратури та інтернатури, захистили на вченій раді закладу вищої освіти (факультету) магістерську роботу, можуть бути рекомендовані вченою радою закладу вищої освіти до вступу в аспірантуру або до участі в конкурсі на посаду асистента кафедри (наукового співробітника науково-дослідної установи) на відповідну профіль магістратури спеціальність без необхідного дворічного стажу практичної роботи.

Організаційно-методична форма навчання

Охарактеризовані вище практична діяльність, теоретична підготовка, НДР і виховні аспекти навчання в інтернатурі є єдиною інтегральною системою органічно пов'язаних між собою різних сторін одного і того ж процесу — навчання спеціальності й формування світогляду лікаря. Їхнє виділення дуже умовне і має одну мету — систематизацію завдань і методики навчання. По суті, кожна дія лікаря несе в собі елементи практики, теорії та деонтології. Звідси виникає кардинальна вимога до навчання в інтернатурі — уся робота лікувальної установи повинна переслідувати дидактичну мету, тобто всіляко сприяти створенню умов для навчального процесу і його реалізації. Особливого значення у цьому набуває роль керівника інтерна, який, крім своєї звичайної роботи, повинен організувати забезпечення навчального процесу. Тут зовсім не потрібна якась докорінна перебудова роботи відділення: вона просто неможлива. Однак досвід показує, що організаційні моменти дуже часто є фактором, який визначає ефективність навчання в інтернатурі. Своєчасно продумана і чітко спланована робота відділення, із врахуванням потреб інтерна, як правило, дає можливість досягти доброго результату. Нижче подаємо низку рекомендацій з цього приводу.

Клінічний обхід хворих. Мета обходу — систематичне колективне обговорення всіма лікарями відділення клінічних питань. Основна роль належить лікарю-куратору і особі, що проводить обхід (завідувач кафедри, доцент, завідувач відділення). Здійснюються огляд хворих, перевірка відповідності діагнозу суб'єктивних і об'єктивних проявів захворювання, даних лабораторних, інструментальних досліджень, уточнюється діагноз, визначається вибір додаткових методів діагностики, оцінюється правильність дій лікаря і вирішується питання подальшої тактики. Дні обходу повинні бути постійними, вільними від операцій. Підготовка керівника до обходу полягає у постійному ознайомленні з найновішими досягненнями клінічної та теоретичної медицини, у повному знанні історій хвороби всіх хворих, що є у відділенні. Останнє досягається щоденною участю в ранкових нарадах і огляді усіх хворих, що надійшли.

Клінічний розбір хворих є одним з основних і ефективних методів навчання лікарів-інтернів дитячих хірургів, який проводиться, в основному, після обходу хворих. Окрім того, розбори здійснюються на ранкових конференціях лікарів і за необхідності невідкладних рішень — у будь-який час. У клінічному розборі обов'язкова участь усіх лі-

карів відділення і інтернів. Змістом його повинно бути остаточне обговорення та заключне тлумачення характеру патологічного процесу, встановлення діагнозу і конкретного плану лікування. У клінічному розборі хворого, якого курує інтерн, він доповідає всі відомості щодо історії хвороби. Вимоги, що ставляться до доповіді, — повнота інформації, її вірогідність і точність.

Ранкові конференції в лікарні. Керівник повинен забезпечити активну участь інтернів дитячих хірургів на цих конференціях. Необхідно вимагати ознайомлення їх зі станом тяжких хворих і пацієнтів з не встановленим діагнозом, незалежно від того, хто є їхнім лікарем-куратором. За участі інтерна в лікуванні (операції) хворого, який надійшов в ургентному порядку, бажано надавати слово для доповіді інтерну. Доповіді про стан хворих виробляють у нього вміння виявити основну, найбільш важливу інформацію. Про це наочно свідчить істотна різниця подібних доповідей на початку і наприкінці інтернатури.

Консиліуми. Дидактична вартість консиліумів є ідентичною значенню клінічних розборів. Бажано перед консиліумом провести з інтернами дитячими хірургами спеціально для них призначений клінічний розбір хворих із детальним ознайомленням з історією хвороби та загостренням уваги на клінічній проблематиці, що повинна бути вирішена.

Клініко-патологоанатомічні конференції. На відміну від інших клінічних розборів, конференція надає повноцінну, завершену інформацію про хворого, що зумовлено ретроспективним характером аналізу й остаточною верифікацією всіх сумнівних клінічних міркувань патологоанатомічним розтином. Дидактична вартість зростає у випадках, якщо інтерни брали участь у лікуванні хворого.

Науково-практичні конференції лікарні чи відділення. Участь у них інтернів дитячих хірургів у ролі доповідачів бажана. По можливості необхідно уникати доповідей реферативного характеру, хоч і вони допустимі. Подібні доповіді певною мірою відмежовують теорію від практики; у зв'язку з відсутністю безпосереднього практичного додатку, викладений теоретичний матеріал фіксується у пам'яті, як правило, гірше. Доповідь реферативного типу, прочитана перед аудиторією лікарів з практичним досвідом, добре засвоюється і приносить велику користь, тому що узагальнює, скеровує та інтегрує знання, які вже є у лікаря.

Навчальний план визначає тривалість навчання інтернів дитячих хірургів, розподіл годин, відведених на теоретичне вивчення розділів

навчальної програми. У разі необхідності, враховуючи рівень базисних знань, регіональну патологію, актуальність і специфіку завдань охорони здоров'я регіону та інші обставини, кафедра може вносити корективи та доповнення в навчальні години, які регламентовані навчальними планами, у межах 20 % від загального обсягу часу.

Для виконання даної програми в процесі навчання передбачено такі види занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарів. Під час навчання на кафедрі хірургії та суміжних кафедрах інтерни дитячі хірурги у відповідності з навчальним планом підвищують рівень теоретичної підготовки й оволодівають практичними навичками. Теоретична підготовка передбачає обов'язкове відвідування лекцій, активну участь у семінарських заняттях, науково-практичних і патологоанатомічних конференціях. З найбільш актуальних тем програми готують реферати, які обговорюються на семінарах. На практичних заняттях інтерни під керівництвом викладача опановують практичні навички з хірургії та суміжних дисциплін.

Права та обов'язки лікарів-інтернів дитячих хірургів

В адміністративному відношенні лікарі-інтерни дитячі хірурги підпорядковуються Міністерству охорони здоров'я, управлінню охорони здоров'я обласної держадміністрації.

Під час стажування в базовому закладі (установі) охорони здоров'я лікарі-інтерни дитячі хірурги працюють під керівництвом лікаря, призначеного їхнім безпосереднім керівником, а під час очної частини навчання на кафедрі вищого закладу освіти — під керівництвом закріпленого за ними викладача.

На лікарів-інтернів дитячих хірургів під час очної частини навчання на кафедрах поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку закладу освіти, під час стажування — правила внутрішнього трудового розпорядку, встановлені для працівників даного закладу (установи) охорони здоров'я.

Лікарі-інтерни дитячі хірурги мають право:

— користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними і допоміжними підрозділами закладу вищої освіти;

— брати участь у виробничих нарадах кафедр в обговоренні питань удосконалення навчального процесу та інших питань, пов'язаних з навчанням і побутом лікарів-інтернів дитячих хірургів;

— на забезпечення проживання в гуртожитку вищого закладу освіти під час навчання на кафедрі (з оплатою відповідно до існуючих тарифів) та в гуртожитку закладу (установи) охорони здоров'я під час стажування.

Лікарі-інтерни дитячі хірурги зобов'язані:

— набувати, поглиблювати й удосконалювати професійні знання, вміння і навички;

— у повному обсязі та своєчасно виконувати навчальний план і програму інтернатури;

— виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку в установах і закладах охорони здоров'я, правила проживання в гуртожитках та правила внутрішнього трудового розпорядку у вищих закладах освіти.

Контрольні заходи

Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).

Поточне оцінювання здійснюється керівниками груп лікарів-інтернів закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в інтернатурі.

У разі якщо за результатами поточного оцінювання встановлено, що базою стажування не надано необхідного обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі, вирішується питання щодо зміни бази стажування.

Проміжне оцінювання здійснюється:

— профільною кафедрою закладу вищої освіти за результатами проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

— куратором лікарів-інтернів на базах стажування з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями по завершенні вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.

Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань і успішності та враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в інтернатурі за конкретною спеціальністю.

По закінченні строку підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань

і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

До атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.

Виконання програми інтернатури засвідчується заліковими відомостями (відомостями обліку відвідувань та успішності лікаря-інтерна), які подаються кафедрами закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, до деканату факультету (відділу) інтернатури не пізніше як за тиждень до початку атестації.

Допуск лікарів-інтернів до проведення атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів.

Підсумкове оцінювання (атестація) лікарів-інтернів включає:

- 1) ліцензійний інтегрований іспит «Крок-3»;
- 2) іспит з оволодіння практичними навичками, по закінченні якого проводиться співбесіда зі спеціальності.

Проведення ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3» (далі — іспит «Крок-3»)

Іспит «Крок-3» є стандартизованою формою контролю набуття лікарем-інтерном компетентностей, визначених програмою навчання в інтернатурі, та оцінювання таких компетентностей. Іспит «Крок-3», як перший етап атестації, розробляється та проводиться державною організацією «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація” при Міністерстві охорони здоров’я України» (далі — Центром тестування при МОЗ) на основі технологій стандартизованого тестування у письмовій (бланковій) або комп’ютерній формах (в останньому випадку з дотриманням законодавства із захисту інформації). Форма проведення іспиту «Крок-3» визначається Центром тестування при МОЗ.

Атестацію для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» з конкретної спеціальності проводять атестаційні комісії, склад яких затверджує керівник закладу вищої освіти, де здійснюється підготовка лікарів-інтернів (освітня частина). До складу такої комісії входять: завідувач профільної кафедри, що здійснює підготовку лікарів-інтернів, професори і доценти профіль-

них кафедр (куратори — відповідальні за підготовку лікарів-інтернів на кафедрах), спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я (куратори лікарів-інтернів на базах стажування).

Головами атестаційних комісій наказом Міністерства охорони здоров'я України призначаються досвідчені фахівці, зазвичай завідувач профільної кафедри, що здійснює підготовку лікарів-інтернів.

Для атестації на визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст дитячий хірург» у комісію не пізніше ніж за тиждень до початку її засідання подаються такі документи та матеріали:

— характеристика від адміністрації базового закладу (установи) охорони здоров'я, у якому лікарі-інтерни дитячі хірурги проходили стажування;

— залікова книжка;

— щоденник обліку роботи лікаря-інтерна дитячого хірурга;

— фотокартка розміром 3x4 см.

До атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст дитячий хірург» допускаються лікарі-інтерни дитячі хірурги, які повністю виконали навчальний план і програму інтернатури, пройшли підсумковий контроль за попередній час навчання в інтернатурі з відповідної спеціальності.

Виконання навчального плану та програми засвідчується заліковими відомостями, які подаються профільними та суміжними кафедрами закладу вищої освіти в деканат факультету (відділення) інтернатури не пізніше як за тиждень до початку атестації.

Допуск лікарів-інтернів дитячих хірургів до проведення атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст дитячий хірург» оформлюється наказом ректора закладу вищої освіти.

Організація і проведення атестації лікарів-інтернів дитячих хірургів з метою визначення знань і практичних навичок

Атестація лікарів-інтернів дитячих хірургів включає в себе:

— контроль знань і вмінь за комп'ютерними тестуючими програмами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України («Крок-3»);

— оцінка державною атестаційною комісією знань і вмінь, у тому числі володіння практичними навичками;

— співбесіда чи інша форма підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури.

Контроль оволодіння практичними навичками лікарями-інтернами дитячими хірургами здійснюється заздалегідь, під час виконання операцій, лікарських маніпуляцій у присутності членів державної атестаційної комісії та шляхом аналізу професійної діяльності лікаря-інтерна під час проходження інтернатури.

Співбесіда або інша форма підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури проводиться з кожним лікарем-інтерном дитячим хірургом (за білетною чи безбілетною методикою). За результатами співбесіди з урахуванням оцінок попередніх етапів приймається рішення про рівень підготовки лікаря-інтерна дитячого хірурга і присвоєння йому звання «лікар-спеціаліст» певного фаху.

За результатами атестації (позитивними) закладом вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина), оформляється та видається сертифікат лікаря-спеціаліста.

При негативному результаті іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями лікар-інтерн вважається таким, що не засвоїв вміння і не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в інтернатурі, та відповідно неатестованим. Можливість повторного складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями не передбачено.

Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено у присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» з відповідної лікарської спеціальності, може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

Термін дії сертифіката лікаря-спеціаліста дитячого хірурга встановлюється на 5 років — до чергової атестації на кваліфікаційну категорію після проходження відповідного передатестаційного циклу навчання на кафедрі закладу вищої освіти. Лікарі, які не виявляють бажання атестуватися на кваліфікаційну категорію через 5 років після отримання сертифіката лікаря-спеціаліста, повинні пройти атестацію на підтвердження звання «лікар-спеціаліст» після навчання на циклі підвищення кваліфікації на кафедрі закладу вищої освіти з відповідного фаху.

При непідтвердженні звання «лікар-спеціаліст» або неатестації на кваліфікаційну категорію через 5 років після отримання сертифіката лікаря-спеціаліста ця особа переводиться на посаду лікаря-стажиста. Повторна атестація на підтвердження звання «лікар-спеціаліст» може проводитися не раніше ніж через рік після переведення на посаду лікаря-стажиста.

Програма інтернатури за спеціальністю «Дитяча хірургія»

Зміст програми охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних лікарю-спеціалісту дитячому хірургу для самостійної роботи з надання кваліфікованої хірургічної допомоги хворим. Програму побудовано за системою блоків або курсів. Курс — відповідно самостійна частина програми, у якій подано значну за обсягом теоретичну інформацію з певного розділу хірургії або суміжних дисциплін. Курси поділено на розділи. Для полегшення орієнтації у програмі та впорядкування інформації, що міститься в ній, курси та розділи закодowano.

Виконання курсів навчальної програми інтернами на базі стажування здійснюється шляхом їхньої практичної лікарської діяльності під керівництвом керівника інтернів у спеціалізованих відділеннях, згідно з навчальним планом, у якому вказано орієнтовну кількість годин, що виділяються для освоєння певного розділу програми, і тижнів роботи лікаря-інтерна у кожному із відділень бази стажування. За відсутності в базовій лікувально-профілактичній установі деяких спеціалізованих відділень, зазначених у навчальному плані, необхідно використати відповідні відділення інших лікувально-профілактичних установ.

Певні вузькі спеціальні розділи й суміжні та додаткові курси навчальної програми інтерни вивчають під час навчання на відповідних кафедрах, де одночасно поглиблюють і розширюють свою підготовку з основних розділів програми на базі стажування.

За весь період спеціалізації в інтернатурі лікар-інтерн повинен оволодіти певним переліком практичних навичок і оперативних втручань. У даному переліку передбачено такі рівні засвоєння матеріалу: 1-й рівень (А, +) — ознайомлення з даним питанням, описує виконання; 2-й (В, ++) — уміння застосовувати набуті знання і навички при курації хворих, виконувати найбільш типові операції або окремі етапи під наглядом; 3-й (С, +++) — уміння самостійно застосовувати набуті знання та навички в обстеженні, діагностиці та лікуванні хворих; 4-й (D, ++++) — вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.

За суміжними дисциплінами та додатковими програмами включено курси з імунології та проблем СНІДу, організації невідкладної медичної допомоги населенню при надзвичайних ситуаціях, військово-спеціальної та військово-медичної підготовки, медичної психології, медичної радіології, трансплантології. А також курси з туберкульозу, особливо небезпечних інфекцій, медичної інформатики.

І рік навчання

№ з/п	Місце роботи	Кількість годин	Відмітка про виконання
А. Очна частина (тривалість циклу — 3 місяці : 468 год)			
1	Вступ до спеціалізації дитячої хірургії	2	
2	Переливання крові та її компонентів	12	
3	Спеціальні методи дослідження в хірургії	8	
4	Абдомінальна хірургія	97	
5	Торакальна хірургія	60	
6	Хірургія новонароджених	42	
7	Хірургічна патологія сечовидільної та статеві систем	32	
8	Колопроктологія	20	
9	Травма	90	
10	Хірургічні інфекції, хірургічний сепсис	70	
11	Поліклінічна хірургія	16	
	Проміжний іспит	4	
СК	Медицина невідкладних станів	15	
	Усього годин	468	
Б. Заочний період навчання (тривалість — 8 місяців : 1248 год)			
1	Невідкладна хірургія та травматологія	156	
2	Загальна хірургія	156	
3	Урологія	156	
4	Травматологія та ортопедія	156	
5	Гнійна хірургія	156	
6	Нейрохірургія	156	
7	Серцево-судинна хірургія	78	
8	Поліклінічна хірургія	156	
9	Ендохірургія	78	
	Усього годин	1248	

Написання рефератів (згідно з переліком програми, щороку два по 25–30 сторінок, решта — тези рефератів — 5–6 сторінок)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Ускладнені форми апендициту у дітей. 2. Тактика при перитоніті, інфільтраті. 3. Абсцеси черевної порожнини. 4. Перитоніт, хірургічна тактика, інтенсивна терапія. 5. Гострий гематогенний остеомієліт. Рання діагностика і тактика лікування. 6. Пілоростеноз. 7. Вроджена гостра кишкова непрохідність. 8. Перитоніт новонароджених і дітей раннього віку 	
--	--

II рік навчання

№ з/п	Місце роботи	Кількість годин	Відмітка про виконання
А. Очний період (тривалість циклу — 3 місяці : 468 год)			
1	Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія у хірургії	16	
2	Торакальна хірургія	52	
3	Абдомінальна хірургія	70	
4	Проктологія	40	
5	Хірургія новонароджених	84	
6	Невідкладна хірургія в урології та гінекології	54	
7	Ендокринна хірургія	10	
8	Судинна хірургія	14	
9	Онкологія	48	
10	Основи травматології та ортопедії	62	

Продовження

№ з/п	Місце роботи	Кількість годин	Відмітка про виконання
11	Хірургічна інфекція	14	
12	Проміжний іспит	4	
	Усього годин	468	
Б. Заочний період навчання (тривалість — 8 місяців : 1248 год)			
1	Невідкладна хірургія та травматологія	156	
2	Загальна хірургія	156	
3	Урологія	156	
4	Травматологія та ортопедія	156	
5	Гнійна хірургія	156	
6	Нейрохірургія	156	
7	Серцево-судинна хірургія	78	
8	Поліклінічна хірургія	156	
9	Ендокхірургія	78	
	Усього годин	1248	

Написання рефератів (згідно з переліком програми, щороку два по 25–30 сторінок, решта — тези рефератів — 5–6 сторінок)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Портальна гіпертензія: клініка, діагностика, лікування. 2. Особливості передопераційної підготовки і ведення післяопераційного періоду у дітей з кишковою непрохідністю і перитонітом. 3. Гнійно-септичні захворювання новонароджених. 4. Травматичні ушкодження органів черевної порожнини. 5. Діагностика та лікування хронічних запорів у дітей. 6. Травма органів грудної клітки. 7. Вроджені вади розвитку органів грудної клітки 	
---	--

III рік навчання

№ з /п	Місце роботи	Кількість годин	Відмітка про виконання
А. Очна частина (тривалість циклу — 3 місяці : 468 год)			
1	Інноваційні діагностичні та лікувальні технології в дитячій хірургії	14	
2	Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія в дитячій хірургії	30	
3	Торакальна хірургія	56	
4	Колопроктологія	42	
5	Хірургія новонароджених	48	
6	Невідкладна хірургія в урології та гінекології	22	
7	Ендокринна хірургія	18	
8	Судинна хірургія дитячого віку	36	
9	Поліклінічна хірургія	38	
10	Онкологія	44	
11	Основи травматології та ортопедії	72	
12	Хірургічні інфекції, хірургічний сепсис	44	
	Іспит	4	
	Усього годин	468	
Б. Заочний період навчання (тривалість — 8 місяців : 1248 год)			
1	Невідкладна хірургія та травматологія	156	
2	Загальна хірургія	156	
3	Урологія	156	
4	Травматологія та ортопедія	156	
5	Гнійна хірургія	156	
6	Нейрохірургія	156	
7	Серцево-судинна хірургія	78	
8	Поліклінічна хірургія	156	
9	Ендохірургія	78	
	Усього годин	1248	

Написання рефератів (згідно з переліком програми, щороку два по 25–30 сторінок, решта — тези рефератів — 5–6 сторінок)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Вроджені вади розвитку органів черевної порожнини. 2. Патологія пахвинного каналу та мошонки у дітей. 3. Інфузійна терапія гострих станів у дітей. 4. Особливості ентерального та парентерального харчування дітей різних вікових груп залежно від основного патологічного стану. 5. Особливості лікування травматичних ушкоджень опорно-рухового апарату у дітей. 6. Хірургічне та ортопедичне лікування дітей з ДЦП. 7. Лікування вроджених і набутих патологічних станів стравоходу. 8. Особливості діагностики та лікування онкологічної патології у дітей. 9. Особливості перебігу хірургічних захворювань у дітей підліткового віку. 10. Крововтрата і шок 	
--	--

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І МАНІПУЛЯЦІЙ, ЯКІ ПОВИНЕН ЗНАТИ ТА ВОЛОДІТИ НИМИ ЛІКАР ДИТЯЧИЙ ХІРУРГ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
1	Медична документація. Оформлення історії хвороби під час госпіталізації	С
2	Медична документація. Оформлення передопераційного епікризу	С
3	Медична документація. Оформлення етапного та виписного епікризу	С
4	Оформлення клінічного розгляду складного хворого, консилиуму	С

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
5	Медична документація. Оформлення листка інтенсивної терапії хворої дитини	С
6	Медична документація. Оформлення протоколу операції	С
7	Медична документація. Оформлення виписного епікризу	С
8	Оформлення медичної документації на інвалідність дитини	С
9	Пункція вени (периферичної та центральної)	С
10	Венесекція	С
11	Переливання крові та її замінників	С
12	ПХО рани	С
13	Визначення венозного тиску	С
14	Визначення тривалості кровотечі та часу згортання крові	С
15	Визначення об'єму або дефіциту циркулюючої крові	С
16	Місцеве знеболення	С
17	Проведення комплексу вправ ЛФК у післяопераційному періоді	С
18	Пальцеве дослідження прямої кишки	С
19	Зондування, промивання шлунка, аспірація шлункового вмісту	С
20	Дренування плевральної порожнини за Мональдї	В
21	Дренування плевральної порожнини за Бюлау	В
22	Введення зонда Блекмора	С

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
23	Сифонна клізма	С
24	Паранефральна блокада	В
25	Пункція черевної порожнини	В
26	Пункція абсцесів черевної порожнини	А
27	Лапароскопія при гострому апендициті	В
28	Лапароскопія при варикоцеле	А
29	Діагностична лапароскопія	А
30	Лапароскопія при крипторхізмі	А
31	Лапароскопічна холецистостомія	А
32	Дуоденальне зондування	В
33	Взяття шлункового соку для дослідження шлункової секреції	С
34	Ph-метрія шлункового вмісту (у шлунку)	В
35	Зондове годування хворих	В
36	Визначення стану клапанного апарату магістральних вен	В
37	Пункція плевральної порожнини	С
38	Лапароцентез	В
Анестезіолого-реанімаційні заходи		
39	Визначення груп крові за антигенними системами АВ0 та Rh	С
40	Проби на сумісність при переливанні компонентів крові	С
41	Парентеральне харчування	С
42	Зондове та лікувальне харчування хірургічних хворих	С

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
43	Штучна вентиляція легенів	С
44	Непрямий і прямий масаж серця	С
45	Дефібриляція серця	В
46	Пункція та катетеризація трахеї	В
47	Перидуральна анестезія	А
48	Інтубація трахеї	С
49	Звільнення дихальних шляхів. Штучне дихання	С
50	Допоміжне дихання. Штучна вентиляція легенів	В
51	Закритий масаж серця	С
52	Трахеостомія (відпрацювання операції на трупах)	С
53	Трахеотомія	С
54	Пункція трахеї та мікроіригація бронхіального дерева	С
55	Гемосорбція	А
Урологія		
56	Катетеризація сечового міхура	С
57	Катетеризація та промивання сечового міхура	С
58	Цистоскопія	В
59	Новокаїнова блокада сім'яного канатика	С
60	Катетеризація сечоводів	А
61	Ушивання ран яєчка	В
62	Операція при парафімозі	В
63	Видалення гідатиди яєчка	В

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
64	Дисторсія яєчка при перекрутах	В
65	Операції при водянках яєчка і сім'яного канатика	В
66	Операції при варикозному розширенні вен сім'яного канатика	В
67	Зашивання ран сечового міхура	В
68	Розкриття паранефриту	В
Гінекологія		
69	Ректоабдомінальне бімануальне та вагінальне обстеження	В
70	Пункція заднього склепіння піхви	В
71	Ушивання апоплексії яєчника	С
72	Видалення труби при позаматковій вагітності	В
73	Видалення кісти яєчника	С
74	Клиноподібна резекція яєчника	С
Онкологія		
75	Пункційна біопсія пухлин	В
76	Мамографія	А
77	Операції при мастопатіях і доброякісних пухлинах молочної залози	В
78	Секторальна резекція молочної залози	В
79	Радіальна мастектомія при раку молочної залози	А
80	Резекція шлунка при раку	А
81	Проксимальна резекція шлунка	А
82	Гастректомія	А

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
83	Гастростомія	С
84	Гастроентеростомія	В
85	Правобічна і лівобічна геміколектомія	А
86	Резекція поперечно-ободової кишки	А
87	Резекція сигмоподібної кишки	А
88	Резекції кісти кістки	А
89	Ампутації кінцівок	В
Травматологія і нейрохірургія		
90	Спинномозкова пункція	В
91	Вправлення вивихів плеча і стегна	С
92	Репозиція кісткових уламків при нескладаних переломах кісток кінцівок	В
93	Гіпсова іммобілізація при переломах кісток	С
94	Накладання скелетного витяжіння	В
95	Пункція колінного суглоба	В
96	Первинна хірургічна обробка ран м'яких тканин	С
97	Трепанація черепа	А
98	Первинна хірургічна обробка проникних ран черепа	А
99	Ламінектомія	А
100	Остеосинтез при переломах кісток	А
101	Первинна хірургічна обробка відкритих переломів кісток	В
102	Секвестректомія	В
103	Операції при бурситах	В

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
Поліклініка		
104	Місцеве знеболення при гнійних захворюваннях м'яких тканин	С
105	Пункція та розтин абсцесів	С
106	Операції при фурункулах, карбункулах, гідраденітах	С
107	Операції при врослому нігті	С
108	Розкриття абсцесів підшкірної клітковини	С
Рентгенологічний кабінет		
109	Рентгеноскопія та рентгенографія грудної клітки	А
110	Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини	В
111	Рентгеноскопія шлунково-кишкового тракту	А
112	Іригоскопія та іригографія	А
113	Екскреторна урографія	В
114	Холецистохолангіографія	В
115	Ретроградна урографія	В
116	Флебографія	А
117	Фістулографія та фістулоскопія	В
118	Радіоізотопна діагностика захворювань печінки, підшлункової та щитоподібної залоз	А
119	УЗД органів черевної порожнини та заочеревинного простору	А
120	Комп'ютерне обстеження органів черевної порожнини, заочеревинного простору і таза	А

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
Клінічна лабораторія		
121	Визначення гемоглобіну	С
122	Визначення гематокриту	С
123	Визначення групи та резус-належності крові	С
Ендоскопія і функціональна діагностика		
124	Фіброгастродуоденоскопія	В
125	Аноскопія	С
126	Ректороманоскопія	В
127	Фіброколоноскопія	А
128	Осцилографія	В
129	Реовазографія	В
130	Капіляроскопія	В
Екстрена хірургія		
131	Класична апендектомія	С
132	Ретроградна апендектомія	В
133	Розкриття та дронування періапендикулярного абсцесу	В
134	Ушивання перфоративної виразки шлунка і дванадцятипалої кишки	С
135	Пілоропластика за Фреде—Рамштедтом	В
136	Гастро-, дуоденотомія, прошивання кровоточивої судини виразки	В
137	Операції при защемлених грижах	С
138	Ентеростомія	В
139	Формування анастомозу кінець в кінець	В

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
140	Формування анастомозу кінець в бік	В
141	Формування анастомозу бік в бік	В
142	Резекція кишки	В
Екстрена хірургія		
143	Ілеотрансверзостомія	В
144	Гастростомія	А
145	Прошивання виразково розширених вен стравоходу	А
146	Зовнішня цекостомія	В
147	Зовнішня трансверзостомія	В
148	Зовнішня сигмостомія	В
149	Декомпресійна інтубація кишечника	В
150	Роз'єднання зрощень при спайковій кишковій непрохідності	В
151	Лапаротомія при перитонітах, дренажування черевної порожнини	В
152	Інтраперитонеальний лаваж	А
153	Розкриття міжпетльових абсцесів	В
154	Розкриття абсцесу Дугласового простору	В
155	Розкриття піддіафрагмального абсцесу	В
156	Холецистостомія	В
157	Серединна лапаротомія	В
158	Операція Касаї	А
159	Холедохотомія і холедохостомія	В
160	Видалення поліпів прямої кишки	В

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
161	Дуоденотомія, папілотомія, папілопластика	А
162	Дренування сальникової сумки при панкреатитах	В
163	Секвестрэктомія, резекція підшлункової залози	В
164	Дренування заочеревинного простору	В
165	Операція при кістах підшлункової залози: марсупіалізація, внутрішнє дренування, висічення кісти	А
166	Ампутація кінцівок	В
167	Інтубація трахеї	С
168	Видалення сторонніх тіл дихальних шляхів	С
169	Селективна проксимальна ваготомія	А
170	Операції при пупкових грижах	С
171	Операції при грижах білої лінії живота	С
172	Операції при пахвинних грижах	С
173	Операції при стегнових грижах (косих, прямих)	В
174	Лобектомії	А
175	Операції при післяопераційних грижах	В
176	Низведення яєчка за Петривальським	В
177	Circumcizio	С
178	Операції при випадіннях прямої кишки	В
179	Операція Дюамеля	А
180	Операції сфінктероміектомій за Лінном, Свенсоном	А
181	Операція промежинної проктопластики за Пенном	А
182	Операція Свенсона	А

№ з/п	Практичні навички, маніпуляції, операції	Ступінь оволодіння наприкінці інтернатури
183	Операція Соаве—Болея	А
184	Первинна хірургічна обробка опіків	В
185	Пересадка шкіри	В
186	Операції при пневмотораксі, гемопневмотораксі	В
187	Операції при проникних травмах грудей	В
188	Торакотомія	В
189	Спленектомія	В
190	Зашивання рани печінки	В
191	Зашивання ушкоджень кишок	В

Примітка. А — ознайомлений, В — засвоїв, С — оволодів. На першому році 40 % матеріалу, на другому — 30 % матеріалу, на третьому році — 30 % матеріалу.

РЕФЕРАТИ

№ з/п	Тема реферату
1	Ускладнені форми апендициту у дітей. Тактика при перитоніті, інфільтраті. Абсцеси
2	Перитоніт, хірургічна тактика, інтенсивна терапія
3	Гострий гематогенний остеомієліт. Рання діагностика і тактика лікування
4	Крововтрата і шок
5	Пілоростеноз
6	Вроджена гостра кишкова непрохідність
7	Перитоніт новонароджених і дітей раннього віку

№ з /п	Тема реферату
8	Портальна гіпертензія. Діагностика, клініка, лікування
9	Особливості передопераційної підготовки і ведення післяопераційного періоду у дітей з кишковою непрохідністю і перитонітом
10	Гнійно-септичні захворювання новонароджених
11	Травматичні ушкодження органів черевної порожнини
12	Діагностика та лікування хронічних запорів у дітей
13	Травма органів грудної клітки
14	Вроджені вади розвитку органів грудної клітки
15	Вроджені вади розвитку органів черевної порожнини
16	Патологія пахвинного каналу та мошонки у дітей
17	Інфузійна терапія гострих станів у дітей
18	Особливості ентерального та парентерального харчування дітей різних вікових груп залежно від основного патологічного стану
19	Особливості лікування травматичних ушкоджень опорно-рухового апарату у дітей
20	Хірургічне та ортопедичне лікування дітей із ДЦП
21	Лікування вроджених і набутих патологічних станів стравоходу
22	Особливості діагностики та лікування онкологічної патології у дітей
23	Особливості перебігу хірургічних захворювань у дітей підліткового віку

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ОФОРМЛЕННЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Характеристика на лікаря-інтерна складається наприкінці заочно-го періоду навчання базовим керівником стажування, підписується керівником лікувального закладу або його заступником з лікувальної роботи і завіряється круглою печаткою.

У характеристиці необхідно відобразити:

— ступінь виконання типового навчального плану у відповідності з індивідуальним та програмою за спеціальністю;

— рівень практичної та теоретичної підготовки лікаря-інтерна, прагнення до професійного удосконалення;

— його дисциплінованість, комунікабельність, характер участі в житті колективу;

— рівень загальної культури й ерудиції, знання і дотримання принципів лікарської етики та деонтології;

— пропозиції та рекомендації для подальшої роботи лікаря-інтерна за місцем працевлаштування як спеціаліста.

ПЕРЕЛІК ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР ДИТЯЧИЙ ХІРУРГ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

№ з/ п	Назва втручання	Ступінь оволо- діння
Хірургічне відділення		
1	Класична апендектомія	С
2	Ретроградна апендектомія	В
3	Розкриття та дренивання періапендикулярного абсцесу	В
4	Ушивання перфоративної виразки шлунка і дванадцятипалої кишки	С
5	Пілоропластика за Фреде–Рамштедтом	В
6	Гастро-, дуоденотомія, прошивання кровоточивої судини виразки	В
7	Операції при защемлених грижах	С
8	Ентеростомія	В
9	Формування анастомозу кінець в кінець	В
10	Формування анастомозу кінець в бік	В
11	Формування анастомозу бік в бік	В

№ з /п	Назва втручання	Ступінь оволодіння
12	Резекція кишки	В
13	Ілеотрансверзостомія	В
14	Гастротомія. Прошивання виразково розширених вен стравоходу	А
15	Зовнішня цеко-, трансверзо-, сигмостомія	В
16	Декомпресійна інтубація кишечнику	В
17	Роз'єднання зрощень при спайковій кишковій непрохідності	В
18	Лапаротомія при перитонітах, дронування черевної порожнини	В
19	Інтраперитонеальний лаваж	А
20	Розкриття міжпетльових абсцесів	В
21	Розкриття абсцесу Дугласового простору	В
22	Розкриття піддіафрагмального абсцесу	В
23	Холецистотомія	В
24	Серединна лапаротомія	В
25	Операція Касаї	А
26	Холедохотомія і холедохостомія	В
27	Видалення поліпів прямої кишки	В
28	Дуоденотомія, папілотомія, папілопластика	А
29	Дренування сальникової сумки при панкреатитах	В
30	Секвестректомія, резекція підшлункової залози	В
31	Дренування заочеревинного простору	В
32	Операція при кістах підшлункової залози: марсупіалізація, внутрішнє дронування, висічення кісти	А
33	Ампутація кінцівок	В

№ з /п	Назва втручання	Ступінь оволодіння
34	Інтубація трахеї	С
35	Видалення сторонніх тіл дихальних шляхів	С
36	Селективна проксимальна ваготомія	А
37	Операції при пупкових грижах	С
38	Операції при грижах білої лінії живота	С
39	Операції при пахвинних грижах	С
40	Операції при стегнових грижах (косих, прямих)	В
41	Лобектомії	А
42	Операції при післяопераційних грижах	В
43	Низведення яєчка за Петривальським	В
44	Circumcizio	С
45	Операції при випаданнях прямої кишки	В
46	Операція Дюамеля	А
47	Операції сфінктеромієктомій за Лінном, Свенсоном	А
48	Операція промежинної проктопластики за Пенном	А
49	Операція Свенсона	А
50	Операція Соаве—Болея	А
51	Первинна хірургічна обробка опіків	В
52	Пересадка шкіри	В
53	Операції при пневмотораксі, гемопневмотораксі	В
54	Операції при проникних травмах грудей	В
55	Торакотомія	В
56	Спленектомія	В
57	Зашивання рани печінки	В
58	Зашивання ушкоджень кишок	В

№ з /п	Назва втручання	Ступінь оволодіння
Урологічне відділення		
59	Ушивання ран яєчка	В
60	Операція при парафімозі	В
61	Видалення гідатиди яєчка	В
62	Дисторсія яєчка при перекрутах	В
63	Операції при водянках яєчка і сім'яного канатика	В
64	Операції при варикозному розширенні вен сім'яного канатика	В
65	Зашивання ран сечового міхура	В
66	Розкриття паранефриту	В
Гінекологічне відділення		
67	Ушивання апоплексії яєчника	В
68	Видалення труби при позаматковій вагітності	В
69	Видалення кісти яєчника	С
70	Клиноподібна резекція яєчника	С
Онкологічний центр		
71	Операції при мастопатіях і доброякісних пухлинах молочної залози	В
72	Секторальна резекція молочної залози	В
73	Радіальна мастектомія при раку молочної залози	А
74	Резекція шлунка при раку	А
75	Проксимальна резекція шлунка	А
76	Гастректомія	А
77	Гастротомія	С
78	Гастроентеростомія	В
79	Правобічна і лівобічна геміколектомії. Резекція попереочно-ободової кишки	А

№ з /п	Назва втручання	Ступінь оволодіння
80	Резекція сигмоподібної кишки	А
81	Резекції кисти кістки	А
82	Ампутації кінцівок	В
Травматологічне і нейрохірургічне відділення		
83	Первинна хірургічна обробка ран м'яких тканин	С
84	Трепанація черепа	А
85	Первинна хірургічна обробка проникних ран черепа	А
86	Ламінектомія	А
87	Остеосинтез при переломах кісток	А
88	Первинна хірургічна обробка відкритих переломів кісток	В
89	Секвестректомія	В
90	Операції при бурситах	
Поліклініка		
91	Операції при фурункулах, карбункулах, гідраденітах	С
92	Операції при врослому нігті	С
93	Розкриття абсцесів підшкірної клітковини	С
94	Операції при підшкірному, шкірному панариції, пароніхії	С
95	Операції при сухожильному і кістковому панариціях	В
96	Розкриття гнійників кисті	В
97	Видалення доброякісних пухлин м'яких тканин (атером, ліпом, фібром, гігром)	С
98	Видалення сторонніх тіл з м'яких тканин	С

Примітка: А — ознайомлений, В — засвоїв, С — оволодів.

НАЗВА НАВЧАЛЬНОГО КУРСУ І РОЗДІЛУ

Код курсу і розділу

01. Організація хірургічної допомоги населенню

01.01. Основні етапи розвитку хірургії в Україні

01.02. Організація хірургічної допомоги населенню на сучасному етапі

01.03. Питання управління, економіки, планування та санітарної статистики в хірургічній службі

01.04. Санітарно-протиепідемічна робота в хірургічній службі

01.05. Питання реабілітації та експертизи працездатності

01.06. Питання етики і деонтології в професійній діяльності хірурга

01.07. Правові основи хірургічної допомоги

02. Топографічна анатомія та оперативна хірургія

02.01. Топографічна анатомія та оперативна хірургія голови та шиї

02.02. Топографічна анатомія та оперативна хірургія таза

02.03. Топографічна анатомія та оперативна хірургія грудної клітки

02.04. Топографічна анатомія та оперативна хірургія живота

02.05. Топографічна анатомія та оперативна хірургія поперекової ділянки

02.06. Топографічна анатомія та оперативна хірургія хребта і спинного мозку

02.07. Топографічна анатомія та оперативна хірургія органів сечової та статеві систем

02.08. Топографічна анатомія та оперативна хірургія плечового пояса і верхньої кінцівки

02.09. Топографічна анатомія та оперативна хірургія нижньої кінцівки

03. Спеціальні методи дослідження в хірургії

03.01. Лабораторні методи дослідження (біохімічні, коагулограма, бактеріологічні, загальноклінічні)

03.02. Ангіографічні методи дослідження

03.03. Рентгенологічні методи (скопічні, графічні, контрастні), комп'ютерна томографія, ядерно-магнітний резонанс

03.04. Ультразвукова діагностика

03.05. Ендоскопічні методи дослідження

03.06. Радіонуклідна діагностика

03.07. Морфологічні методи

04. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія в дитячій хірургії

04.01. Основні лікарські засоби, що застосовуються в анестезіології, реаніматології та інтенсивній терапії

04.02. Інгаляційний наркоз

04.03. Неінгаляційний наркоз

04.04. Комбіноване знеболення

04.05. Місцева анестезія

04.06. Перидуральна і спинномозкова анестезія

04.07. Знеболення в плановій хірургії

04.08. Знеболення в невідкладній хірургії

04.09. Знеболення в амбулаторній хірургії

04.10. Особливості анестезіологічного забезпечення операцій у дітей різного віку

04.11. Анестезіологічне забезпечення операцій у хворих похилого та старечого віку

04.12. Операційний ризик та анестезіологічне забезпечення хірургічних втручань у вагітних

04.13. Основні методи реанімації та інтенсивної терапії (інтубація трахеї, пункція та катетеризація трахеї, трахеостомія, штучна вентиляція легенів, непрямий і прямий масаж серця, дефібриляція серця, пункція серця, катетеризація центральних і периферичних вен)

04.14. Реанімація та інтенсивна терапія гострої дихальної та серцево-судинної недостатності

04.15. Інтенсивна терапія гострої печінкової недостатності

04.16. Інтенсивна терапія гострої ниркової недостатності

04.17. Реанімація та інтенсивна терапія при шоку (геморагічному, травматичному, анафілактичному, септичному)

04.18. Інтенсивна терапія при гострих ускладненнях цукрового діабету (гіперглікемічної з кетоацидозом, гіперосмолярної та гіпоглікемічної коми)

04.19. Інтенсивна терапія тромбогеморагічного синдрому

05. Трансфузіологія і нутриціологія в хірургії

05.01. Характеристика антигенних систем крові

05.02. Визначення груп крові за антигенними системами АВ0 та Rh

05.03. Проби на сумісність при переливанні компонентів крові

05.04. Характеристика цільної крові, її компонентів, препаратів та кровозамінників. Механізм лікувальної дії, показання та протипоказання при використанні різних трансфузійних та інфузійних середників

05.05. Методи і техніка переливання компонентів крові

05.06. Реакції та ускладнення при переливанні компонентів крові

05.07. Інфузійно-трансфузійна терапія гіповолемії

05.08. Трансфузійна терапія при дефіциті клітинних елементів крові

05.09. Трансфузійна терапія при дефіциті білків плазми крові

05.10. Інфузійно-трансфузійна терапія при інтоксикаціях

05.11. Інфузійно-трансфузійна терапія з метою гемостазу

05.12. Лікувальна гемодилуція

05.13. Парентеральне харчування. Зондове та лікувальне харчування хірургічних хворих

05.14. Інфузійно-трансфузійна терапія в передопераційному періоді

05.15. Інфузійно-трансфузійна терапія під час загальної анестезії

05.16. Інфузійно-трансфузійна терапія в післяопераційному періоді

06. Торакальна хірургія

06.01. Абсцес і гангрена легені

06.02. Бронхоектатична хвороба

06.03. Пневмоторакс

06.04. Сторонні тіла трахеї та бронхів

06.05. Легенева кровотеча

06.06. Бронхіальні нориці

06.07. Плеврити

06.08. Емпієма легенів

06.09. Медіастиніт

06.10. Пухлини і кісти середостіння

06.11. Міастенія як хірургічна проблема

06.12. Езофагіти

06.13. Ахалазія кардії

06.14. Діафрагмальні грижі

06.15. Сторонні тіла та травма стравоходу

06.16. Опіки стравоходу

06.17. Дивертикули стравоходу

06.18. Травма грудної клітки, гемоторакс

07. Абдомінальна хірургія

07.01. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки

07.02. Ускладнення виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки: кровотечею, перфорацією, стенозом, малігнізацією

07.03. Поліпи шлунково-кишкового тракту

07.04. Інші захворювання шлунка (гостре розширення, заворот, туберкульоз, сифіліс)

07.05. Операції на шлунку та дванадцятипалій кишці

07.06. Пострезекційні та постваготомічні синдроми

07.07. Гостра непрохідність кишок (висока та низька)

07.08. Тромбоз та емболія судин брижі

07.09. Гострий апендицит

07.10. Хронічний апендицит

07.11. Пухлини і кісти ободової кишки

07.12. Кишкові нориці

07.13. Мезаденіт

07.14. Хірургічні захворювання печінки: непаразитарні та паразитарні кісти, абсцеси, цироз і портальна гіпертензія, доброякісні пухлини

07.15. Атрезія жовчних ходів

07.16. Кісти холедоха

07.17. Реконструктивні та відновлювальні операції на жовчних шляхах

07.18. Хірургічні захворювання селезінки: захворювання кровотворної системи, доброякісні пухлини, непаразитарні та паразитарні кісти, травматичні ушкодження, показання і методика спленектомії

07.19. Гострий панкреатит

07.20. Хронічний панкреатит

07.21. Кісти підшлункової залози

07.22. Грижі: пахвинні, стегові, пупкові та надпупкові, білої лінії живота, рідкісних локалізацій, травматичні, післяопераційні

07.23. Защемлена грижа

07.24. Сторонні тіла травного каналу

07.25. Травма живота

07.26. Лапароскопічна хірургія при ургентній хірургічній патології у дітей

07.27. Лапароскопічна хірургія при плановій хірургічній патології у дітей

07.28. Ускладнення в лапароскопічній хірургії

07.29. Показання та протипоказання до використання лапароскопічної хірургії

08. Проктологія

08.01. Гострий парапроктит

08.02. Хронічний парапроктит — нориці прямої кишки

08.03. Хвороба Гіршпрунга

08.04. Доліхоколон, мегаректум

08.05. Тріщини заднього проходу

08.06. Епітеліальні куприкові ходи

08.07. Дермоїдні кісти і тератоїдні пухлини промежини та параректальних просторів

08.08. Недостатність анального жому

08.09. Випадіння прямої кишки

08.10. Стрикттури прямої кишки

08.11. Доброякісні пухлини ободової та прямої кишок

08.12. Травматичні ушкодження прямої кишки і промежини. Стронні тіла прямої кишки

08.13. Неспецифічний виразковий коліт

08.14. Хвороба Крона

08.15. Атрезії “ani et recti”

08.16. Дивертикульоз і дивертикуліт товстої кишки

08.17. Функціональні захворювання товстої кишки

08.18. Аномалії розвитку ободової кишки

08.19. Хірургія товстої кишки

09. Хірургія новонароджених

09.01. Особливості хірургії новонароджених. Тератогенез. Значення спадковості

09.02. Дермоїдні кісти та тератоми

09.03. Незрощення верхньої губи і піднебіння, макростомія, колобома, ранула, синдром П'єра Робена

09.04. Травми новонароджених

09.05. Черепно-мозкова грижа. Краніостеноз, гідроцефалія

09.06. Кефалогематома

09.07. Спинномозкова грижа, менінгомієлоцеле

09.08. Агенезія та аплазія легенів

09.09. Лобарна емфізема

09.10. Вади розвитку стравоходу

- 09.11. Діафрагмальна грижа
- 09.12. Гастрошизис і омфалоцеле
- 09.13. Некротичний ентероколіт
- 09.14. Омфаліт
- 09.15. Некротична флегмона новонароджених
- 09.16. Пілоростеноз
- 09.17. Вроджена кишкова непрохідність
- 09.18. Гостра форма хвороби Гіршпрунга
- 09.19. Перитоніт новонароджених
- 09.20. Вади розвитку та захворювання аноректальної ділянки

10. Невідкладна хірургія в урології та гінекології

- 10.01. Аномалії нирок, сечових шляхів і статевих органів
- 10.02. Неспецифічні запальні захворювання органів сечової та статеві систем
- 10.03. Специфічні запальні захворювання органів сечової та статеві систем
- 10.04. Сечокам'яна хвороба
- 10.05. Гідронефроз
- 10.06. Водянка оболонки яєчка. Кісти сім'яного канатика
- 10.07. Фімоz, парафімоz
- 10.08. Гострі захворювання яєчок
- 10.09. Пухлини органів сечостатевої системи
- 10.10. Гостра затримка сечовипускання
- 10.11. Ниркова недостатність (гостра, хронічна)
- 10.12. Закриті й відкриті ушкодження органів сечової та статеві систем
- 10.13. Позаматкова вагітність
- 10.14. Розрив і перекрути кіст яєчника
- 10.15. Апоплексія яєчника
- 10.16. Піосальпінкс і пельвіоперитоніт
- 10.17. Перфорація матки

11. Поліклінічна хірургія

- 11.01. Особливості організації амбулаторно-поліклінічної хірургії
- 11.02. Гнійно-запальні захворювання м'яких тканин у дітей
- 11.03. Грижі передньобочкової стінки живота у дітей
- 11.04. Хірургічні захворювання органів черевної порожнини, випадіння прямої кишки

11.05. Хірургічні захворювання сечостатевої системи

11.06. Деякі ортопедичні захворювання: вроджена м'язова кривошия, дисплазія кульшових суглобів, вроджений вивих стегна, вроджена клишоногість

12. Онкологія

12.01. Організація онкологічної допомоги дитячому населенню. Основи теоретичної та клінічної онкології

12.02. Принципи діагностики раку різних локалізацій. Система TNM

12.03. Принципи хірургічного лікування злоякісних пухлин

12.04. Принципи променевої терапії пухлин

12.05. Принципи медикаментозної терапії пухлин

12.06. Принципи комбінованого лікування

12.07. Пухлини органів грудної порожнини (рак легенів, бронхів, стравоходу, пухлини середостіння)

12.08. Злоякісні та доброякісні пухлини молочної залози

12.09. Рак шлунка

12.10. Рак ободової кишки

12.11. Рак прямої кишки

12.12. Рак печінки і жовчних шляхів

12.13. Рак підшлункової залози

12.14. Пухлини сечовидільної системи

12.15. Пухлини статевих органів

12.16. Пухлини м'яких тканин, шкіри, кісток

12.17. Лімфогранулематоз і лейкози

13. Основи травматології та ортопедії

13.01. Травма черепа та головного мозку

13.02. Травма хребта та спинного мозку

13.03. Травма таза

13.04. Переломи кісток верхніх і нижніх кінцівок, вивихи

13.05. Стиснення м'яких тканин

13.06. Рани (класифікація, діагностика, первинна хірургічна обробка, рання, відкладена, пізня хірургічна обробка ран, ускладнення ран, етапи загоєння)

13.07. Ушкодження периферичних нервів

13.08. Набуті та вроджені захворювання опорно-рухового апарату (гетеротопічні осифікації, остеохондропатії, специфічні інфекційні

ураження, системні запальні захворювання, вроджені та набуті деформації)

13.09. Методи лікування захворювань опорно-рухового апарату

13.10. Відновна терапія та реабілітація

14. Опіки та відмороження

14.01. Класифікація опіків. Визначення глибини та площі опіку

14.02. Опікова хвороба, її стадії

14.03. Опіковий шок (патогенез, клініка, лікування)

14.04. Гостра опікова токсемія (патогенез, клініка, лікування)

14.05. Опікова септикотоксемія (патогенез, клініка, лікування)

14.06. Місцеве і загальне лікування опікової хвороби на різних стадіях

14.07. Відмороження

14.08. Електротравма

15. Хірургічна інфекція

15.01. Збудники гнійної хірургічної інфекції та умови її розвитку

15.02. Біологічні та клінічні аспекти гнійних ран

15.03. Госпітальна інфекція та методи її профілактики

15.04. Принципи та методи лікування гнійних ран і гнійних захворювань

15.05. Гнійні захворювання шкіри та підшкірної клітковини (фурункул, карбункул, гідраденіт, абсцес, флегмона, бешиха, еризипелозид)

15.06. Гнійні захворювання кісток (гострий, хронічний остеомієліт; активні форми остеомієліту)

15.07. Гнійні захворювання суглобів та слизових сумок (артрит, бурсит)

15.08. Гнійні захворювання клітковинних просторів (флегмона шиї, аксиллярна флегмона, субпекторальна флегмона, глибокі субфасціальні міжм'язові флегмони кінцівок, флегмона заочеревинної клітковини)

15.09. Гнійні захворювання кінцівок, кисті та стопи (панарицій, флегмона, гангрена)

15.10. Гнійні захворювання залозистих органів (паротит, мастит)

15.11. Гнійні захворювання серозних порожнин (перитоніт, залишкові гнійники черевної порожнини)

15.12. Неклостридіальна анаеробна інфекція

- 15.13. Специфічна анаеробна інфекція (правець, газова гангрена, сказ)
- 15.14. Загальна гнійна хірургічна інфекція — сепсис
- 15.15. Проблеми ВІЛ-інфекції в хірургії

ОСВІТНЬО-КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА ДИТЯЧОГО ХІРУРГА

Лікар дитячий хірург повинен знати:

— організацію планової та екстреної допомоги населенню країни (загальні питання), організацію роботи у хірургічному відділенні та кабінеті поліклініки, перев'язувальній, операційній; організацію медичної допомоги населенню за умов виникнення екстремальних ситуацій з масовими ушкодженнями; основні питання топографічної анатомії;

— нормальну фізіологію систем організму, етіопатогенез хірургічних захворювань, взаємозв'язок функціональних систем у здорових і хворих;

— орієнтуватись у константах гомеостазу, їхніх порушеннях і корекції;

— інтерпретувати результати загальних і спеціальних методів дослідження, робити на основі цих даних узагальнення та практичні висновки;

— питання асептики й антисептики у хірургії; основні документи, які регламентують заходи з підтримання санітарно-епідеміологічного режиму хірургічних відділень; основи фармакотерапії (зокрема антибіотико- та гормонотерапії), основи імунології, антибіотикопрофілактики у хірургії; клінічну симптоматику основних хірургічних захворювань, особливості їхнього перебігу у дітей, диференційну діагностику хірургічних хвороб із суміжною (урологічною, гінекологічною, терапевтичною) патологією;

— основи фізіотерапії, курортології, лікувального масажу, фізкультури та інших параклінічних методів; основи дієтології;

— питання специфічних хірургічних інфекцій (сибірка, правець тощо);

— основи післяопераційної реабілітації та положення про тимчасову стійку втрату працездатності.

Лікар дитячий хірург повинен **вміти**:

— провести цілеспрямоване клінічне обстеження хворого; визначити необхідний обсяг лабораторних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень, організувати своєчасне їхнє виконання, прокоментувати результати;

— чітко визначити тяжкість стану хворого й обсяг проведення реанімаційних заходів;

— надати невідкладну допомогу хворим у термінальних ситуаціях (масаж серця та інші заходи для відновлення його роботи, штучне дихання, термінова трахеостомія, методи припинення зовнішньої кровотечі, профілактика та лікування шоку, промивання шлунка при отруєннях та інші маніпуляції);

— визначити показання для госпіталізації за профілем та організувати її;

— обґрунтувати показання для госпіталізації за профілем та організувати її;

— провести диференційну діагностику захворювання у дорослих і дітей, у разі потреби організувати консультацію профільних спеціалістів;

— обґрунтувати тактику медикаментозного й оперативного лікування хворих із хірургічними захворюваннями; показання до проведення операції з урахуванням стану хворого, необхідності передопераційної підготовки та методів знеболення;

— визначати групову та резусну належність крові, проводити проби на індивідуальну сумісність, переливати кров і кровозамінні розчини, діагностувати ускладнення та вживати заходів боротьби з ними;

— застосовувати принципи післяопераційного лікування хворих; своєчасно діагностувати і лікувати післяопераційні ускладнення.

НОРМАТИВНА БАЗА ІНТЕРНАТУРИ

➤ ЗАКОН УКРАЇНИ «Про вищу освіту» № 37-38, 2014 р.

➤ Наказ МОЗ України № 1145 від 27.12.2013 р. «Про поліпшення організації роботи баз стажування лікарів-інтернів, переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів».

➤ Наказ МОЗ України № 762 від 20.11.2006 р. «Про запровадження ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 3. Загальна лікарська підготовка” як складової частини державної атестації лікарів-інтернів», Наказ № 1129 від 01.07.2022 р. «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров’я України» зі змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров’я № 1282 від 20.07.2022 р.

➤ Наказ МОЗ України № 98 від 01.03.2005 р. «Про поліпшення якості підготовки лікарів на етапі післядипломної підготовки».

➤ Наказ МОЗ України № 1254 від 22.06.2021 р. «Про затвердження Положення про інтернатуру» {заголовок наказу в редакції наказу Міністерства охорони здоров’я № 493 від 16.03.2022 р.} зі змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства охорони здоров’я № 218 від 03.02.2022 р., № 493 від 16.03.2022 р., № 805 від 13.05.2022 р.

➤ Наказ МОЗ України № 47 від 07.02.2001 р. «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних закладів і фармацевтичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації та медичних факультетів університетів».

➤ Наказ МОЗ України № 106 від 22.01.2021 р. «Про затвердження критеріїв успішного складання тестових екзаменів ліцензійних інтегрованих іспитів і величини критерію “склав” для інтегрованого тестового іспиту “КРОК” та іспиту з англійської мови професійного спрямування як компонентів єдиного державного кваліфікаційного іспиту у 2021–2023 роках».

➤ Наказ МОЗ України № 74 від 19.01.2021 р. «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров’я України».

➤ Наказ МОЗ України № 1219 від 14.07.2022 р. «Примірна програма підготовки в інтернатурі за спеціальністю “Дитяча хірургія”».

➤ Робоча програма підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Дитяча хірургія», Одеса, 2022 р.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна література

1. Амбулаторно-поліклінічна хірургія дитячого віку : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. проф. В. А. Дігтяра, проф. В. І. Сушка. Видання друге, допов. та перероб. Дніпро : Герда, 2018. 248 с.

2. Дитяча хірургія : навч. посіб. Ч. 1 / за ред. О. К. Толстанова та ін. Житомир : ПОЛІССЯ, 2016. 120 с.
3. Дитяча хірургія : навч. посіб. Ч. 2 / за ред. О. К. Толстанова та ін. Житомир : ПОЛІССЯ, 2016. 370 с.
4. Дитяча хірургія : навч.-метод. посіб. / за ред. В. А. Дігтяра. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2021. 338 с.
5. Дитяча хірургія : навч. посіб. / за ред. О. О. Лосєва. Одеса : ОНМедУ, 2011. 224 с.
6. Вікові аспекти гострого апендициту у дітей та ключ до його розпізнавання : навч. посіб. / за ред. Б. М. Боднар та ін. Чернівці, 2019. 260 с.
7. Актуальні питання лікування дітей з хірургічною патологією : зб. наук. праць / за ред. О. А. Данилова та ін. Київ, 2012. 208 с.
8. Історія хірургії дитячого віку України : навч. посіб. / за ред. О. К. Толстанова, Ю. В. Вороненко, В. Ф. Рибальченко. Тернопіль : ТДМУ, 2012. 432 с.
9. Кривченя Д. Ю., Лисак С. В., Плотніков О. М. Хірургічні захворювання у дітей. Вінниця : Нова книга, 2008. 256 с.
10. Кривченя Д. Ю., Руденко Є. О. Вади розвитку дихальної системи. Атлас : навч. посіб. Київ : ВСВ «Медицина», 2017. 192 с.
11. Основи діагностики, лікування та реабілітації вад розвитку опорно-рухового апарату в дітей : навч.-метод. посіб. / за ред. А. Ф. Левицького, І. М. Бензар. Тернопіль : НМУ, 2019. 220 с.
12. Переяслов А. А., Рибальченко В. Ф., Лосєв О. О. Мальротация кишечника у дітей: від ембріогенезу до наслідків. Київ : ПП «ІНПОЛ ЛТМ», 2019. 226 с.
13. Дитяча хірургія : Ч. 1 / за заг. ред. В. В. Погорілого та ін. Вінниця : ПП «ТД Едельвейс і К», 2016. 352 с.
14. Дитяча хірургія : метод. рек. Ч. 2 / уклад. : В. В. Погорілий, Н. Г. Пшук, О. Г. Якименко, В. А. Навроцький. Вінниця : ПП «ТД Едельвейс і К», 2016. 351 с.
15. Бензар І. М., Бліхар В. Є., Боднар Б. М. Політравма у дітей : навч.-метод. посіб. / за ред. А. Ф. Левицького. Тернопіль : Укрмедкнига, 2014. 200 с.
16. Порухення випорожнень у дітей. Закрепи та енкопрез / за ред. В. Ф. Рибальченка та ін. Київ : ТОВ «ВІТ-А-ПОЛ», 2018. 494 с.

17. Русак П. С., Коноплицький В. С., Фофанов О. Д. Вади розвитку черевної стінки у дітей. Житомир : Полісся, 2020. 148 с.
18. Синдром закрєпів у дітей : навч. посіб. / за ред. В. Ф. Рибальченка та ін. — Київ : ТОВ «ВІТ-А-ПОЛ», 2015. 234 с.
19. Синдром зригувань і блювання у дітей : навч. посіб. / за ред. В. В. Бережного та ін. Хмельницький : ФОП Сторожук О. В., 2017. 272 с.
20. Сілка Ю. В., Веропотвелян М. П., Данкович Н. О. Медична ембріологія з основами тератології. Вінниця : Нова Книга, 2019. 208 с.
21. Хірургія дитячого віку / за ред. В. І. Сушка та ін. Київ : Здоров'я, 2010. 954 с.
22. Хронічний колостаз у дітей (хірургічний погляд на проблему) / за ред. О. Б. Боднар та ін. Чернівці : БДМУ, 2016. 199 с.
23. Al-Salem, Ahmed H. An Illustrated Guide to Pediatric Surgery. 2014. 440 p.
24. Caring for Surgical Patients (Study Guide for Students of Higher Educational Medical Institutions) / ed. by Professor V. A. Dihtyar. Warsaw : RS Global Sp. z O. O., 2020. 96 p.
25. Caring for Surgical Patients (Study Guide for Students of Higher Educational Medical Institutions) / ed. by Professor V. A. Dihtyar. Warsaw : RS Global Sp. z O. O., 2020. 96 p.
26. Fundamentals of Pediatric Surgery. Second / ed. : Mattei P. Nichol, P. F. Rollins, C. S. Muratore. 2011. 480 p.
27. Holschneider A. M., Puri P. Hirschprung's disease and allied disorders. Berlin : Springer, 2008. 414 p.
28. Hutson J. M., Spencer W. Beasley. The Surgical Examination of Children. 2nd edition. Berlin, Heidelberg : Springer, 2013. 310 p.
29. Lanzkowsky Ph., Lipton J., Fish J. (eds) Lanzkowsky's manual of pediatric hematology and oncology. 6th ed. Elsevier, 2016. 788 p.
30. Jeffrey R. W., Kay H. M. Pediatric Gastrointestinal and Liver Disease. 5th edition. Elsevier, 2015. 1216 p.
31. Lima M. Pediatric Digestive Surgery. Springer, 2017. 444 p.
32. Mattei P. Fundamentals of Pediatric surgery. New York : Springer, 2017. 935 p.
33. Pediatric surgery / Editor in chief A. G. Coran ; associate editors,

N. S. Adzick et al. 7th edition. Philadelphia, 2013. P. 1231–1235, 1255–1264.

34. George W. Pediatric Surgery Holcomb III. 7th Edition. Ashcraft's. Saunders, 2020. 1316 p.

35. Pediatric Surgery A Comprehensive Textbook for Africa 2nd Edition / A. Ameh, Stephen W. Bickler, Kokila Lakhoo, Benedict C. Nwomeh, Dan Poenaru. Cham : Springer, 2020. 398 p.

36. Pediatric surgery: diagnosis and treatment / Responsibility Christopher P. Coppola, Alfred P. Kennedy, Jr., Ronald J. Scorpio, editors. Publication Cham : Springer, 2014. 482 p.

37. Pediatric surgery. In Greenfields Surgery Scientific Principles & Practice. 6th edition. 2017.

38. Dihtiar V. A., Sushko V. I., Kryvcheniaetal D. Yu. Pediatric Surgery : textbook. Kyiv : AUS Medicine Publishing, 2019. 368 p.

39. Pena A., Bischoff A. Surgical treatment of colorectal problems in children. New York : Springer, 2015. 497 p.

40. Pols H. A. P. Anorectal malformations. Desiree van den Hondel, 2015. 213 p.

41. Pediatric Surgery General Principles and Newborn Surgery / Prem Puri, ed. Springer, 2020.

42.

Додаткова література

1. Хронічний колостаз у дітей (хірургічний погляд на проблему) / О. Б. Боднар та ін. Чернівці : БДМУ, 2016. 199 с.

2. Бензар І., Левицький А., Бліхар В. Судинні аномалії у дітей. Тернопіль : ТДМУ, 2017. 360 с.

3. Васильчишина А. В., Хмара Т. В., Васильчишина Я. М. Перинатальна анатомія сідничної ділянки. Чернівці : Медуніверситет, 2017. 220 с.

4. Гойда Н. Г., Добрянський Д. О., Знаменська Т. К. Уніфікований клінічний протокол «Початкова, реанімаційна і післяреанімаційна допомога новонародженим в Україні». Київ, 2014. 18 с.

5. Клиническое обследование ребенка / А. В. Катилов, Д. В. Дмитриев, Е. Ю. Дмитриева, С. Ю. Макаров. Винница : Нова книга, 2016.

560 с.

6. Апендицит у дітей: вікові особливості клінічних проявів та епідімічна симптоматика / В. С. Коноплицький, В. В. Погорілий, О. Г. Якименко, О. О. Фомін. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2020. 112 с.

7. Ксьонз І. В., Гриценко Є. М., Шкурупій Д. А. Практичні навички з дитячої хірургії та реаніматології. Полтава : Сімон, 2015. 127 с.

8. Некротизуючий ентероколіт у новонароджених / І. О. Македонський та ін. Житомир : Видавець О. О. Євенок, 2019. 208 с.

9. Рибальченко В. Ф., Бережний В. В., Русак П. С. Порушення випорожнень у дітей: закрепи та енкопрез. Київ : ПП «ІНПОЛ ЛТМ», 2018. 547 с.

10. Клінічна анатомія прямої кишки та відхідника / О. М. Слободян та ін. Чернівці 2015. 180 с.

11. Хронічний колостаз у дітей (хірургічний погляд на проблему) / О. Б. Боднар та ін. Чернівці : БДМУ, 2016. 199 с.

12. Ahmed H. Al-Salem. An illustrated Guide to Pediatric Urology. Switzerland : Springer 2017. 702 p.

13. Carachi R., Agarwala S., Tim j. Bradnock Basic Techniques in Pediatric Surgery. Springer, 2013.

14. Danielson J. Anorectal Malformations. Long-term outcome and aspects of secondary treatment. Uppsala : Acta Universitatis Upsaliensis, 2015. 109 p.

15. Hoekman D. R. Studies on inflammatory bowel disease and functional gastrointestinal disorders in children and adults. AMC-UvA, 2016. 310 p.

16. Hoyte L., Damaser M. S. Biomechanics of the Female Pelvic Floor. Elsevier, 2016. 550 p.

17. Nelson textbook of pediatrics. 20th ed. / Elsevier, 2016. 3388 p.

Рекомендовані джерела для опрацювання на період заочного навчання

1. Накази Міністерства охорони здоров'я України, стандарти і протоколи діагностики та лікування дитячої хірургічної та урологічної патології.

2. Офіційна доказова практично орієнтована медична інформація, яку містять видання:

ГАЗЕТИ:

- «Здоров'я України»;
- «Ваше здоров'я»;
- «Медичний вісник України»;

ЖУРНАЛИ:

- «Акушерство та Гінекологія»;
- «Архів клінічної та експериментальної медицини»;
- «Журнал сучасного лікаря. Мистецтво лікування»;
- «Запорізький медичний журнал»;
- «Клінічна інформатика і телемедицина»;
- «Клінічна хірургія»;
- «Ліки України»;
- «Лікування та діагностика»;
- «Медичний всесвіт»;
- «Медичні перспективи»;
- «Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина»;
- «Патологія»;
- «Світ медицини та біології»;
- «Сучасна педіатрія»;
- «Український медичний часопис»;
- «Хірургія дитячого віку».

ЗМІСТ

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА	3
Визначення баз стажування	5
Організація підготовки в інтернатурі.....	6
Керівник бази стажування лікарів-інтернів.....	7
Куратор лікарів-інтернів на базі стажування	8
Права та обов'язки лікарів-інтернів	10
Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі	11
Фінансове забезпечення інтернатури.....	13
Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури	13
ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ	16
ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ	18
ПЕРЕЛІК ОBOB'ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННІ ІНТЕРНАТУРИ	18
Загальні компетентності (ЗК)	18
Професійні компетентності (ПК)	19
ЗМІСТ ОBOB'ЯЗКОВИХ КОМПОНЕНТ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДИТЯЧИХ ХІРУРГІВ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ.....	21
<i>Курс 1.</i> Вступ до спеціалізації дитячої хірургії.....	21
<i>Курс 2.</i> Переливання крові та її компонентів	23
<i>Курс 3.</i> Хірургічні інфекції, хірургічний сепсис та ВІЛ/СНІД	25
<i>Курс 4.</i> Травма.....	28
<i>Курс 5.</i> Ендоскопія та відеохірургія у дітей — базовий курс	30
<i>Курс 6.</i> Ультразвукова діагностика в практиці дитячого хірурга.....	31
<i>Курс 7.</i> Особливості солідних пухлин дитячого віку	32

<i>Курс 8. Трансплантологія</i>	34
<i>Курс 9. Хірургічні захворювання голови та шиї</i>	35
<i>Курс 10. Торакальна хірургія</i>	37
<i>Курс 11. Абдомінальна хірургія</i>	39
<i>Курс 12. Хірургічна патологія сечовидільної системи. Порушення статевого розвитку і аномалії статевої системи у дівчат</i>	43
<i>Курс 13. Ендоскопія та відеохірургія у дітей — поглиблений курс</i>	46
<i>Курс 14. Вади розвитку опорно-рухового апарату. Хірургія хребта</i>	47
ДОДАТКОВІ ПРОГРАМИ	50
1. Медицина невідкладних станів.....	50
2. Спеціальний курс у відділенні невідкладної допомоги (ВНД) лікарні або у приймальному відділенні (ПВ)	50
Статус лікаря-інтерна дитячого хірурга у відділенні.....	51
Діагностична робота	52
Лікувальна робота	53
Теоретична підготовка	54
Науково-практична робота	54
Організаційно-методична форма навчання.....	56
Права та обов'язки лікарів-інтернів дитячих хірургів.....	58
Контрольні заходи.....	59
Програма інтернатури за спеціальністю «Дитяча хірургія»	63
I рік навчання	64
II рік навчання	65
III рік навчання.....	67
ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ТА МАНІПУЛЯЦІЙ, ЯКІ ПОВИНЕН ЗНАТИ ТА ВОЛОДІТИ НИМИ ЛІКАР ДИТЯЧИЙ ХІРУРГ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ	68

РЕФЕРАТИ.....	78
РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ОФОРМЛЕННЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ.....	79
ПЕРЕЛІК ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР ДИТЯЧИЙ ХІРУРГ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ.....	80
НАЗВА НАВЧАЛЬНОГО КУРСУ І РОЗДІЛУ	85
Код курсу і розділу	85
ОСВІТНЬО-КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІКАРЯ- СПЕЦІАЛІСТА ДИТЯЧОГО ХІРУРГА	93
НОРМАТИВНА БАЗА ІНТЕРНАТУРИ.....	94
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	95
Основна література	95
Додаткова література.....	98
Рекомендовані джерела для опрацювання на період заочного навчання.....	99

Підготовка лікарів-інтернів за спеціальністю «Дитяча хірургія» : метод. рек. для керівників баз стажування / уклад. : М. Г. Мельниченко, О. О. Лосєв, В. М. Аплевич [та ін.]. — Одеса : ОНМедУ, 2023. — 104 с.

Методичні рекомендації для керівників баз стажування розроблено на основі наказу МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 «Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію», зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17.08.2021 р. за № 1081/36703, Про внесення змін до чинного наказу (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 березня 2022 р. № 493), зареєстровано в Міністерстві юстиції України 01 квітня 2022 р. за № 372/37708.

УДК 617=053.2(075.8)

Навчальне видання

ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ»

Методичні рекомендації
для керівників баз стажування

Укладачі:

Мельниченко Марина Георгіївна, Лосєв Олександр Олександрович,
Аплевич Валерія Михайлівна, Елій Лариса Борисівна,
Квашніна Анастасія Андріївна, Павленко Костянтин Віталійович,
Георгієв Павло Васильович, Белестов Іраклій Сергійович,
Перунський Вадим Петрович

Оригінал-макет *О. В. Бровкін*

Редактор *А. А. Гречанова*

Коректори *О. В. Титова, І. К. Каневський*

Технічний редактор *А. В. Попов*

Художник *Р. В. Мерешко*

Поліграфічні роботи *М. Р. Мерешко*

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 6,93. Тираж 100. Зам. 2565

Видано і надруковано Одеським національним медичним університетом.
65082, Одеса, Валіховський пров., 2.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 668 від 13.11.2001.

e-mail: office@onmedu.edu.ua

тел: (048) 723-42-49 факс: (048) 723-22-15