

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор закладу вищої освіти
з науково-педагогічної роботи, доцент

 Володимир ХОДОРОВСЬКИЙ
„30” „08” 2024 р.

ДОВІДНИК ДЛЯ СТУДЕНТА
(СИЛАБУС)
з вивчення навчальної дисципліни
Воєнно-польова хірургія

Галузь знань 22 Охорона здоров'я
(код і назва галузі знань)

Спеціальність 222 «Медицина»
(код і назва спеціальності)

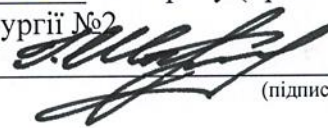
Освітній ступінь Магістр
(магістр, бакалавр, молодший бакалавр)

Курс навчання V

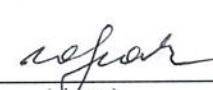
Форма навчання Денна
(денна, заочна, дистанційна)

Кафедра Хірургії №2
(назва кафедри)

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №2
від „30” серпня 2024 року (протокол № 2).

Завідувач кафедри хірургії №2
д.мед.н., професор  Ігор ШКВАРКОВСЬКИЙ
(підпис)

Схвалено предметною методичною комісією з дисциплін хірургічного профілю
„30” серпня 2024 року (протокол № 2).

Голова предметної методичної
комісії з хірургічних дисциплін
д.мед.н., професор  Ігор ПОЛЯНСЬКИЙ
(підпис)

Схвалено предметною методичною комісією з військових та військово-медичних
дисциплін „29” серпня 2024 року (протокол № 1).

Голова предметної методичної
комісії з військових та військово-медичних дисциплін
к.мед.н., доцент  Ігор БІРЮК
(підпис)
Чернівці – 2024

1. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Кафедра	Хірургії №2
Прізвище, ім'я, по батькові науково-педагогічних працівників, посада, науковий ступінь, вчене звання, e-mail	Шкварковський Ігор Володимирович – завідувач кафедри, д.мед.н., професор, shkvarkovskyj.igor@bsmu.edu.ua Іфтодій Андрій Грегорович – професор кафедри, д.мед.н., професор, iftodii.adriian@bsmu.edu.ua Колотило Олександр Богданович – професор кафедри, д.мед.н., професор, kolotylo@bsmu.edu.ua Гребенюк Володимир Іванович – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, grebenyuk@bsmu.edu.ua Рева Володимир Борисович – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, reva.volodimir@bsmu.edu.ua Якобчук Світлана Олександрівна – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, yakobchuk@bsmu.edu.ua Русак Олег Богданович – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, rusak@bsmu.edu.ua Гродецький Валентин Корнелійович – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, grodeckyj.valentyn@bsmu.edu.ua Кулачек Ярослав Вячеславович – доцент кафедри, к.мед.н., доцент, kulachek.yaroslav@bsmu.edu.ua Козловська Ірина Михайлівна – доцент кафедри, к.мед.н., kozlovska@bsmu.edu.ua Москалюк Олександр Петрович – доцент кафедри, к.мед.н., moskalyuk_o@bsmu.edu.ua Фундюр Володимир Дмитрович – асистент кафедри, к.мед.н., fundyur.v@bsmu.edu.ua
Веб-сторінка кафедри на офіційному веб-сайті університету	https://www.bsmu.edu.ua/hirurgiyyi-2/
Веб-сайт кафедри	http://su.bsmu.edu.ua/cover-page
E-mail	Surgery_lsmd@bsmu.edu.ua
Адреса	м.Чернівці, вул.Фастівська 2
Контактний телефон	+38 (0372) 58-60-11, +38(03722) 6-93-69

2. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Статус дисципліни	нормативна
Кількість кредитів	3
Загальна кількість годин	90
Лекції	14
Практичні заняття	31
Самостійна робота	45
Вид заключного контролю	підсумковий модульний контроль

3. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ (АНОТАЦІЯ)

Викладання навчальної дисципліни «Военно-польова хірургія» спрямоване на оволодіння студентами спеціальності «Медицина» системних медичних знань, вмінь та навичок, необхідних для надання медичної допомоги пораненим на полі бою, етапах евакуації та в лікувальних установах.

4. ПОЛІТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4.1. Перелік нормативних документів:

- Положення про організацію освітнього процесу (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/05/polozhennya-pro-organizacziyu-osvitnogo-proczesu-bdmu-2023.pdf>)
- Інструкція щодо оцінювання навчальної діяльності студентів БДМУ в умовах впровадження Європейської кредитно-трансферної системи організації навчального процесу (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/03/bdmu-instrukciya-shhodo-oczinyuvannya-%D1%94kts-2014-3.pdf>);
- Положення про порядок відпрацювання пропущених та незарахованих занять (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/12/reworks.pdf>);
- Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/07/polozhennya-pro-apelyacziyu-rezultativ-pidsumkovogo-kontrolyu-znan.pdf>);
- Кодекс академічної доброчесності (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/08/polozhennya-pro-kodeks-akademichno%D1%97-dobrochesnosti-290-adm.pdf>)
- Морально-етичний кодекс студентів (https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/12/ethics_code.docx);
- Положення про запобігання та виявлення академічного плагиату (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/12/antiplagiat-1.pdf>);
- Положення про порядок та умови обрання студентами вибіркових дисциплін (https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/04/nakaz_polozhennyz_vybirkovi_dyscypliny_2020.pdf);
- Правила внутрішнього трудового розпорядку Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (<https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/03/17.1-bdmu-kolektivnij-dogovir-dodatok.doc>).

4.2. Політика щодо дотримання принципів академічної доброчесності здобувачів вищої освіти:

- самостійне виконання навчальних завдань поточного та підсумкового контролів без використання зовнішніх джерел інформації;
- списування під час контролю знань заборонені;
- самостійне виконання індивідуальних завдань та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

4.3. Політика щодо дотримання принципів та норм етики та деонтології здобувачами вищої освіти:

- дії у професійних і навчальних ситуаціях із позицій академічної доброчесності та професійної етики та деонтології;
- дотримання правил внутрішнього розпорядку університету, бути толерантними, доброзичливими та виваженими у спілкуванні зі студентами та викладачами, медичним персоналом закладів охорони здоров'я;
- усвідомлення значущості прикладів людської поведінки відповідно до норм академічної доброчесності та медичної етики.

4.4. Політика щодо відвідування занять здобувачами вищої освіти:

- присутність на всіх навчальних заняттях (лекціях, практичних (семінарських) заняттях, підсумковому модульному контролі) є обов'язковою з метою поточного та підсумкового оцінювання знань (окрім випадків з поважних причин).

4.5. Політика дедлайну та відпрацювання пропущених або незарахованих занять здобувачами вищої освіти:

- відпрацювання пропущених занять відбувається згідно з графіком відпрацювання пропущених або не зарахованих занять та консультацій.

5. ПРЕРЕКВІЗИТИ І ПОСТРЕКВІЗИТИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ (МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ЗВ'ЯЗКИ)

Перелік навчальних дисциплін, на яких базується вивчення навчальної дисципліни	Перелік навчальних дисциплін, для яких закладається основа в результаті вивчення навчальної дисципліни
Анатомія людини	Хірургія
Фізіологія людини	
Патологічна фізіологія людини	
Топографічна анатомія та оперативна хірургія	
Загальна хірургія	
Фармакологія	
Мікробіологія	
Травматологія	
Судова медицина	
Радіологія	

6. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ:

6.1. **Метою** вивчення навчальної дисципліни є формування у майбутнього фахівця знань та вмінь, необхідних для надання невідкладної та хірургічної допомоги постраждалими внаслідок бойових дій або надзвичайних ситуацій.

6.2. **Основними завданнями** вивчення дисципліни є:

- вміти надавати домедичну допомогу постраждалим за умов надзвичайних ситуацій мирного часу і в бойових умовах;
- визначити основні принципи оцінки стану постраждалих при надзвичайних ситуаціях техногенного і природного характеру і в бойових умовах;
- оволодіти навичками надання домедичної допомоги постраждалим і пораненим при основних невідкладних станах.
- проводити заходи організації медичного забезпечення в умовах надзвичайного стану;
- планувати заходи організації та управління діяльністю військового лікаря при виникненні надзвичайної ситуації природного чи техногенного характеру;
- засвоїти організацію і порядок проведення лікувально-евакуаційних заходів серед цивільного населення і військ в залежності від масштабу та характеру санітарних втрат у військах та серед населення;
- вміти правильно оцінити психологічний стан людей, що постраждали внаслідок надзвичайної ситуації, та вміти надати медичну допомогу.
- визначити основні принципи оцінки стану постраждалих при надзвичайних ситуаціях і в бойових умовах;
- організовувати та вміти надавати медичну допомогу пораненим на догоспітальному етапі серед населення та військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації, у т.ч. у польових умовах, під час роботи розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
- визначати етіологічні, патогенетичні фактори, клінічні прояви, діагноз ураження отруйними речовинами, аварійно-небезпечними хімічними речовинами, радіаційними чинниками;
- надавати невідкладну допомогу потерпілим в умовах військової та надзвичайної ситуацій.

7. КОМПЕТЕНТНОСТІ, ФОРМУВАННЮ ЯКИХ СПРИЯЄ НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА:

7.1. Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького та інноваційного характеру у сфері медицини. Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії.

7.2. Загальні компетентності:

ЗК2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

7.3. Фахові (спеціальні) компетентності:

ФК1. Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.

ФК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.

ФК7. Здатність до діагностування невідкладних станів.

ФК8. Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.

ФК9. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

ФК11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності, включаючи систему раннього втручання.

8. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ.

Програмні результати навчання (ПРН)

ПРН 8. Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (гостра дихальна недостатність, гостре отруєння, в т.ч. бойовими отруйними речовинами, гострі радіаційні та хімічні ураження, в т.ч. у польових умовах та при надзвичайних станах, гостра кровотеча, синдром гострої крововтрати, в т.ч. у польових умовах та при надзвичайних станах, проникаючі поранення, в т.ч. під час бойових дій, опіки, в т.ч. у польових умовах, холодова травма, в т.ч. у польових умовах, теплова травма, в т.ч. у польових умовах) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН 9. Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (опіки та обмороження, печінкова недостатність, полі травма, травми серця та кровоносних судин, пневмоторакс, травми грудної клітки (поверхнева, відкрита), травми живота (поверхнева, відкрита), специфічна хірургічна інфекція (анаеробна клостридіальна та неклостридіальна), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

ПРН 14. Визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при невідкладних станах (гостра дихальна недостатність, гостре отруєння, в т.ч. бойовими отруйними речовинами, гострі радіаційні та хімічні ураження, в т.ч. у польових умовах та при надзвичайних станах, гостра кровотеча, синдром гострої крововтрати, в т.ч. у польових умовах та при надзвичайних станах, проникаючі поранення, в т.ч. під час бойових дій, опіки, в т.ч. у польових умовах, холодова травма, в т.ч. у польових умовах, теплова травма,

в т.ч. у польових умовах) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.

ПРН 15. Організовувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.

ПРН 17. Виконувати медичні маніпуляції (здійснювати тимчасову зупинку зовнішньої кровотечі, здійснювати первинну хірургічну обробку рани, перев'язку, зняття шкірних швів, в т.ч. у польових умовах, накладати кровоспинні турнікети і використовувати кровоспинні засоби, в т.ч. у польових умовах, встановлювати назогастральний та орогастральний зонд, проводити транспортну іммобілізацію, проводити введення лікарських речовин (внутрішньовенне струминне та крапельне, внутрішньокісткове), в т.ч. у польових умовах, забезпечувати периферичний венозний доступ, вимірювати артеріальний тиск, відновлювати прохідність дихальних шляхів, проводити катетеризацію сечового міхура м'яким зондом, виконувати плевральну пункцію) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН 24. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

В результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач повинен:

- 8.1. **Знати:** анатоμο-фізіологічні основи тіла людини, фармакологічні властивості основних препаратів для надання невідкладної допомоги та антибактеріальні засоби, медичну балістику, сучасні види зброї та вплив на організм бойових елементів та травматичних агентів, методи діагностики гострої хірургічної патології, лікування невідкладних станів.
- 8.2. **Уміти:** оцінювати обстановку, збирати анамнез захворювання (травми), проводити огляд постраждалого на місці події та на етапах медичної евакуації, надавати невідкладну допомогу при пораненнях та травмах, проводити ПХО ран, проводити оцінку стану постраждалого за допомогою шкал важкості та прогнозувати перебіг травматичного процесу.
- 8.3. **Демонструвати:** комплексний підхід до вирішення складних задач по наданню допомоги у вогнищах масових санітарних втрат, складати схему лікування складних пошкоджень, вичерпано аналізувати показники лабораторних та інструментальних методів дослідження та проводити аналіз якості надання медичної допомоги.

9. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

На вивчення навчальної дисципліни «Воєнно-польова хірургія» відводиться 90 годин – 3,0 кредити ЄКТС, 45 годин з яких складає аудиторна підготовка (у вигляді лекцій – 14 годин та практичних занять – 31 година) і 45 годин – самостійна робота здобувача.

Опис кожного модуля дисципліни:

8.1. Конкретні цілі вивчення модуля (змістових модулів).

- класифікувати сучасні вогнепальні ураження, проводити їх діагностику, лікування на етапах медичної евакуації;
- визначати структуру морфологічних змін тканин в рановому каналі при вогнепальних пораненнях;
- класифікувати сучасні механічні та мінно-вибухові ураження, їх діагностику, лікування на етапах медичної евакуації;
- проводити первинну та вторинну хірургічну обробки вогнепальних ран;
- класифікувати види кровотеч та діагностувати важкість крововтрати;

- діагностувати та надавати допомогу при пораненнях грудної клітки, живота та тазу.

8.2. Тематична структура модуля.

Модуль 1. Військово-польова хірургія.

Тема 1. Зброя, як медична проблема. Вогнепальні та мінно-вибухові поранення.

Тема 2. Кровотечі при бойових травмах. Хірургічна допомога при бойових пошкодженнях. ПХО ран.

Тема 3. Медичне сортування. Інфекційні ускладнення бойових пошкоджень

Тема 4. Травма грудної клітки.

Тема 5. Травма живота.

Тема 6. Травма тазу та органів тазу.

Тема 7. Термічні пошкодження. Холодова травма. Електротравма.

Тема 8. Підсумковий модульний контроль

10. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин				
	Усього	у тому числі			
		Аудиторні		Самостійна робота студента	Індиві- дуальна робота
		Лекції	Практичні заняття		
1	2	3	4	5	6
Модуль 1					
Тема 1. Зброя, як медична проблема. Вогнепальні та мінно-вибухові поранення.		2	4	8	
Тема 2. Кровотечі при бойових травмах. Хірургічна допомога при бойових пошкодженнях. ПХО ран.		2	5	4	
Тема 3. Медичне сортування. Інфекційні ускладнення бойових пошкоджень.		2	4	8	
Тема 4. Травма грудної клітки.		2	4	4	
Тема 5. Травма живота.		2	3	8	
Тема 6. Травма тазу та органів тазу.		2	2	4	
Тема 7. Термічні пошкодження. Холодова травма. Електротравма.		2	4	4	
Індивідуальна робота (за наявності)				5	
Підсумковий модульний контроль			5		
УСЬОГО ГОДИН	90	14	31	45	

11. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

№ з/п	Назва теми	К-сть год.
1	Сучасні основи бойової травми	2
2	Кровотечі при бойовій травмі. ПХО ран.	2
3	Медичне сортування. Інфекційні ускладнення бойових пошкоджень.	2
4	Травма грудей.	2
5	Травма живота.	2
6	Травма тазу та органів тазу. Політравма.	2
7	Термічні пошкодження. Холодова травма. Електротравма.	2
	Разом	14

12. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

(проведення семінарських та лабораторних заняття програмою не передбачено)

№ з/п	Назва теми	К-сть год.
1	Зброя, як медична проблема. Вогнепальні та мінно-вибухові поранення.	3
2	Кровотечі при бойових травмах. Хірургічна допомога при бойових пошкодженнях. ПХО ран.	3
3	Медичне сортування. Інфекційні ускладнення бойових пошкоджень	5
4	Травма грудної клітки.	5
5	Травма живота.	3
6	Травма тазу та органів тазу.	2
7	Термічні пошкодження. Холодова травма. Електротравма.	5
8	Підсумковий модульний контроль	5
	Разом	31

13. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Назва теми	К-сть год.
1	Сучасні погляди на ранову хворобу.	3
2	Принципи та покази до переливання крові в бойових умовах.	3
3	Політравма.	3
4	Тактика «Damage Control» при бойових пошкодженнях.	3
5	Етапи надання медичної допомоги під час бойових дій.	3
6	Принципи проведення огляду пораненого.	3
7	Принципи та правила іммобілізації пораненого.	3
8	Структура військово-медичної служби в Україні та країн НАТО.	3
9	Індивідуальні та колективні засоби захисту особового складу під час бойових дій.	2
10	Принципи антибактеріальної терапії при бойових пошкодженнях.	2
11	Підготовка до підсумкового модульного контролю.	2
	Індивідуальна робота	15
	Разом	45

14. ПЕРЕЛІК ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ

- створення стендових таблиць
- доповідь реферату на практичному занятті;
- доповідь на конференціях;
- створення мультимедійних презентацій ;
- підготовка електронних матеріалів для поповнення навчальних баз.
- наукова публікація

15. ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

1. Сучасні види зброї.
2. Можлива структура санітарних витрат. Пошкоджувальні фактори тканин людини при вогнепальному пораненні.
3. Особливості структурних і функціональних змін тканин залежно від виду зброї.
4. Ураження мінно-вибуховими пристроями, бомбами об'ємного вибуху.
5. Види зброї, при яких використовуються запалювальні суміші.
6. Дайте характеристику запалювальним сумішам, зокрема напалму.
7. Ураження світловим випромінюванням ядерного вибуху, запалювальними сумішами. Медична допомога на полі бою.
8. Класифікація кровотеч.
9. Способи тимчасової зупинки кровотечі.
10. Способи остаточної зупинки кровотечі.
11. Правила накладання джгута.
12. Анатомічні точки пере тискання артерій.
13. Класифікація кровотеч за ступенями важкості.
14. Геморагічний шок. Класифікація. Невідкладна допомога.
15. Медичне сортування, обсяг і зміст медичної допомоги в умовах бойових і екстремальних ситуацій мирного часу.
16. Головні чинники, які визначають руйнуючий ефект сучасної вогнепальної зброї.
17. Механізм ушкоджувальної дії високошвидкісного снаряду, який раниць.
18. Класифікація вогнепальних ран м'яких тканин.
19. Яке значення має єдність понять і термінів для етапного лікування поранених?
20. Назвіть основні види бойової хірургічної патології.
21. Чим принципово відрізняється вогнепальна травма від невогнепальної?
22. Нозологічна класифікація вогнепальних ран. Основні правила формулювання діагнозу у військово-польовій хірургії та його складові частини.
23. Що таке первинне і вторинне очищення рани? Як співвідносяться поняття “нагноєння рани” і “ранова інфекція”?
24. Назвіть види і етапи ПХО вогнепальної рани; показання до первинного шва рани.
25. Охарактеризуйте принципи дренивання вогнепальної рани.
26. Характеристика трьох періодів перебігу ранового процесу.
27. Дати обґрунтування для консервативного та операційного лікування вогнепальних ран.
28. Назвати показання для первинної хірургічної обробки вогнепальної рани.
29. Що таке первинне та вторинне бактеріальне забруднення рани?
30. Назвати зони вогнепальної рани.
31. Медична допомога пораненим, профілактика ранової інфекції. ПХО ран.
32. Особливості ПХО ран при вогнепальних пораненнях. Види ПХО ран.
33. Покази та протипокази ПХО ран.
34. Помилки при ПХО ран. Сучасні погляди на ранову хворобу, періоди.
35. Назвати зони вогнепальної рани.
36. Укажіть етапи ПХО.
37. Охарактеризуйте принципи дренивання вогнепальної рани.

38. Характеристика трьох періодів перебігу ранового процесу.
39. Дати обґрунтування для консервативного та операційного лікування вогнепальних ран.
40. Назвати показання для первинної хірургічної обробки вогнепальної рани.
41. Що таке первинне та вторинне бактеріальне забруднення рани?
42. Чинники, що сприяють виникненню ранової інфекції.
43. Характеристика токсико-резорбтивної гарячки та сепсису.
44. Клініка сепсису.
45. Лікування гнійних ускладнень ран.
46. Анаеробна інфекція ран.
47. Термін виникнення ранової інфекції, місцевий і загальний прояв.
48. Характеристика різних клінічних форм анаеробної інфекції.
49. Профілактика анаеробної інфекції.
50. Специфічне та неспецифічне лікування ранової інфекції.
51. Профілактична та лікувальна цінність антибіотиків.
52. Правець, його етіологія та патогенез.
53. Місцеві та загальні симптоми правця.
54. Діагностика, профілактика та принципи лікування правця на військових етапах медичної евакуації.
55. Медичне сортування, обсяг і зміст медичної допомоги в умовах бойових і екстремальних ситуацій мирного часу.
56. Ушкодження органів грудної порожнини. Види, класифікація.
57. Методи обстеження хворих з ушкодженнями ОГК.
58. Невідкладна допомога постраждалим з ушкодженнями ОГК.
59. Клініка ушкоджень легень, трахеї та бронхів, серця.
60. Пневмоторакс. Причини, класифікація, клінічний перебіг, лікування.
61. Гемоторакс. Причини, види, клінічний перебіг, лікування.
62. Підшкірна та медіастинальна емфізема. Клініка, лікувальна тактика.
63. Невідкладна допомога при пневмотораксі. Види аспіраційних систем.
64. Новокаїнові блокади при закритій травмі грудної клітки.
65. Лікувальна тактика при переломах ребер. Методи фіксації грудної стінки.
66. Ранні та пізні ускладнення грудної клітки.
67. Анатомо-фізіологічні відомості про ОГК.
68. Класифікація закритих ушкоджень грудної клітки.
69. Механізм виникнення закритих ушкоджень грудної клітки у воєнний час.
70. Які виникають патофізіологічні зміни при закритих ушкодженнях грудної клітки у воєнний час?
71. Симптоми закритих травм грудної клітки без ушкодження внутрішніх органів.
72. Симптоми закритих ушкоджень грудної клітки із ушкодженням внутрішніх органів.
73. Діагностика та клініка різних видів пневмотораксу.
74. Клініка травми серця.
75. Медичне сортування потерпілих із закритою та відкритою травмою грудної клітки на етапах медичної евакуації.
76. Обсяг медичної допомоги на етапах медичної евакуації при закритій та відкритій травмі грудної клітки.
77. Обсяг медичної допомоги на етапах медичної евакуації при закритій та відкритій травмі грудної клітки.
78. Класифікація вогнепальних поранень грудної клітки.
79. Діагностичні ознаки непроникаючих і проникаючих поранень грудної клітки.
80. Ускладнення при вогнепальних пораненнях грудної клітки.
81. Класифікація поранень серця та клінічні ознаки.
82. Ознаки вогнепальних торакоабдомінальних поранень.
83. Ранні й пізні інфекційні ускладнення, які розвиваються після вогнепальних поранень грудної клітки.

84. Які групи поранених в грудну клітку виділяють при медичному сортуванні?
85. Який обсяг допомоги здійснюють пораненим в грудну клітку?
86. Техніка пункції плевральної порожнини, міжреберної спирт-новокаїнової та паравертебральної новокаїнової блокади.
87. Медичне сортування в поранених в грудну клітку.
88. Який обсяг допомоги здійснюють пораненим у грудну клітку?
89. Які показання до операційного та консервативного хірургічного лікування вогнепальних поранень грудної клітки?
90. Частота і класифікація поранень та пошкоджень черева. Клінічні прояви відкритих пошкоджень черева.
91. Симптоми проникаючих поранень черева. Шок. Крововтрата.
92. ПХО ран черевної стінки.
93. Накладання пов'язки при евентерації органів черевної порожнини, проникаючих пораненнях черевної порожнини.
94. Методи обстеження хворих з ушкодженням ОЧП. Рентгенологічна діагностика ушкоджень ОЧП.
95. Інтерпретація даних оглядової рентгенографії органів черевної порожнини.
96. Оцінка й аналіз даних лабораторних методів дослідження при травмі ОЧП.
97. Встановлення «блукаючого катетера» в черевну порожнину та інтерпретація отриманих даних.
98. Клініка ушкоджень печінки, селезінки, кишківника, шлунку, підшлункової залози та тазових органів.
99. Гемоперитонеум. Причини, клінічний перебіг, лікування.
100. Тактика ведення постраждалих із внутрішньої кровотечею.
101. Пневмоперитонеум. Причини, клінічний перебіг, лікування.
102. Перитоніт. Перша медична допомога при пораненнях черева.
103. Невідкладна допомога постраждалим з ушкодженням ОЧП та тазу.
104. Лікування вогнепальних і закритих пошкоджень черева.
105. Множинні травми органів черевної порожнини. Тактика введення хворих.
106. Дайте визначення проникаючих і закритих ушкоджень органів черевної порожнини.
107. Причини і механізм ушкоджень органів черевної порожнини та органів таза.
108. Клінічна характеристика ушкоджень різних органів черевної порожнини та органів таза.
109. Діагностична програма при проникаючих і закритих травмах органів черевної порожнини та органів таза.
110. Показання до виконання діагностичних маніпуляцій при травмі органів черевної порожнини та органів таза.
111. Диференційна діагностика вогнепальних і закритих ушкоджень різних органів черевної порожнини та органів таза.
112. Основні принципи передопераційної підготовки хворих з вогнепальними і закритими ушкодженнями органів черевної порожнини та органів таза.
113. Методи знеболення.
114. Операційні втручання привогнепальних і закритих ушкодженнях різних органів черевної порожнини та органів таза.
115. Показання та техніка реінфузії крові.
116. Особливості ведення таких хворих у післяопераційному періоді.
117. Ранні та пізні ускладнення закритої та відкритої травми черевної порожнини та тазу.
118. Поранення і закриті пошкодження таза і органів таза. Класифікація поранень таза.
119. Симптоми, діагностика, лікування та ускладнення вогнепальних і закритих пошкоджень таза.
120. Лікувальна тактика при переломах таза. Методи фіксації.
121. Перша медична допомога при вогнепальних та закритих пошкодженнях таза.
122. Сучасні види зброї основані на вражаючій дії термічного заряду.

123. Механізм ушкоджувальної дії мін та термічних пасток.
124. Місцеві і загальні патологічні прояви термічних опіків.
125. Класифікація опіків за глибиною пошкодження. Ступені опіків.
126. Сучасна класифікація термічних ушкоджень та обморожень.
127. Визначення загальної площі опіків і площі глибокого пошкодження. Періоди опікової хвороби.
128. Опіковий шок. Гостра токсемія. Опікова септикотоксемія.
129. Опікова хвороба та її фази.
130. Які чинники визначають тяжкість опікової хвороби?
131. Клінічні ознаки опікового шоку, опікової токсемії та септикотоксемії.
132. Ознаки опіку дихальних шляхів.
133. Що таке опікове виснаження?
134. Засоби прогнозування тяжкості опікової хвороби та замерзання.
135. Замерзання та його стадії.
136. Які заходи долікарської допомоги при термічних ураженнях?
137. Протишовкові заходи при опіковому шоку.
138. Які заходи долікарської допомоги при термічних ураженнях?
139. Що таке правило трьох катетерів та формула Еванса?
140. Лікування опікового шоку на етапі кваліфікованої медичної допомоги.
141. Які основні завдання спеціалізованої допомоги обпеченим?
142. Особливості хімічних опіків?
143. Особливості гасіння напалма.
144. Особливості опіків, викликаних напалмом.
145. Періоди клінічного перебігу опіків від напалму.
146. Особливості надання першої медичної та долікарської допомоги потерпілим від напалму.
147. У чому суть загального та місцевого лікування обпечених напалмом на етапі спеціалізованої допомоги?

16. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ ЗАВДАНЬ ТА РОБІТ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

1. уміти розпізнавати місцевий прояв розвитку гнійного ускладнення рани;
2. уміти провести хірургічну обробку вогнепальної рани, ускладненої гнійною інфекцією;
3. знати, як проводити промивання та дренивання гнійних ран;
4. уміти розпізнавати місцевий та загальний прояв анаеробної інфекції та правцю, знати засоби їх профілактики.
5. промивання та дренивання гнійних ран;
6. проведення первинної хірургічної обробки забійних ран;
7. розпізнавання місцевого прояву розвитку гнійного ускладнення рани;
8. застосовувати додаткові методи обстеження при анаеробній інфекції;
9. провести диференційну діагностику анаеробної інфекції з низкою захворювань;
10. вибрати алгоритм лікувальних дій при анаеробній інфекції;
11. призначити та реалізувати оптимальне медикаментозне (консервативне) та хірургічне лікування при анаеробній інфекції;
12. застосовувати оптимальну схему профілактики анаеробної інфекції при ушкодженнях м'яких тканин.
13. Опитування хворих з ушкодженням ОГК.
14. Аналіз даних опитування.
15. Фізикальне обстеження хворих з травмою ОГК.
16. Розшифровка й аналіз результатів інструментальних методів обстеження.
17. Оцінка й аналіз даних лабораторних методів дослідження.
18. Складання програми лікування хворих з ушкодженням ОГК.

19. Накласти тугу пов'язку у фазі видиху при переломі ребер та оклюзійну пов'язку при відкритому пневмотораксі.
20. Виконати шийну вагосимпатичну блокаду.
21. Виконати спирт-новокаїнову блокаду міжреберних нервів та коротку новокаїнову блокаду.
22. Виконати пункцію плевральної порожнини при пневмотораксі.
23. Виконати пункцію плевральної порожнини при гемотораксі.
24. Виконати пункцію перикарда за умови прояву тампонади серця.
25. Опитування хворих з ушкодженням ОЧП.
26. Аналіз даних опитування.
27. Фізикальне обстеження хворих з травмою ОЧП.
28. Розшифровка й аналіз результатів інструментальних методів обстеження.
29. Оцінка й аналіз даних лабораторних методів дослідження.
30. Складання програми лікування хворих з ушкодженням ОЧП.
31. Накласти пов'язку при евістерації органів черевної порожнини, проникаючих пораненнях черевної порожнини.
32. Постановка блукаючого катетера в черевну порожнину та інтерпретація отриманих даних.
33. Інтерпретація даних оглядової рентгенографії органів черевної порожнини.
34. ПХО ран черевної стінки.
35. Визначити тактику ведення постраждалих із внутрішньої кровотечею.
36. Проводити тимчасову зупинку кровотечі при бойових пошкодженнях різними методами та різними засобами.
37. Проводити оцінку стану постраждалого на підставі повного огляду.
38. Проводити ПХО ран та розробку схеми лікування постраждалого.
39. Надавати домедичну допомогу хворим та постраждалим у екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах.

17. МЕТОДИ ТА ФОРМИ ПРОВЕДЕННЯ КОНТРОЛЮ

Протягом вивчення дисципліни всі види діяльності студента підлягають контролю, як поточному (на кожному занятті), так і підсумковому (під час контрольних заходів).

Модульний контроль – це діагностика засвоєння студентом матеріалу модулю (залікового кредиту). Семестр закінчується підсумковим модульним контролем.

При оцінюванні знань студентів перевага надається стандартизованим методам контролю: тестування (усне, письмове), вирішення клінічних ситуаційних задач, контроль практичних навичок.

Методи контролю:

Теоретичних знань – тестування письмове, індивідуальне опитування, співбесіда, вирішення клінічних ситуаційних задач.

Практичних навичок та умінь – контроль виконання стандартизованих за методикою проведення практичних навичок:

- розпитування хворого,
- огляд загальний і місцевий,
- оцінка результатів інструментальних та лабораторних методів обстеження хворого, передбачених програмою навчальної дисципліни;
- узагальнення результатів суб'єктивного, фізикального, лабораторного та інструментального обстеження хворого;
- складання плану подальшого ведення хворого.

Форми контролю:

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок.

Контроль виконання самостійної роботи, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Контроль засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового контролю.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню вивчення всіх тем модуля на останньому практичному занятті модуля.

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та під час вивчення модуля набрали кількість балів, **не меншу за мінімальну (70 балів)**.

Алгоритм визначення допуску до підсумкового контролю по результатах поточної успішності

Визначають за конвертаційною шкалою мінімальну кількість балів за кожну тему, що відповідає мінімальній позитивній оцінці – «3»: 10 балів;

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну діяльність під час вивчення модуля: множимо мінімальний бал за тему на кількість тем у модулі: $10 \text{ бали} \times 7 \text{ тем} = 70 \text{ балів}$

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну діяльність під час вивчення модуля: $15 \text{ балів} \times 7 \text{ тем} = 105 \text{ балів} + 15 \text{ балів ІДРС} = 120 \text{ балів}$

Студенту, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну.

Підсумковий контроль передбачає перевірку теоретичних знань студента, демонстрацію виконання ним практичних навичок та вирішення клінічних ситуаційних завдань з інтерпретацією результатів клінічних, інструментальних та лабораторних методів обстеження та демонстрацією принципів лікування хворого відповідно до поставленого діагнозу.

Оцінювання підсумкового модульного контролю

Підсумковий модульний контроль з модулю 1 «Воєнно-польова хірургія» та дисципліни «Воєнно-польова хірургія» передбачає відповідь на 30 питань тестового контролю (зараховується мінімум 20 правильних відповіді), відповідь на 3 теоретичних питання, розв'язання ситуаційної задачі з невідкладних станів, виконання практичної навички.

Критерії оцінювання вирішення клінічної ситуаційної задачі: точно вказано клінічний діагноз у пацієнта, складено план його обстеження і лікування – 10 балів; точно вказано клінічний діагноз у хворого, допущено неточності при складанні плану його обстеження та лікування – 8 балів; виникли труднощі при постановці клінічного діагнозу, складанні плану обстеження і лікування хворого, виправлені здобувачем за допомогою викладача – 6 балів; не дано відповіді на умови задачі – 0 балів.

Критерії оцінювання виконання практичної навички: виконано без помилок – 10 балів; виконано з несуттєвими недоліками, виправленими під час виконання самим здобувачем – 8 балів; виконано з недоліками, скоригованими викладачем – 6 балів; не виконано – 0 балів.

Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач під час модульного контролю, складає 80, при цьому максимальна оцінка за тестовий контроль – 30 балів, за теоретичні питання – 30 балів, за вирішення ситуаційної задачі – 10 балів, за демонстрацію виконання практичної навички – 10 балів.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо здобувач отримав **не менше 50 балів** (20 балів за тестовий контроль, 18 балів за теоретичні питання, 6 балів за вирішення ситуаційної задачі, 6 балів за демонстрацію виконання практичної навички).

18. ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА З ДИСЦИПЛІНИ

Під час оцінювання засвоєння кожної теми модуля студенту виставляють оцінки за 4-бальною (традиційною) шкалою та за 200-бальною шкалою з використанням прийнятих та затверджених критеріїв оцінювання дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичною розробкою з вивчення теми. Студент повинен отримати **оцінку з кожної теми**. Виставлені за традиційною шкалою оцінки конвертують у бали залежно від кількості тем у модулі.

Оцінка «відмінно» виставляється у випадку, коли здобувач глибоко і надійно засвоїв програмний матеріал, вичерпно, послідовно, грамотно та методично його викладає, у відповіді якого тісно пов'язані теорія з практикою, знає зміст заняття та лекційний матеріал у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпно точні та ясні відповіді без навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей. При цьому студент не вагається з відповіддю при видозміні завдання, вільно справляється з задачами та питаннями другого та третього рівня оцінки знань, виявляє знайомство з монографічною літературою, вірно обґрунтовує прийняте рішення, володіє елементами лікарської техніки, різносторонніми навиками та прийомами виконання практичних робіт; вільно вирішує тестові завдання і клінічні задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності. Практичні навички виконує без помилок, вміє в професійній діяльності ефективно використовувати набуті знання.

Оцінка «добре» виставляється за умови, коли здобувач твердо знає програмний матеріал, зміст заняття, добре розуміє його, грамотно та за суттю викладає, відповіді на питання дає правильно, послідовно та систематично, не допускає істотних неточностей у відповідях, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання здобувач відповідає без помилок; вирішує всі тестові завдання та клінічні задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найтяжчих випадках.

Оцінка «задовільно» ставиться здобувачу на основі його знань всього змісту заняття та при задовільному рівні його розуміння. Студенту має знання лише основного матеріалу, але не засвоїв його деталей, допускає неточності, недостатньо правильні формулювання, порушення послідовності викладення матеріалу. Здобувач спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках або виконує їх з істотними помилками; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно.

Оцінка «незадовільно» виставляється у випадках, коли знання і вміння здобувача не відповідають вимогам «задовільної» оцінки. Студент не знає значної частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, невпевнено виконує практичні роботи.

Розподіл балів, які присвоюються студентам (з примітками: - про максимальну і мінімальну кількість балів за вивчення модуля, - про конвертацію балів у традиційні оцінки "5", "4", "3", "2" при засвоєнні теми модуля; - про мінімальну кількість балів для допуску до підсумкового модульного контролю (ПМК); - про мінімальну кількість балів за складання модульного контролю).

Номер модуля кількість навчальних годин/кількість кредитів ECTS	Кількість змістових модулів, їх номери	Кількість практичних занять	Конвертація у бали традиційних оцінок								Мінімальна кількість балів*
			Традиційні оцінки				Бали за виконання індивідуального завдання				
			"5"	"4"	"3"	"2"	"5"	"4"	"3"	"2"	

Модуль 1 90/3,0	1	7	15	12,5	10	0	15	12,5	10	0	70
--------------------	---	---	----	------	----	---	----	------	----	---	----

Примітка: Зазначені максимальні бали за тему нараховуються студентів при засвоєнні теми на оцінку «5», при засвоєнні теми на оцінку «4» нараховується 12,5 бали, на оцінку «3» – 10 бали, на оцінку «2» нараховується 0 балів.

Оцінювання самостійної роботи здобувачів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання рівня знань з тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового модульного контролю.

Оцінювання індивідуальних завдань здобувача. Бали за індивідуальні завдання нараховуються здобувачу лише за умов успішного їх виконання та захисту. Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їхнього обсягу та значимості, але не більше 15 балів. Вони додаються до суми балів, набраних здобувачем на заняттях під час поточної навчальної діяльності. В жодному разі загальна сума балів за поточну навчальну діяльність не може перевищувати 120 балів.

Підсумковий бал за поточну діяльність визнається як арифметична сума балів за кожне заняття та за індивідуальну роботу.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну діяльність під час вивчення модуля – 120 балів. Ця оцінка вираховується шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці «відмінно» (15 балів), на кількість тем у модулі (15 балів $\times$ 7 = 105 балів) з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу (максимально – 15 балів).

Мінімальна кількість балів, яку може набрати здобувач під час вивчення модуля, визначається шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці «3» (10 балів), на кількість тем у модулі (10 балів $\times$ 7 = 70 балів), що дорівнює 70 балам.

Визначення кількості балів, яку здобувач набрав із дисципліни “Воєнно-польова хірургія”

Кількість балів, яку здобувач набрав з дисципліни, визначається як середнє арифметичне кількості балів з поточної успішності з усіх змістових модулів дисципліни та оцінки за підсумковий модульний контроль.

Максимальна кількість балів, яку здобувач може набрати під час вивчення дисципліни, становить **200 балів**, у тому числі:

- за поточну навчальну діяльність – 120 балів (60%);
- за результатами підсумкового модульного контролю – 80 балів (40%).

Мінімальна кількість балів, яку здобувач може набрати під час вивчення дисципліни, становить **120 балів**, у тому числі:

- за поточну навчальну діяльність – 70 балів (60%);
- за результатами підсумкового модульного контролю – 50 балів (40%).

Таким чином, частки результатів оцінювання поточної навчальної діяльності і підсумкового модульного контролю становлять відповідно 60% та 40%.

Кількість балів з дисципліни “Воєнно-польова хірургія”, яка нарахована студентам, конвертується наступним чином:

Оцінка за 200-бальною шкалою	Оцінка за чотирибальною шкалою
Від 180 до 200 балів	«5»

Від 150 до 179 балів	«4»
Від 149 до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати здобувач	«3»
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати здобувач	«2»

Оцінка з дисципліни вноситься екзаменатором до «Відомості обліку успішності» (Форма № Н-5.03-1), «Журналу обліку відвідувань та успішності здобувача», «Індивідуального навчального плану здобувача» та «Залікової книжки».

19. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

19.1 Базова:

1. Військові медики на полі бою. — Київ: «Центр учбової літератури», 2022. — 242 с.
2. Воєнно-польова хірургія : практи. і навч. посіб. для військ. лікарів та лікарів системи охорони здоров'я України / за ред. : Я. Л. Заруцького, В. Я. Білого ; М-во оборони України, МОЗ України. - Київ : Фенікс, 2018. - 544 с.
3. Воєнно-польова хірургія – підручник / Я.Л. Заруцький, В.М. Запорожан, В.Я. Білий, В.М. Денисенко [та ін.]. – Одеса, ОнМЕДУ, 2016. – 416 с.
4. Військова хірургія з хірургією надзвичайних ситуацій / За ред. В.Я. Білого. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2004. – 324 с.
5. Військово-польова хірургія: підручник / В. Є. Корік, С. А. Жидкова, В. Г. Богдан та ін. – К.: Центр учбової літератури, 2018. – 352 с.

19.2. Допоміжна:

1. Карамишев Д, Гордієнко Л. Тактична медицина та безпека в умовах бойових дій. / Видавництво Магнолія 2006, - 2023, 320 с. ISBN: 978-617-574-263-1
2. Халмурадов Б.Д. Медицина надзвичайних ситуацій. / Центр учбової літератури. – 2021, 208 с. ISBN:978-617-673-478-9
3. Стерліков О.С. Домедична допомога в умовах бойових дій. Видання третє. Практичний посібник. – 2024., 344 с. ISBN: 978-617-7386-40-6
4. Вказівки з воєнно-польової хірургії / за ред. Я.Л. Заруцького, А.А. Шудрака. – К.,СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 324 с.
5. Невідкладна військова хірургія / пер. з англ. – К.: Наш формат, 2015. – 568 с.
6. Обрані лекції з військово-польової хірургії / В. В. Бойко, В. М. Лісовий, В. В. Макаров та ін.; під ред. чл.-кор. НАМНУ проф. В. В. Бойка, чл.-кор. НАМНУ проф. В. М. Лісового, проф. В. В. Макарова. — Харків, «НТМТ», 2018. — 212 с.
7. Невідкладна медична допомога: навчальний посібник//за ред.. Ф.С.Глумчера, В.Ф.Москаленка.– К.: «Медицина», 2006. – 632 с.
8. Підготовка військовослужбовця з тактичної медицини. Стандарт підготовки І-СТ-3. — Київ: «Центр учбової літератури», 2022. — 147 с.
9. Левенець В.М. Спортивна травматологія: (навчальний посібник / В.М. Левенець, Я.В. Лінько. – К.: Олімп. л–ра, 2008. – 215 с.
10. Лекції з госпітальної хірургії: Навч. посібник у 3 томах / За ред. проф. В.Г.Мішалова. – 2–е вид., доп. і переробл. – К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. – том. 1. – 287 с.
11. Лекції з госпітальної хірургії./ Мішалов В.Г. –К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. – Т. 3. – 494 с.
12. Хірургія. Т.І / За ред. Я.С.Березницького, М.П.Захараша, В.Г.Мішалова, В.О.Шідловського. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро-VAL”, 2007. – 445 с.
13. Hamilton Bailey's Emergency Surgery, 14th Edition. Eds. Brian W. Ellis, Simon Paterson-Brown. A Hodder Arnold Publications.
14. TRAUMA. 9th Edition, Eds. Feliciano David V.; Mattox Kenneth L.; Moore Ernest E.

McGraw-Hill.2020

15. ATLS Providers Manual - 10th Edn. of The American College of Surgeons - Committee on Trauma. 2018
16. TRAUMA - Contemporary Principles and Therapy. Eds. Lewis Flint, J Wayne Meredith, C William Schwab, Donald D Trunkey, Loring W Rue, Paul A Taheri. Lippincot Williams
17. & Wilkins.
18. Trauma Management. Eds. Demetrios Demetriades, Juan A. Asensio. Landes Bioscience.
19. Farquharson's Textbook of Operative General Surgery, Margaret Farquharson, Brendan Moran. Hodder Arnold Publication

19.3 Інформаційні ресурси

1. <http://moz.gov.ua/ua/portal/>
2. <http://moodle.bsmu.edu.ua>
3. <http://medlib.bsmu.edu.ua>
4. <http://www.bsmu.edu.ua/uk/edu/220-navchalna-literatura>

20. УКЛАДАЧІ ДОВІДНИКА ДЛЯ СТУДЕНТА (СИЛАБУСУ)

1. ЯКОБЧУК Світлана, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №2, к.мед.н., доцент.
2. КУЛАЧЕК Ярослав, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №2, к.мед.н., доцент.