

**POZNAŃSKA AKADEMIA MEDYCZNA NAUK STOSOWANYCH**  
**IM. KSIECIA MIESZKA I W POZNANIU**

**WYDZIAŁ LEKARSKI**  
**KIERUNEK LEKARSKI**  
**JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE**  
**PROFIL OGÓLNOAKADEMICKI**

**SZCZEGÓŁOWY PROGRAM ZAJĘĆ**

**Informacje ogólne**

Nazwa zajęć:									
CHIRURGIA OGÓLNA									
1. Kod zajęć: L_IV-7_49		2. Liczba punktów ECTS: 3							
3. Kierunek:	Lekarski	6. Liczba godzin:	ogółem	wykłady	e-learning	ćwiczenia	seminaria	Praktyczne nauczanie kliniczne	Praktyki zawodowe
4. Rok studiów	IV	7. Zajęcia stacjonarne:	50	15		30	5		
5. Semestr:	VII	8. Poziom studiów:	JEDNOLITE MAGISTERSKIEJ						
Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące zajęcia:									
dr n. med. Michał Grzeszczak, Prof. dr hab. med. Tomasz Kościński, dr hab. med. Stanisław Malinger									
9. Forma zaliczenia:	Zaliczenie z oceną	10. Język wykładowy:	polski						

**Informacje szczegółowe**

<b>1. Cele kształcenia 5 – 10 (intencje wykładowcy):</b>	
<b>C1.</b>	Przekazanie studentom wiedzy na temat zasad kwalifikacji chorych do leczenia operacyjnego w ostrych i przewlekłych chorobach chirurgicznych.
<b>C2.</b>	Przygotowanie studentów do przeprowadzenia badania klinicznego chorego oraz podjęcia akcji resuscytacyjnej.
<b>C3.</b>	Poznanie zasad chirurgicznego postępowania ambulatoryjnego.
<b>C4.</b>	Przygotowanie studentów do sprawowania opieki nad pacjentami leczonymi chirurgicznie (przed operacją jak i w okresie pooperacyjnym).
<b>C5.</b>	Przygotowanie studentów do rozpoznawania źródeł i dróg szerzenia się zakażeń na bloku operacyjnym.

<b>C6.</b>	Przekazanie studentom wiedzy na temat zasad organizacji pracy personelu oraz obowiązującej na bloku operacyjnym dokumentacji.
<b>C7.</b>	Poznanie zasad prowadzenia dokumentacji medycznej.
<b>C8.</b>	Nabywanie umiejętności prawidłowej oceny stanu zdrowia pacjenta, rozpoznawania stanów zagrażających życiu i wymagających interwencji lekarskiej.
<b>C9.</b>	Nabywanie umiejętności postępowania z pacjentem, przeprowadzania wywiadu z chorym.

## 2. Wymagania wstępne:

Znajomość anatomii i patofizjologii człowieka.

## 3. Efekty uczenia się wybrane dla zajęć:

W zakresie wiedzy				
Symbol efektu uczenia się	Symbol przedmiotowego efektu kształcenia	Opis zmodyfikowanego dla zajęć założonego efektu uczenia się (Po zakończeniu zajęć dla potwierdzenia osiągnięcia efektów uczenia się słuchacz:)	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
F.W1.	L_49-IV_F.W1.	Zna i rozumie przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku najczęstszych chorób wymagających leczenia zabiegowego u dorosłych: 1. ostrych i przewlekłych chorób jamy brzusznej;	D, P - Zaliczenie pisemne	C1, C3, C7
F.W3.	L_49-IV_F.W3.	Zna i rozumie podstawowe techniki zabiegowe klasyczne i małoinwazyjne;		C1, C2, C4, C6
F.W. 4	L_49-IV_F.W. 4	Zna i rozumie zasady kwalifikowania do podstawowych zabiegów operacyjnych i inwazyjnych procedur diagnostyczno-leczniczych oraz najczęstsze powikłania;		C1, C2,
F.W6.	L_49-IV_F.W4.	Zna i rozumie zasady bezpieczeństwa okołoperacyjnego, przygotowania pacjenta do operacji, ;		C7, C8
F.W7.	L_48-IV_F.W7.	Zna i rozumie zasady leczenia pooperacyjnego z terapią przeciwbólową i monitorowaniem pooperacyjnym;		C4, C5, C6, C7
W zakresie umiejętności				
Symbol efektu uczenia się	Symbol przedmiotowego	Opis zmodyfikowanego dla zajęć założonego efektu uczenia się	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów

	efektu kształcenia			
<b>F.U.1.</b>	<b>L_49-IV_F.U1.</b>	Potrafi umyć chirurgicznie ręce, nałożyć jałowe rękawiczki, ubrać się do operacji lub zabiegu wymagającego jałowości, przygotować pole operacyjne zgodnie z zasadami aseptyki oraz uczestniczyć w zabiegu operacyjnym;	F - Obserwacja studenta i ocena umiejętności studenta – ocena poziomu wykonania zadania D – odpowiedź ustna	C1
<b>F.U.2.</b>	<b>L_49-IV_F.U2.</b>	Potrafi założyć i zmienić jałowy opatrunek .		C1, C3, C4
<b>F.U.3.</b>	<b>L_49-IV_F.U3.</b>	Potrafi ocenić i zaopatrzyć prostą ranę, w tym znieczulić miejscowo (powierzchniowo, nasiętkowo), założyć i usunąć szwy chirurgiczne, założyć i zmienić jałowy opatrunek chirurgiczny		C1, C3,
<b>F.U.4.</b>	<b>L_49-IV_F.U4.</b>	Potrafi rozpoznawać najczęściej występujące stany zagrożenia życia, w tym z wykorzystaniem różnych technik obrazowania;		C8
<b>F.U. 8</b>	<b>L_49-IV_F.U8.</b>	Potrafi zaopatrzyć krwawienie zewnętrzne;		C1, C3
<b>F.U21.</b>	<b>L_49-IV_F.U21.</b>	Potrafi . przekazywać niepomysłne wiadomości z wykorzystaniem wybranego protokołu, np.: 1) SPIKES: S ( <i>Setting</i> – właściwe otoczenie), P ( <i>Perception</i> – poznanie stanu wiedzy współrozmówcy), I ( <i>Invitation/Information</i> – zaproszenie do rozmowy / informowanie), K ( <i>Knowledge</i> – przekazanie niepomysłnej informacji), E ( <i>Emotions and empathy</i> – emocje i empatia), S ( <i>Strategy and summary</i> – plan działania i podsumowanie), 2) EMPATIA: E (Emocje), M (Miejsce), P (Perspektywa pacjenta), A (Adekwatny język), T (Treść wiadomości), I (Informacje dodatkowe), A (Adnotacja w dokumentacji),		C9
<b>E.U.22</b>	<b>L_49-IV_F.U22.</b>	Potrafi uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-		C6, C7

		terapeutycznym pacjenta, a także stosować protokoły ATMIST, RSVP/ISBAR.		
<b>W zakresie kompetencji społecznych</b>				
<b>Symbol efektu uczenia się</b>	<b>Symbol przedmiotowego efektu kształcenia</b>	<b>Opis zmodyfikowanego dla zajęć założonego efektu uczenia się</b>	<b>Sposób weryfikacji efektu</b>	<b>Symbol postawionego celu/ów</b>
<b>K.1.</b>	<b>L_49-IV_K.1.</b>	Jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	<b>F - Obserwacja, dyskusja</b>	<b>C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8</b>
<b>K.2.</b>	<b>L_49-IV_K.2.</b>	Jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta		
<b>K.3.</b>	<b>L_49-IV_K.3.</b>	Jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;		
<b>K.5.</b>	<b>L_49-IV_K.5.</b>	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
<b>K.8.</b>	<b>L_49-IV_K.8.</b>	Jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;		
<b>K.9.</b>	<b>L_49-IV_K.9.</b>	Jest gotów wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		
<b>K.11.</b>	<b>L_49-IV_K.11.</b>	Jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób		

#### 4. Treści programowe:

<b>Symbol treści programowych</b>	<b>Treści programowe</b>	<b>Odniesienie do efektów uczenia się</b>
<b>WYKŁADY</b>		
<b>T1</b>	Postępowanie z pacjentem na oddziale chirurgicznym (badanie chorego, kwalifikacja chorego do zabiegu operacyjnego natychmiastowego, pilnego, planowego).	

<b>T2</b>	Przygotowanie Bloku Operacyjnego.	F.W1., F.W3., F.W4., F.W6., F.W. 7, F.U1., F.U.2, F.U.3, F.U.4, F.U.8, F.U.21, F.U.22, K1, K2, K3, K5, K8, K9, K11
<b>T3</b>	Higiena rąk.	
<b>T4</b>	Mycie i dezynfekcja powierzchni na bloku operacyjnym.	
<b>T5</b>	Aparatura medyczna.	
<b>T6</b>	Zasady postępowania po wykonanym zabiegu operacyjnym.	
<b>T7</b>	Zwalczanie zakażeń szpitalnych (przyczyny i drogi szerzenia się zakażeń).	
<b>T8</b>	Zakażenia okołoperacyjne.	
<b>T9</b>	Zapobieganie pooperacyjnej zakrzepicy żylniej.	
<b>T10</b>	Różnice chirurgii wieku dziecięcego i podeszłego.	
<b>T11</b>	Zabiegi operacyjne przepuklin.	
<b>T12</b>	Przeszczepianie tkanek i narządów.	
<b>T13</b>	Operacje laparoskopowe.	
<b>T14</b>	Małe zabiegi chirurgiczne.	
<b>ĆWICZENIA</b>		
<b>T15</b>	Kwalifikacja chorego do zabiegu operacyjnego natychmiastowego, pilnego, planowego.	F.W1., F.W3., F.W4., F.W6., F.W. 7, F.U1., F.U.2, F.U.3, F.U.4, F.U.8, F.U.21, F.U.22, K1, K2, K3, K5, K8, K9, K11
<b>T16</b>	Badanie podmiotowe i przedmiotowe w chirurgii.	
<b>T17</b>	Organizacja bloku operacyjnego, planowanie pracy na bloku operacyjnym.	
<b>T18</b>	Mycie i dezynfekcja powierzchni na bloku operacyjnym. Higiena rąk.	
<b>T19</b>	Aparatura medyczna.	
<b>T20</b>	Przygotowania personelu, sprzętu do zabiegu operacyjnego, postępowanie w czasie trwania zabiegu i po jego zakończeniu.	
<b>T21</b>	Podstawy opieki chirurgicznej.	
<b>T22</b>	Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego.	
<b>T23</b>	Znieczulenia i leczenia przeciwbólowego w chirurgii. Przygotowanie pacjenta do znieczulenia.	
<b>T24</b>	Opieka nad pacjentem podczas znieczulenia ogólnego oraz po zabiegu operacyjnym i na sali wybudzeń.	
<b>T25</b>	Opracowanie historii choroby.	
<b>T26</b>	Żylna choroba zakrzepowo – zatorowa.	
<b>T27</b>	Badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych z urazami klatki piersiowej.	
<b>T28</b>	Klasyfikacja TNM: jej znaczenie w ocenie zaawansowania i rokowaniu nowotworów złośliwych.	
<b>T29</b>	Leczenie chirurgiczne i skojarzone raka przełyku i wpustu.	
<b>SEMINARIA</b>		
<b>T30</b>	Przygotowanie historii chorób i omówienie wybranych przypadków przyjętych w ramach SOR i przyjęć planowych	F.W1., F.W3., F.W4., F.W6., F.W. 7, F.U1., F.U.2, F.U.3, F.U.4, F.U.8, F.U.21,

		F.U.22, K1, K2, K3, K5, K8, K9, K11
--	--	--

### 5. Warunki zaliczenia:

(typ oceniania D – F – P)/metody oceniania/ kryteria oceny:

**D – DIAGNOSTYCZNY** – sprawdziany, odpowiedzi ustne.

**F – FORMUŁUJĄCE** – obserwacja studenta, zaliczenie praktyczne.

**P – PODSUMOWUJĄCE** – test końcowy - warunkiem otrzymania oceny pozytywnej jest poprawna odpowiedź na ponad 60% pytań.

Test końcowy składający się z 100 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru obejmujący godziny zgodne z programem nauczania. Do testu dopuszcza się osoby, które mają oceny pozytywne z częściowych sprawdzianów oraz uczestniczyły

w zajęciach zgodnie z regulaminem uczelni oraz przedmiotu.

### Progi procentowe: test

93%-100% bardzo dobry -5,0

84%-92% ponad dobry -4,5

76%-83% dobry -4,0

68%-75% dość dobry -3,5

60%-67% dostateczny -3,0

poniżej 60% niedostateczny -2,0

### 6. Metody prowadzenia zajęć:

Wykłady: omówienie tematu z prezentacją multimedialną.

Ćwiczenia: praca w grupach, studium przypadku, rozwiązywanie zadań problemowych, dyskusja.

### 7. Literatura (podajemy wyłącznie pozycje do przeczytania przez słuchaczy a nie wykorzystywane przez wykładowcę)

Literatura obowiązkowa:	Literatura zalecana:
Szmidt J., Krawczyk M., Kuźdżał J., Lampe P., Wallner G., Wysocki W.M., Kruszyna T., <i>Podstawy chirurgii. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chirurgii ogólnej tom 1 i 2</i> , Wydawnictwo MP, Kraków 2022.	
Noszczyk W., <i>Chirurgia repetytorium</i> , PZWL, Warszawa 2014.	
Głuszek S., <i>Chirurgia podstawy</i> , PZWL, Warszawa 2019.	

### 8. Kalkulacja ECTS – proponowana:

(na podstawie poniższego przykładu)

	Godziny na realizację
--	-----------------------

Forma aktywności/obciążenie studenta	
Godziny zajęć (wg harmonogramu realizacji programu studiów) z wykładowcą	50
Praca własna studenta	40
SUMA GODZIN	90
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA ZAJĘĆ	3

*Niniejszy dokument jest własnością PAM NS im. Księcia Mieszka I i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).*