МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

Харківський національний медичний університет

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки

# СИЛАБУС

# навчальної дисципліни

**«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ»**

(назва навчальної дисципліни)

навчальний рік 2019-2020

галузь знань 22 «Охорона здоров’я»

(шифр і назва галузі знань)

спеціальність 227 Фізична терапія, ерготерапія

(шифр і назва спеціальності)

курс І-й

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**1. Дані про викладача, що викладає дисципліну**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище, ім’я по батькові викладача | Ащеулова Тетяна Вадимівна  Герасимчук Ніна Миколаївна |
| Контактний тел. | +380689941208  +380961206872 |
| E-mail: | [tatiana.ashcheulova@gmail.com](mailto:tatiana.ashcheulova@gmail.com)  nino.gerasimchuk@gmail.com |
| Розклад занять | Відповідно до розкладу навчального відділу |
| Консультації | понеділок з 13.00 до 15.00  четвер з 13.00 до 15.00 |

## вступ

Силабус навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» складено відповідно до тимчасового Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт) фахівців другого (магістерського) рівня, галузь знань 22 «Охорона здоров’я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» - магістри.

Опис навчальної дисципліни (анотація).

Пропедевтика внутрішніх хвороб є однією з перших дисциплін клінічного етапу додипломної підготовки лікаря, під час вивчення якої відбувається засвоєння студентами методів діагностики внутрішніх хвороб. Отже, Пропедевтика внутрішніх хвороб – навчальна клінічна дисципліна, яка вивчає методи і прийоми клінічного обстеження хворого, особливості професійного спілкування лікаря з пацієнтом, субʼєктивні та обʼєктивні прояви захворювань (симптоми і синдроми), причини та механізми їх виникнення і розвитку (семіологія) з метою встановлення діагнозу. Вивчення дисципліни відбувається у два логічних етапи – засвоєння основних методів фізикального, інструментального та лабораторного обстеження хворого, після чого студенти опановують основні симптоми та синдроми при найбільш розповсюджених захворюваннях внутрішніх органів та правила встановлення синдромного діагнозу

Організація навчального процесу здійснюється за вимогами Європейської кредитної трансферно-накопичувальної системи, заснованої на поєднанні технологій навчання за розділами та залікових кредитів оцінки – одиниць виміру навчального навантаження студента, необхідного для засвоєння дисципліни або її розділу.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» є комплекс теоретичних та практичних питань, спрямованих на засвоєння студентом основних методів обстеження пацієнта у клініці внутрішніх хвороб та правил встановлення синдромного діагнозу найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів.

Міждисциплінарні зв’язки: відповідно до примірного навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» здійснюється в I–II семестрах, коли студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: медичної біології, медичної та біологічної фізики, анатомії людини, фізіології, біологічної та біоорганічної хімії, медичної хімії, гістології, цитології та ембріології, мікробіології, вірусології та імунології, з якими інтегрується програма пропедевтики внутрішньої медицини. У свою чергу, Пропедевтика внутрішніх хвороб формує засади вивчення студентом наступних клінічних дисциплін – внутрішньої медицини, загальної практики (сімейної медицини) медичної психології, інфекційних хвороб, онкології, анестезіології та інтенсивної терапії, що передбачає «вертикальну» інтеграцію з цими дисциплінами та формування умінь застосовувати знання з основних методів обстеження хворого в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності.

*Пререквізити.* Вивчення дисципліни передбачає попереднє засвоєння навчальних дисциплін з медичної біології, медичної та біологічної фізики, анатомії людини, фізіології, біологічної та біоорганічної хімії, медичної хімії, гістології, цитології та ембріології, мікробіології, вірусології та імунології у закладах вищої освіти.

*Постреквізити.* Основні положення навчальної дисципліни мають застосовуватися при вивченні фахових дисциплін.

**1. Мета та завдання навчальної дисципліни**

1.1. Метою викладання навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» є формування у студента основ клінічного мислення і набуття професійних компетентностей обстеження хворого та оцінки основних проявів захворювань внутрішніх органів із дотриманням принципів медичної етики та деонтології.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» є:

* Оволодіння студентом теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини
* Оволодіння практичними прийомами і методами фізикального та лабораторно-інструментального обстеження пацієнтів
* Засвоєння загальних методичних підходів клінічного обстеження хворого
* Діагностика окремих внутрішніх захворювань людини при типових їх проявах
* Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим.

1.3. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисциплін.

Дисципліна забезпечує набуття студентами

***компетентностей*:**

* *інтегральна****:***

здатність розв’язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров’я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

– *загальні:*

* 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
  2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
  3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
  4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
  5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
  6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.
  7. Здатність працювати в команді.
  8. Навички міжособистісної взаємодії.
  9. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
  10. Здатність спілкуватись іноземною мовою
  11. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
  12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків.
  13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
  14. Прагнення до збереження навколишнього середовища.
  15. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

– *спеціальні (фахові, предметні):*

1. Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта.
2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
3. Здатність до встановлення синдромного діагнозу захворювання.
4. Здатність до діагностування невідкладних станів.
5. Навички надання екстреної медичної допомоги.
6. Навички виконання медичних маніпуляцій.
7. Здатність до ведення медичної документації.
8. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.
9. Здатність до забезпечення необхідного режиму перебування хворого у стаціонарі при лікуванні захворювань.

Також вивчення даної дисципліни формує у здобувачів освіти *соціальних навичок (soft skills)*:комунікативність (реалізується через: метод роботи в парах та групах,мозковий штурм, метод самопрезентації),робота в команді (реалізується через: метод проектів, ажурна пилка ), конфлікт-менеджмент (реалізується через: метод драматизації, ігровіметоди), тайм-менеджмент (реалізується через: метод проектів, робота в групах,тренінги),лідерські навички (реалізується через: робота в групах, метод проектів,метод самопрезентації).

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

**Матриця компетентностей**

| **№** | **Компетентність** | **Знання** | **Уміння** | **Комунікація** | **Автономія та відповідальність** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Інтегральна компетентність** | | | | | |
| 1. | Здатність розв’язувати типові та складні спеціалізовані задачі та  практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров’я,  або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або  здійснення інновацій та характеризується комплексністю та  невизначеністю умов та вимог. | | | | |
| **Загальні компетентності** | | | | | |
|  | Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. | Знати способи аналізу, синтезу та подальшого сучасного навчання | Вміти проводити аналіз інформації, приймати обґрун­товані рішення, вміти придбати сучасні знання | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досягнен­ня цілей. | Нести відповідаль­ність за своєчасне набуття сучасних знань. | |
|  | Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями. | Знати сучасні тенденції розвитку галузі та аналі­зувати їх | Вміти проводити аналіз професійної інформації, приймати обґрунтовані рішення, набувати сучасні знання | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досягнен­ня цілей. | Нести відповідаль­ність за своєчасне набуття сучасних знань. | |
|  | Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях | Мати спеціалізо­вані концепту­альні знання, на­буті у процесі навчання. | Вміти розв’язу­вати складні зада­чі і проблеми, які виникають у професійній діяльності. | Зрозуміле і не­двозначне доне­сення власних висновків, знань та пояснень, що їх обґрунтову­ють, до фахівців та нефахівців. | Відповідати за прийняття рішень у складних умовах | |
|  | Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності | Мати глибокі знання із струк­тури професійної діяльності. | Вміти здійснювати професійну діяль­ність, що потребує оновлення та інтеграції знань. | Здатність ефек­тивно формувати комунікаційну стратегію у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність за професій­ний розвиток, здат­ність до подаль­шого професійного нав­чання з високим рівнем автоном­ності. | |
|  | Здатність до адаптації та дії в нової ситуації. | Знати види та способи адаптації, принципи дії в новій ситуації | Вміти застосувати засоби саморегу­ляції, вміти при­сто­совуватися до нових ситуацій (обставин) життя та діяльності. | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досяг­нен­ня результату. | Нести відповідаль­ність своєчасне використання методів саморегуляції. | |
|  | Здатність приймати обґрунтоване рішення | Знати тактики та стратегії спілку­вання, закони та способи комуні­кативної поведін­ки | Вміти приймати обґрунтоване рі­шення, обирати способи та страте­гії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи | Використовувати стратегії спілку­вання та навички міжособистісної взаємодії | Нести відповідаль­ність за вибір та тактику способу комунікації | |
|  | Здатність працювати в команді | Знати тактики та стратегії спілку­вання, закони та способи комуні­кативної поведін­ки. | Вміти приймати обґрунтоване рі­шення, обирати способи та страте­гії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи | Використовувати стратегії спілку­вання | Нести відповідаль­ність за вибір та тактику способу комунікації | |
|  | Навички міжособистісної взаємодії | Знати закони та способи міжосо­бистісної взаємодії | Вміти обирати способи та страте­гії спілкування для міжособистісної взаємодії | Використовувати навички міжосо­бистісної взаємодії | Нести відповідаль-ність за вибір та тактику способу комунікації | |
|  | Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово. | Мати досконалі знання державної мови | Вміти застосову­вати знання державної мові, як усно так і письмово | Використовувати при фаховому та діловому спілкуванні та при підготовці документів державну мову. | Нести відповідаль­ність за вільне володіння держав­ною мовою, за розвиток профе­сійних знань. | |
|  | Здатність спілкуватись іноземною мовою | Мати базові знан­ня іноземної мови | Вміти спілку­ватись іноземною мовою. | Використовувати іноземну мову у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність, за розвиток професійних знань з використанням іноземної мови. | |
|  | Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій | Мати глибокі знання в галузі інформаційних і комунікаційних технологій, що застосовуються у професійній діяльності | Вміти використо­вувати інформа­ційні та комуні­каційні технології у професійній га­лузі, що потребує оновлення та інтеграції знань. | Використовувати інформаційні та комунікаційні технології у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність за розвиток професійних знань та умінь. | |
|  | Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків | Знати обов’язки та шляхи виконання поставлених завдань | Вміти визначити мету та завдання бути наполегли­вим та сумлінним при виконання обов’язків | Встановлювати міжособистісні зв’язки для ефек­тивного вико­нання завдань та обов’язків | Відповідати за якісне виконання поставлених завдань | |
|  | Здатність діяти соціально відповідально та свідомо | Знати свої соці­альні та громад­ські права та обов’язки | Формувати свою громадянську сві­домість, вміти дія­ти відповідно до неї | Здатність донес­ти свою громад­ську та соціальну позицію | Відповідати за свою громадянську пози­цію та діяльність | |
|  | Прагнення до збереження навколишнього середовища. | Знати проблеми збереження навколишнього середовища та шляхи його збереження | Вміти формувати вимоги до себе та оточуючих щодо збереження навколишнього середовища | Вносити пропо­зиції відповід­ним органам та установам щодо заходів до збереження та охороні навко­лишнього середовища | Нести відповідаль­ність щодо вико­нання заходів збере­ження навколиш­нього середовища в рамках своєї компетенції. | |
|  | Здатність діяти на основі етичних міркувань | Знати основи ети­ки та деонтології | Вміти застосову­вати етичні та деонтологічні норми і принципи у професійній діяльності | Здатність донес­ти до пацієнтів, членів їх родин, колег свою професійну позицію | Нести відповідаль­ність щодо вико­нання етичних та деонтологічних норм і принципів у професійній діяльності | |
| **Спеціальні (фахові) компетентності** | | | | | |
| 1. 1. | Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта | Мати спеціалізо­вані знання про людину, її органи та системи, знати стандартні схеми опитування та фізикального об­стеження пацієнта. | Вміти провести бесіду з пацієн­том, його огляд, пальпацію, перку­сію, аускультацію на підставі алго­рит­мів та стандар­тів. | Ефективно фор­мувати комуніка­ційну стратегію при спілкуванні з пацієнтом.  Вносити інфор­мацію про стан здоров’я люди­ни до відповідної ме­дичної доку­мен­та­ції | Нести відповідаль­ність за якісний збір отриманої інформа­ції на підставі співбесіди, опиту­вання, обстеження та за своєчасне оцінювання загаль­ного стану здоров’я хворого | |
| 1. 2. | Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів | Мати спеціалізо­вані знання про людину, її органи та системи, стан­дартні методики проведення лабо­раторних та ін­струментальних досліджень, визна­чених програмою. | Вміти аналізувати результати лабораторних та інструментальних досліджень та на їх підставі оцінити інформацію щодо стану хворого | Формувати та донести до паці­єнта та фахівців висновки щодо необхідного  пе­реліку лабора­торних та інстру­ментальних досліджень. | Нести відповідаль­ність за прийняття рішення щодо оці­нювання резуль­татів лабораторних та інструменталь­них досліджень | |
| 1. 3. | Здатність до встанов­лення синдромного діагнозу захворювання | Мати спеціалізо­вані знання про людину, її органи та системи; стан­дартні методи обстеження; алго-ритми діагностики захворювань; ал­горитми виділення провідних симп­томів та синдро­мів; методи лабо­раторного та ін­струментального обстеження; знан­ня щодо оцінки стану людини. | Вміти проводити фізикальне обсте­ження хворого; вміти приймати обґрунтоване рі­шення щодо виді­лення провідного клінічного симп­тому або синд­рому; вміти; при­значити лабора­торне та інстру­ментальне обсте­ження хворого шляхом застосу­вання стандартних методик | На підставі нормативних документів вести медичну доку­ментацію пацієн­та (карту стаціо­нарного хворого тощо). | Дотримуючись етичних та юри­дичних норм, нести відповідальність за прийняття обґрун­тованих рішень і дій щодо правильності встановленого син­дромного діагнозу захворювання | |
| 1. 4. | Здатність до діагностування невідкладних станів | Мати спеціалізо­вані знання про людину, її органи та системи, стан­дартні методики обстеження лю­дини | Вміти, в умовах нестачі інформа­ції, використовую­чи стандартні ме­тодики, шляхом прийняття обґрун­тованого рішення оцінити стан людини та необ­хідність на­дання невідклад­ної допомоги | За будь-яких обставин, дотри­муючись відпо­відних етичних та юридичних норм прийняти обґрунтоване рішення щодо оцінки стану людини та орга­нізації не обхід­них медичних заходів в залеж­ності від стану людини | Нести відповідаль­ність за своєчас­ність та ефектив-ність медичних за-ходів щодо діагно­стування невідклад­них станів | |
| 1. 5. | Навички надання екстреної медичної допомоги | Мати спеціалізо­вані знання про будову тіла люди­ни, її органи та сис­теми; алгоритм на­дання екстреної ме­дичної допомоги при невідкладних станах (зупинка сер­ця та дихання) | Вміти надавати екстрену медичну допомогу при невідкладному стані – проводити непрямий масаж серця та штучне дихання | Пояснити необхідність та порядок проведення лікувальних заходів екстреної медичної допомоги | Нести відповідаль­ність за своєчас­ність та якість надання екстреної медичної допомоги | |
| 1. 6. | Навички виконання медичних маніпуляцій | Мати спеціалізо­вані знання про лю­дину, її органи та системи; знання алгоритмів вико­нання медичних маніпуляцій, передбачених програмою | Вміти виконувати медичні маніпу­ляції, передбачені програмою | Обґрунтовано фор­мувати та довести до паці­єн­та, фахівців вис­новки щодо необ­хідності прове­ден­ня медич­них маніпуляцій | Нести відповідаль­ність за якість вико­нання медичних маніпуляцій | |
| 1. 7. | Здатність до ведення медичної документації | Знати систему офіційного документообігу в професійній робо­ті медичного пер­соналу, включа­ючи сучасні комп’ютерні інформаційні технології | Вміти визначати джерело та місце знаходження потрібної інфор­мації в залежності від її типу; вміти оброблять інфор­мацію та проводи­ти аналіз отрима­ної інформації | Отримувати необхідну інфор­мацію з визна­ченого джерела та на підставі її аналізу форму­вати відповідні висновки | Нести відповідаль­ність за повноту та якість аналізу інформації та висновків на підставі її аналізу. | |
| 1. 8. | Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів | Знати систему са­нітарно-гігієніч­них та профілак­тичних заходів в умовах медичного стаціонару.  Знати принципи організації раціонального харчування, принципи і методи пропаганди здорового способу життя | Мати навички щодо організації санітарно-гігієніч­ного та лікуваль­но-охоронного режимів основних підрозділів стаціо­нару. Вміти орга­нізувати пропа­ганду здорового способу життя. | Знати принципи подання інфор­мації щодо сані­тарно-гігієнічно­го стану примі-щень та дотри­мання загально-лікарняного та лікувально-охо-ронного режимів керівництву структурних під­розділів ліку-вального зак-ладу; викорис­товувати лекції та співбесіди. | Нести відповідаль­ність за своєчасне та якісне проведен­ня заходів із забез­печення са­нітарно-гігієнічного та лікувально-охо­ронного режимів основних підроз­ділів стаціонару,  пропаганди здорового способу життя. | |
| 1. 9. | Здатність до забезпечення необхідного режиму перебування у стаціонарі при лікуванні захворювань | Мати спеціалізо­вані знання про людину, її органи та системи; етичні норми; алгоритми забезпечення ре-жиму перебування у стаціонарі під час проведення лікування | Вміти забезпечити визначенний ліка­рем необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання | Донести до паці­єнта та фахівців висновки щодо необхідного ре­жиму перебу­ван­ня у стаціонарі, режимів праці та відпо­чинку при ліку­ванні захворювання | Нести відповідаль­ність за забезпе­чення умов дотри­мання призначеного лікарем режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювання | |

**Результати навчання:**

Інтегративні кінцеві програмні результати навчання**,**  формуванню яких сприяє вивчення навчальної дисципліни:

* Проводити професійну діяльність у соціальній взаємодії, заснованій на гуманістичних і етичних засадах; ідентифікувати майбутню професійну діяльність як соціально значущу для здоров’я людини.
* Застосовувати знання з загальних та фахових дисциплін у професійній діяльності
* Дотримуватись норм санітарно-гігієнічного режиму та вимог техніки безпеки при здійснення професійної діяльності.
* Використовувати результати самостійного пошуку, аналізу та синтезу інформації з різних джерел для рішення типових завдань професійної діяльності
* Аргументувати інформацію для прийняття рішень, нести відповідальність за них у стандартних і нестандартних професійних ситуаціях; дотримуватися принципів деонтології та етики у професійній діяльності
* Здійснювати професійне спілкування сучасною українською літературною мовою, використовувати навички усної комунікації іноземною мовою, аналізуючи тексти фахової направленості та перекладати іншомовні інформаційні джерела.
* Дотримуватися норм спілкування у професійній взаємодії з колегами, керівництвом, ефективно працювати у команді.
* Аналізувати інформацію, отриману в результаті наукових досліджень, узагальнювати, систематизувати й використовувати її у професійній діяльності.

Результати навчання для дисципліни:

* 1. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров’я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров’я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:
* збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, та щитовидної залози);
* обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультація серця та судин);
* обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультація легенів);
* обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишківника, печінки, нирок);
* обстежувати стан кістково-м’язового апарату (огляд та пальпація).
  1. Оцінювати інформацію щодо стану пацієнта в умовах закладу охорони здоров’я, його підрозділу, застосовуючи стандартну процедуру, використовуючи знання про людину, її органи та системи, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень:
* загальний аналіз крові
* загальний аналіз сечі
* загальний аналіз харкотиння
* аналіз сечі за Зимницьким
* аналіз сечі за Нечипоренком
* протеіни крові та їх фракції, С-реактивний протеїн
* глюкоза крові, глікозильований гемоглобін,
* ліпіди та ліпопротеїни крові та їх фракції
* феритин та залізо сироватки крові
* креатинін, сечовина крові, швидкість клубочкової фільтрації
* електроліти крові
* амінотрансферази крові
* загальний білірубін крові та його фракції
* коагулограма
* сечова кислота крові
* лужна фосфатаза крові
* стандартна ЕКГ (у 12 відведеннях)
* методи інструментальної візуалізації органів черевної порожнини
* методи інструментальної візуалізації органів грудної порожнини
* методи інструментальної візуалізації сечовивідної системи
* методи інструментальної візуалізації хребта, кісток та суглобів

1. Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром захворювання:

* анемічний синдром
* анурія та олігурія
* артеріальна гіпертензія
* артеріальна гіпотензія
* біль в грудній клітці
* біль в животі
* блювання
* бронхообструктивний синдром
* випіт у плевральну порожнину
* геморагічний синдром
* гепатомегалія та гепатолієнальний синдром
* головний біль
* дизурія
* диспепсія
* дисфагія
* діарея
* жовтяниця
* задишка
* закреп
* запаморочення
* кардіомегалія
* кашель
* кровохаркання
* набряковий синдром
* нефротичний синдром
* поліурія
* портальна гіпертензія
* порушення серцевого ритму та провідності
* сечовий синдром
* синдром недостатності травлення
* синдром серцевої недостатності
* синдром дихальної недостатності
* синдром печінкової недостатності
* ціаноз
* шлунково-кишкова кровотеча

шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

1. Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
2. Виявити ознаки невідкладного стану (гіпертензивний криз, гостра дихальна недостатність, гостра серцева недостатність, гострий коронарний синдром, гостра кровотеча, зупинка серця, колапс, порушення свідомості, ниркова коліка, жовчна коліка, гострі порушення серцевого ритму) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров’я, його підрозділі), використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
3. Надавати екстрену медичну допомогу, за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі виявлення невідкладного стану (зупинка серця) в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми (проведення непрямого масажу серця та штучної вентиляції легень).
4. Виконувати медичні маніпуляції (виконувати непрямий масаж серця, штучне дихання, відновлювати прохідність дихальних шляхів, проводити реєстрацію стандартної ЕКГ в 12 відведеннях, вимірювати артеріальний тиск) в умовах лікувальної установи, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
5. За умов закладу охорони здоров’я, його підрозділу вести медичну документацію щодо пацієнта (карту амбулаторного / стаціонарного хворого, історію хвороби), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.
6. Здійснювати профілактичні заходи, в умовах закладу охорони здоров’я, його підрозділу на підставі даних про стан здоров’я пацієнтів та про наявність впливу на нього навколишнього середовища, використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню, щодо:

* режиму діяльності та відпочинку;
* первинної профілактики захворювань;
* профілактики шкідливих звичок;
* пропаганди здорового способу життя.

1. Визначати необхідний режим перебування хворого в умовах закладу охорони здоров’я на підставі виділених клінічних симптомів та синдромів, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Отже, в результаті вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» студент має

І. Оволодіти сучасними знаннями щодо:

* найважливіших етіологічних і патогенетичних факторів формування патологічних процесів в організмі людини;
* методичних основ клінічного обстеження хворого, схеми дослідження пацієнта і написання історії хвороби;
* методичних основ фізикального обстеженнння хворого – розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації;
* найважливіших симптомів та синдромів у клініці внутрішніх захворювань та їх семіологічного тлумачення;
* клініко-діагностичної інтерпретації показників найважливіших лабораторно-інструментальних досліджень;
* медичної греко-латинської термінології у визначенні основних проявів захворювань та у використанні в професійній лексиці.

ІІ. Вміти застосовувати отримані знання у практичних ситуаціях:

1. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у клініці внутрішніх хвороб.
2. Проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати в клініці внутрішніх хвороб.
3. Складати план обстеження пацієнта при типовому перебігу найбільш поширених терапевтичних хвороб.
4. Аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження.
5. Визначати провідні симптоми та синдроми у клініці внутрішніх захворювань.
6. Демонструвати вміння методично вірно викласти результати обстеження хворого у вигляді історії хвороби з обґрунтуванням синдромного діагнозу.
7. Використовувати греко-латинські медичні терміни в практичній діяльності фахівця.
8. Демонструвати володіння навичками організації режиму перебування хворих у відділеннях терапевтичного профілю.
9. Демонструвати навички надання першої допомоги хворим із порушеннями з боку серцево-судинної, дихальної та травної систем.

**2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни**

На вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішніх хвороб» відводиться 90 годин – 3,0 кредитів ЄКТС, 32 годин з яких складає аудиторна підготовка (у вигляді лекцій – 14 годин та практичних занять – 18 годин) і 58 годин – самостійна робота студентів

**Програма навчальної дисципліни**

**Розділ дисципліни 1.**

**Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб.**

**Тема 1.** Схема історії хвороби. Анамнестична частина історії хвороби.

Медична історія хвороби: основні її розділи та правила складання. Методика розпитування хворого, його діагностичне значення, системність проведення з урахуванням індивідуальних, інтелектуальних та психологічних особливостей хворого. Основні структурні частини анамнезу (паспортна частина, скарги хворого, анамнез захворювання, розпитування по органах та системах, анамнез життя). Роль українських та російських вчених-клініцистів у розвитку професійного мистецтва опитування хворого.

**Тема 2.** Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Методика проведення загального огляду хворого. Визначення загального стану хворого (різновиди загальних станів хворого та їх критерії), оцінка стану його свідомості (типи порушень свідомості), постави, ходи (різновиди постави та ходи при різній патології), положення у ліжку (активне, пасивне, вимушене, їх види). Тілобудова та основні критерії нормальних конституціональних типів. Шкіра, її властивості (колір, еластичність, вологість, температура, елементи висипки, невуси, шрами, рубці) та патологічні зміни; оцінка стану волос та нігтів. Підшкірна клітковина (вгодованість, розподіл, типи ожиріння), стан м’язів та опорно–рухового апарату. Послідовність пальпації лімфатичних вузлів. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час загального огляду хворого.

Методика проведення та послідовність огляду голови і шиї, кінцівок та тулуба, живота та грудної клітки. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час огляду окремих частин тіла хворого.

**Тема 3.** Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень.

Послідовність вияснення та деталізації найважливіших суб'єктивних симптомів і їх семіологічна оцінка. Особливості з’ясування анамнезу захворювання та життя. Методика проведення статичного та динамічного огляду грудної клітки. Визначення топографічних ділянок та фізіологічних утворень на грудній клітці та їх діагностичне значення. Фізіологічні та патологічні форми грудної клітки, їх критерії. Патологічні форми дихання (Чейна-Стокса, Біота, Куссмауля, Грокко), їх характеристика та причини виникнення. Послідовність проведення пальпації грудної клітки, визначення голосового тремтіння та семіологічна оцінка його результатів.

Історія становлення перкусії як методу фізикального обстеження. Роль перкусії у визначенні стану легень.

Класифікація перкусії за цілями, за силою нанесення перкуторного удару, за методикою проведення. Різновиди та умови виникнення перкуторних тонів. Основні топографічні ділянки та орієнтири на поверхні грудної клітки. Основні завдання та методика проведення порівняльної перкусії легень. Послідовність характеристики та діагностичне значення отриманих даних. Причини виникнення тупого, тимпанічного, притуплено-тимпанічного, коробкового перкуторних тонів над легенями. Основні топографічні лінії на поверхні грудної клітки. Основні завдання та послідовність проведення топографічної перкусії легень. Визначення висоти стояння верхівок легень спереду та ззаду, ширини полів Креніга. Послідовність визначення нижньої межі легень, активної та пасивної рухливості нижнього легеневого краю. Простір Траубе, його значення при патології легень.

**Тема 4.** Аускультація легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання) та додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини.Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Історія розвитку аускультації як методу фізикального обстеження хворого. Правила користування стетоскопом та фонендоскопом Методика проведення орієнтовної порівняльної аускультації легень. Основні дихальні шуми: везикулярне та бронхіальне дихання, їх кількісні та якісні зміни, умови виникнення. Методика визначення бронхофонії та її діагностичне значення. Класифікація додаткових дихальних шумів (хрипи, крепітація, шум тертя плеври). Причини виникнення сухих та вологих хрипів, їх різновиди.. Умови виникнення крепітації та шуму тертя плеври. Диференціальні ознаки додаткових дихальних шумів. Додаткові аускультативні феномени (шум плескоту Гіпократа, шум падаючої краплі, шум “водяної дудки”), причини їх виникнення та діагностичне значення. Плевральна пункція (техніка проведення та лабораторне дослідження пунктату). Лабораторне дослідження харкотиння.

**Тема 5.** Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки.

Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження системи кровообігу (розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації). Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із серцево–судинною патологією. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду кардіологічного хворого. Курація хворого з написання анамнестичного розділу історії хвороби.

**Тема 6.** Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка.

Послідовність проведення огляду ділянки серця. Діагностичне значення серцевого горбу, пульсацій у ділянці серця та шиї. Методика і техніка пальпації прекардіальної ділянки: верхівковий поштовх (локалізація, площа, сила, висота, резистентність, зміщуваність, причини виникнення негативного верхівкового поштовху); серцевий поштовх, причини його появи та методика визначення; пульсація черевного відділу аорти, печінки, симптом Плєша, пульсація висхідного відділу аорти та її дуги, виявлення пульсації легеневого стовбура. Пресистолічне і систолічне тремтіння (симптом "котячого муркотіня"), причини виникнення. Поняття про відносну та абсолютну серцеву тупість, їх перкуторне визначення (послідовність: права, верхня, ліва межа) та зміни в умовах патології. Структури, що формують судинний пучок, перкуторне визначення його ширини.

**Тема 7.**Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця.

Методика і техніка аускультації серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи. Основні та додаткові точки аускультації. Місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця. Механізм формування серцевих тонів. Причини посилення та послаблення тонів. Акцент тону. Зміни тонів за тембром (хлопаючий, приглушений, оксамитовий, металевий, гарматний тони). Поняття про розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, причини їх виникнення та часові характеристики. Додаткові тони – щиголь відкриття мітрального клапана, галопні тони (протодіастолічний, мезодіастолічний та пресистолічний ритм галопу). Методичні особливості аускультації серця - безпосередньо вухом, стетоскопом, фонендоскопом: у положенні хворого стоячи, лежачи, у стані спокою і після фізичного навантаження. Причини виникнення та класифікація серцевих шумів (внутрішньосерцеві та позасерцеві, органічні та функціональні, систолічні та діастолічні, шуми вигнання, наповнення, регургітації). Правила вислуховування та алгоритм характеристики шумів серця: відношення до фаз серцевої діяльності, місце найкращого вислуховування, місця проведення, характер, інтенсивність, форма, зв’язок із тонами серця, зміни у залежності від положення тіла (вертикальне, горизонтальне) та фізичного навантаження. Поняття про функціональні шуми та їх відмінностій від органічних серцевих шумів. Позасерцеві шуми. Шум тертя перикарда, плевроперикардіальний шум, кардіопульмональний шуми. Шум "дзиги" на яремній вені. Подвійні тон Траубе та шум Виноградова-Дюрозьє на стегновій артерії: методика визначення, причини та механізм виникнення.

**Тема 8.**Дослідження пульсу та артеріального тиску.

Курація хворих. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Судини, доступні для визначення пульсу (артеріального, венозного). Правила та послідовність дослідження пульсу на променевій артерії. Визначення основних властивостей пульсу (синхронності, ритмічності, частоти, напруження, наповнення, висоти, швидкості, рівномірності), виявлення дефіциту, лабільності, парадоксальності, дикротичності пульсу. Правила вимірювання артеріального тиску. Основні методи визначення артеріального тиску. Поняття про тони Короткова. Основні параметри, що визначають показники систолічного та діастолічного артеріального тиску. Поняття про пульсовий та середньодинамічний артеріальний тиск.

**Тема 9.**Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків. ЕКГ – ознаки інфаркта міокарда. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму, збудливості міокарду. Основні структури, що забезпечують функцію автоматизму серця. ЕКГ-ознаки порушень функції провідності.

Клініко-діагностичне значення методу електрокардіографії. Біофізичні і фізіологічні основи ЕКГ. Структура і функція водіїв ритму серця та провідикової системи. Основні та додаткові шляхи проведення імпульсу. Методика і техніка реєстрації ЕКГ: стандартні відведення, однополюсні відведення від кінцівок, грудні відведення. Основні елементи ЕКГ : значення тривалості та амплітуди зубців, тривалості інтервалів і сегментів в нормі. Алгоритм і методика розшифрування ЕКГ Основні структури, що забезпечують функцію автоматизму серця. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму: синусової тахікардії, синусової брадикардії, синусової аритмії, синдрому слабкості синусового вузла. Види екстрасистол. ЕКГ-ознаки синусової, передсердної, атріо-вентрикулярної та шлуночкової екстрасистол. Диференціація право- та лівошлу­ночкових екстрасистол. Класифікація шлуночкових екстрасистол. Види аллоритмій. ЕКГ-ознаки порушень функції провідності. Час проведення імпульсу по різних відділах провідникової системи серця. ЕКГ-ознаки сино-аурикулярної та внутрішньопередсердної блокади. Класифікація та ЕКГ-ознаки атріо-вентрикулярної блокади. Напади Моргань–Адамса–Стокса, причина їх виникнення та клінічні прояви. Внутрішньошлуночкові блокади, диференціація блокади лівої та правої ніжки пучка Гіса. ЕКГ та клінічні ознаки миготливої аритмії та фібриляції передсердь. Клініка та ЕКГ при тріпотінні шлуночків, пароксизмальній шлуночковій тахікардія, фібриляції шлуночків. Підсумкове заняття.

**Тема 10*.*** Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота. Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки. Інструментальні та лабораторні методи дослідження стану шлунково–кишкового тракту. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Зміни зовнішнього вигляду хворого при різній патології шлунково–кишкового тракту. Послідовність огляду живота (форма, розміри, симетричність, стан шкіри та пупка, вгодованість, стан підшкірних судин, характер оволосіння). Поняття про топографічні зони та топографічні лінії на поверхні живота. Завдання та методика проведення поверхневої пальпації живота (пальпація до дузі великого та малого радіусу, перевірка симптомів подразнення очеревини, виявлення розходження прямих м’язів живота, наявності пупкових кил та кил білої лінії живота). Методи виявлення асциту (оглядовий, перкуторний, флюктуації). Роль вітчизняних клініцистів у розробці методу пальпації органів черевної порожнини. Проекція відділів шлунково-кишкового тракту на поверхню живота. Послідовність проведення глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника за методом Образцова–Стражеска: нормальні параметри сигмоподібної, сліпої, термінального відділу здухвинної, висхідної, нисхідної та поперечно-ободової кишки.

Перкуторне визначення розмірів та меж печінки за методами Образцова та Курлова. Причини збільшення та зменшення розмірів печінки. Методика проведення глибокої ковзної пальпації печінки. Характеристика нормальної пальпаторної картини та можливі зміни нижнього краю печінки при патології. Методика перкуторного визначення розмірів селезінки, основні причини її збільшення. Правила пальпації селезінки. Ознайомлення з показаннями та методикою проведення фіброгастродуоденоскопії та колоноскопії. Сучасні методи вивчення секреторної та кислотопродукуючої активності шлунка. Рентгенологічні методи обстеження шлунково–кишкового тракту

**Розділ дисципліни 2.**

**Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів.**

**Тема 11.** Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень.Аналіз сечі, функціональні проби.

Діагностична цінність визначення симптому Пастернацького. Методика пальпаторного дослідження нирок у положення стоячи та лежачи. Ознайомлення з основними симптомами та синдромами при захворюванні нирок. Симптоматологія гострого та хронічного гломерулонефриту і пієлонефриту. Аналіз сечі, функціональні проби. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження сечі. Рентгенологічні методи обстеження нирок, сцинтіграфія нирок. Підсумкове заняття.

**Тема 12.** Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові. Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах. Підсумкове заняття.

Визначення та сучасна класифікація анемій. Основні лабораторні критерії анемії. Механізм розвитку нестачі заліза в організмі та виникнення залізодефіцитної анемії. Основні клінічні прояви сидеропенічного та загальногіпоксичного синдромів при залізодефіцитній анемії. Лабораторні критерії залізодефіцитної анемії. Причини та патогенез В12–фолієводефіцитної анемії. Прояви загальноанемічного синдрому, синдромів ураження органів травлення, фунікулярного мієлозу та ураження периферичної крові при В12–фолієводефіцитній анемії. Основні лабораторні ознаки В12–фолієводефіцитної анемії. Вроджені та набуті гемолітичні анемії: прояви загальноанемічного, жовтяничного синдромів, спленомегалії та гемосидерозу внутрішніх органів. Основні лабораторні критерії гемолітичних анемій та особливості порушення обміну білірубіну. Основні компоненти системи згортання крові. Фактори розвитку кровоточивості та причини геморагічних синдромів – тромбоцитопенії, коагулопатії, геморагічні васкуліти. Характеристика геморагічного синдрому при гемофіліях, тромбоцито­пенічній пурпурі та хворобі Шенляйн–Геноха. Прояви суставного, абдомінального, ниркового та анемічного синдромів при цих захворюваннях. Основні методи лабораторної діагностики геморагічних синдромів. Причини розвитку та патогенез синдрому дисемінованого внутрішньосудинного зсідання крові (ДВЗ). Стадії та клінічні прояви ДВЗ–синдрому, його основні лабораторні критерії. Визначення лейкозів та їх класифікація. Особливості кровотворення, картина крові та кісткового мозку при лейкозах. Основні скарги хворих на хронічний лейкоз, прояви інтоксикаційного, анемічного, геморагічного синдромів, ураження лімфатичної системи та внутрішніх органів. Основні лабораторні критерії хронічного мієлолейкозу та лімфолейкозу, інтерпретація результатів загальноклінічного аналізу крові.

**Контроль практичних навичок.**

**Опис навчальної дисципліни**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування показників |  | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень | Характеристика навчальної дисципліни | |
|  | **денна форма навчання** | |
| Кількість кредитів **–** 3 |  | Напрям підготовки  22 «Охорона здоров’я» (шифр і назва) | Нормативна | |
| Загальна кількість годин - 90 |  | Спеціальність: 227 Фізична терапія, ерготерапія  (шифр і назва) | **Рік підготовки:** | |
|  | 1-й | |
|  | **Семестр** | |
|  | 1-й | |
|  | **Лекції** | |
| Годин для денної форми навчання:  аудиторних – 32  самостійної роботи студента - 58 |  | Освітньо-кваліфікаційний рівень: магістр | 14 год. | |
|  | **Практичні, семінарські** | |
|  | 18 год. | - |
|  | **Лабораторні** | |
|  | - | - |
|  | **Самостійна робота** | |
|  | 58 год. | |
|  | **Індивідуальні завдання:** - | |
|  | Вид контролю:  Залік | |

**3. Структура навчальної дисципліни**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назви розділів дисципліни і тем | Кількість годин | | | | | | |
| Форма навчання (денна або вечірня) | | | | | | |
| усього | У тому числі | | | | | |
| лек | пр | лаб | інд | | срс |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| Розділ дисципліни 1. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб | | | | | | | |
| Тема 1. Схема історії хвороби. Розпит хворого. Анамнез хвороби. | 4 | 1 | 1 | - | - | | 2 |
| Тема 2. Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття | 8 | 1 | 1 | - | -- | | 6 |
| Тема 3. Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки. Перкусія легень. | 7 | 1 | 2 | - | - | | 4 |
| Тема 4. Аускультація легень: основні та додаткові дихальні шуми.. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини. Курація хворих. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 7 | 1 | 2 | - | - | | 4 |
| Тема 5. Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки | 6 | 1 | 1 | - | - | | 4 |
| Тема 6.. Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка. | 6 | 1 | 1 | - | - | | 4 |
| Тема 7. Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 9 | 2 | 1 | - | - | | 6 |
| Тема 8. Дослідження пульсу та артеріального тиску. | 7 | - | 1 | - | - | | 6 |
| Тема 9. Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків. ЕКГ – ознаки інфаркта міокарда. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму, збудливості міокарду. Основні структури, що забезпечують функцію автоматизму серця. ЕКГ-ознаки порушень функції провідності. | 8 | 2 | 2 | - | - | | 4 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| Тема 10*.* Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота.  Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки. Інструментальні та лабораторні методи дослідження стану шлунково–кишкового тракту. | 7 | 2 | 1 |  |  | | 4 |
| **Разом за розділом 1** | **69** | **12** | **13** | **-** | **-** | | **44** |
| Розділ дисципліни 2. Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів. | | | | | | | |
| Тема 11. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Аналіз сечі, функціональні проби. Підсумкове заняття. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження сечі. | 7 | 2 | 1 |  |  | 4 | |
|  | |  |
| Тема 12. Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові.  Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах.  Підсумкове заняття. | 6 | - | 2 |  |  | | 4 |
| **Разом за розділом 2** | **13** | **2** | **3** | **-** | **-** | | **8** |
| **Залік** | **8** | **-** | **2** | **-** | **-** | | **6** |
| **Всього годин по дисципліні** | **90** | **14** | **18** |  |  | | **58** |

**4. Теми лекцій**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
| 1. | Основні методи обстеження хворих. Розпит хворого. Анамнез хвороби. Зовнішній огляд хворого | 2 |
| 2. | Обстеження хворих з патологією органів дихання : розпит хворого, огляд, пальпація і перкусія грудної клітки та аускультація легенів. | 2 |
| 3. | Обстеження хворих з патологією органів кровообігу: розпит хворого, огляд, пальпація передсерцевої ділянки, перкусія серця. | 2 |
| 4. | Аускультація серця : тони серця і їх зміна; шуми серця і їх діагностичне значення. | 2 |
| 5. | Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків, інфаркта міокарда, порушень автоматизму, збудливості міокарду, порушень функції провідності. | 2 |
| 6. | Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення та гепато-біліарної системи на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. | 2 |
| 7. | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. | 2 |
| **Разом** | | **14** |

**5. Теми семінарських занять - не передбачено.**

**6. Теми практичних занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
| 1. | Схема історії хвороби. Розпит хворого: жалоби та їх деталізація, розпит по системам Анамнез захворювання. Анамнез життя. | 1 |
| 2. | Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого. Огляд окремих частин тіла: голови, шиї, тулуба кінцівок. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 1 |
| 3. | Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки | 1 |
| 4. | Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень. | 1 |
| 5. | Аускультація легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання). . | 1 |
| 6. | Аускультація легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 1 |
| 7. | Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. | 1 |
| 8. | Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка. | 1 |
| 9. | Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Дослідження пульсу та артеріального тиску. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 10. | Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. | 2 |
| 11. | Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення та гепато-біліарної системи на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. | 1 |
| 12. | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Аналіз сечі, функціональні проби. Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. | 1 |
| 13. | Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові. Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах. | 2 |
| 14. | Залік, у т.ч.  тест-контроль теоретичної підготовки  контроль практичних навичок  аналіз результатів інструментальних досліджень | 2 |
|  | **Разом** | **18** |

**7. Теми лабораторних занять - не передбачено.**

**8. Самостійна робота**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Тема** | **Кількість годин** |
|  |  |  |
|  | Огляд окремих частин тіла: голови, шиї, тулуба кінцівок. | 6 |
|  | Лабораторне дослідження харкотиння та плевральної річовини. | 4 |
|  | ААускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. | 6 |
|  | Дослідження пульсу та артеріального тиску. | 6 |
|  | Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи. Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. | 10 |
|  | ІІІнструментальні та лабораторні методи дослідження шлунково–кишкового тракту | 6 |
|  | Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. | 6 |
|  | Обстеження хворих з патологією крові на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові. | 6 |
|  | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи. | 6 |
|  | Підготовка до заліку | 2 |
| разом | | 58 |

**9. Індивідуальні завдання.**

Індивідуальні завдання передбачають: огляд наукової літератури, підготовка рефератів, проведення наукових досліджень та індивідуальні навчально-дослідні завдання, написання тез наукових досліджень та виступи на конференціях.

1. **Завдання для самостійної роботи**

Базовий перелік видів самостійної роботи студентів, розроблений відповідно до структури навчальної дисципліни, представлений у р. 8 «Самостійна робота». Обовязковим видом самостійної роботи студентів є курація хворих та написання розгорнутої історії хвороби, що передбачено при вивчення «Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів». При цьому завданнями для самостійної роботи є:

1. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією серцево-судинної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
2. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією бронхо-легеневої системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
3. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією травної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
4. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією сечовивідної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
5. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією ендокринної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
6. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією кровотворної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті

Студент самостійно обирає те захворювання, за яким він проводитиме курацію (розпитування, обстеження) пацієнта.

**11. Методи навчання**

Видами навчальної діяльності студента, згідно з Навчальним планом, є лекції, практичні заняття, самостійна робота студентів (СРС).

Практичні заняття тривалістю 4 академічні години проходять у терапевтичній клініці та складаються з чотирьох структурних частин:

1) засвоєння теоретичної частини теми,

2) демонстрація викладачем методики дослідження тематичного хворого,

3) робота студентів по відпрацюванню практичних навичок біля ліжка хворого під контролем викладача,

4) вирішення ситуаційних завдань та тест-контроль засвоєння матеріалу.

Основне місце при проведенні практичних занять відводиться методам фізикального обстеження безпосередньо біля ліжка хворого. Велика увага в програмі традиційно приділена особливостям спілкування з хворою людиною та вмінню збирати анамнестичні дані. У повному обсязі, згідно традицій вітчизняної терапевтичної школи, викладені методи проведення загального огляду хворого, пальпації, перкусії, аускультації. Розширений розділ сучасних інструментальних та лабораторних методів дослідження. На підставі опанування клінічних методів обстеження хворого, вміння їх інтерпретувати, оцінювати та аналізувати у студента формується клінічне мислення та навички встановлення синдромного діагнозу, що в кінцевому рахунку і є основним завданням внутрішньої медицини.

У лекційному курсі максимально використовуються різноманітні дидактичні засоби – мультимедійні презентації, учбові кінофільми, слайди, магнітофонні записи, демонстрація тематичних хворих. Лекційний і практичний етапи навчання студентів по можливості формуються у такій послідовності, щоб теми лекцій передували практичним заняттям.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні дисципліни вагоме місце. Окрім традиційної перед аудиторної та поза аудиторної підготовки студентів з теоретичних питань внутрішніх хвороб, вона включає роботу студентів у відділеннях терапевтичного стаціонару, клінічних лабораторіях та відділеннях функціональної діагностики в поза аудиторний час, ефективність якої повинна забезпечуватись викладачами та допоміжним персоналом кафедри пропедевтики внутрішньої медицини.

**12. Методи контролю**

Європейська кредитна трансферно-накопичувальна система (ECTS) – система трансферу і накопичення кредитів, що використовується в Європейському просторі вищої освіти з метою надання, визнання, підтвердження кваліфікації та освітніх компонентів і сприяє академічній мобільності здобувачів вищої освіти. Система ґрунтується на визначенні навчального навантаження здобувача вищої освіти, необхідного для досягнення визначених результатів навчання та обліковуються у кредитах ECTS. Обсяг одного кредиту становить 30 годин. Навантаження одного навчального року становить 60 кредитів ECTS. Кредит ECTS включає усі види робіт студента: аудиторну, самостійну, проходження практичної підготовки, підготовку та складання атестації, тощо.

Оцінювання – це один із завершальних етапів навчальної діяльності студента та визначення успішності навчання. Оцінювання дає можливість стверджувати, що студент отримав необхідні знання, розуміння, навички, компетенції. Компетенція означає доведену здатність студента використовувати знання, навички та особисті уміння в навчальних чи робочих ситуаціях. Компетенція – це здатність переносити знання у практичну діяльність.

У вищій медичній освіті застосовуються різні види шкал оцінювання: багатобальна шкала, національна 4-бальна шкала та шкала ECTS. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижченаведеними правилами. У Харківському національному медичному університеті рекомендованою багатобальною шкалою є 200-бальна шкала. Усі приклади в Інструкції наведені для 200-бальної шкали.

* **Поточна навчальна діяльність**(далі – ***ПНД***) здійснюється викладачем академічної групи, після засвоєння студентами кожної теми дисципліни та виставляються оцінки з використанням 4-бальної (традиційної) системи. За підсумками семестру середню оцінку (с точністю до сотих) за поточну діяльність викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ. У подальшому, якщо у поточному семестрі вивчення дисципліни завершується заліком, середній бал поточної успішності викладачем кафедри переводиться у 200-бальну шкалу ЕСТS, але якщо вивчення дисципліни у поточному семестрі не завершується, контроль у семестрі є поточним або заліком тоді середній бал поточної успішності викладачем кафедри переводиться в 120-бальну шкалу ЕСТS.
* ***Підсумкове заняття*** *(далі –* ***ПЗ****)*– проводиться після логічно завершеної частини дисципліни, що складається з сукупності навчальних елементів робочої програми, яка поєднує усі види підготовки (теоретичної, практичної і т.ін.) елементи освітньо-професійної програми (навчальної дисципліни, усіх видів практик, атестації), що реалізується відповідними формами навчального процесу. **ПЗ**приймається викладачем академічної групи. За підсумкове заняття виставляється традиційна оцінка.
* **Підсумковий семестровий контроль** проводиться після завершення вивчення дисципліни у формі заліку.

**- Ззалік -** проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни та передбачає врахування ПНД та перевірку засвоєння усіх тем з дисципліни. Оцінка проведення заліку визначається у балах від 120 до 200 та відміткою заліку – «зараховано», «не зараховано».

**13. Оцінювання успішності навчання студентів за ЕСТС організації**

**навчального процесу**

**Оцінювання поточної навчальної діяльності**

Під час оцінювання засвоєння кожної навчальної теми дисципліни (ПНД) та підсумкового заняття студенту виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

Підсумковий бал за поточну навчальну діяльність та підсумкові заняття визначається як середнє арифметичне традиційних оцінок за кожне заняття та ПЗ, округлене до 2-х знаків після коми та перераховується у багатобальну шкалу за таблицею.

**Оцінювання підсумкового заняття**

Підсумкове заняття обов’язково проводиться протягом семестру за розкладом, під час занять. Прийом ПЗ здійснюється викладачем академічної групи.

Проведення підсумкового заняття включає:

1. Вирішення пакету тестових завдань рекомендується проводити на останньому або передостанньому занятті в семестрі, який включає базові (якірні) тестові завдання ЛІІ у кількості не менше **30 тестів.** Критерій оцінювання – 100% вірно вирішених завдань, «склав - не склав».

2. Оцінювання засвоєння практичних навичок та теоретичних знань за всіма темами дисципліни в день заліку.

**Оцінювання індивідуальних завдань студента**

Індивідуальні завдання студента оцінюються в балах ECTS (не більше **10**), які додаються до суми балів, набраних за поточну навчальну діяльність. Бали за індивідуальні завдання одноразово нараховуються студентові тільки комісійно (комісія – зав. кафедри, завуч, викладач групи) лише за умов успішного їх виконання та захисту. В жодному разі загальна сума балів за ПНД не може перевищувати 120 балів.

**Оцінювання самостійної роботи студентів**

Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового заняття, заліку.

**Технологія оцінювання дисципліни**

Оцінювання результатів вивчення дисциплін проводиться безпосередньо після заліку.. Оцінка з дисципліни визначається як бали за ПНД і становить min – 120 до max - 200.

**Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою,**

**чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ЄСТS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оцінка  за 200 бальною шкалою | Оцінка за шкалою ECTS | Оцінка за  чотирибальною (національною) шкалою |
| 180–200 | А | Відмінно |
| 160–179 | В | Добре |
| 150–159 | С | Добре |
| 130–149 | D | Задовільно |
| 120–129 | E | Задовільно |
| Менше 120 | F, Fx | Незадовільно |

Оцінка з дисципліни виставляється лише студентам, яким зараховані усі підсумкові заняття, заліки, диференційовані заліки та іспити.

Студентам, що не виконали вимоги навчальних програм дисциплін виставляється оцінка **FX,** якщо вони були допущені до складання диференційованого заліку або іспиту, але не склали його. Оцінка **F** виставляється студентам, які не допущені до складання диференційованого заліку або іспиту.

Оцінки "**FX"** або "**F"** ("незадовільно") виставляються студентам, яким не зараховано вивчення дисципліни, формою контролю якої є залік.

Після завершення вивчення дисципліни відповідальний за організацію навчально-методичної роботи на кафедрі або викладач виставляють студенту відповідну оцінку за шкалами (Таблиця 6) у залікову книжку та заповнюють відомості успішності студентів з дисципліни за формами: У-5.03А – **залік**

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність**

**у багатобальну шкалу**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |  | 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |  | 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |
| 5 | 200 | 4.22-4,23 | 169 | 3.45-3,46 | 138 |
| 4.97-4,99 | 199 | 4.19-4,21 | 168 | 3.42-3,44 | 137 |
| 4.95-4,96 | 198 | 4.17-4,18 | 167 | 3.4-3,41 | 136 |
| 4.92-4,94 | 197 | 4.14-4,16 | 166 | 3.37-3,39 | 135 |
| 4.9-4,91 | 196 | 4.12-4,13 | 165 | 3.35-3,36 | 134 |
| 4.87-4,89 | 195 | 4.09-4,11 | 164 | 3.32-3,34 | 133 |
| 4.85-4,86 | 194 | 4.07-4,08 | 163 | 3.3-3,31 | 132 |
| 4.82-4,84 | 193 | 4.04-4,06 | 162 | 3.27-3,29 | 131 |
| 4.8-4,81 | 192 | 4.02-4,03 | 161 | 3.25-3,26 | 130 |
| 4.77-4,79 | 191 | 3.99-4,01 | 160 | 3.22-3,24 | 129 |
| 4.75-4,76 | 190 | 3.97-3,98 | 159 | 3.2-3,21 | 128 |
| 4.72-4,74 | 189 | 3.94-3,96 | 158 | 3.17-3,19 | 127 |
| 4.7-4,71 | 188 | 3.92-3,93 | 157 | 3.15-3,16 | 126 |
| 4.67-4,69 | 187 | 3.89-3,91 | 156 | 3.12-3,14 | 125 |
| 4.65-4,66 | 186 | 3.87-3,88 | 155 | 3.1-3,11 | 124 |
| 4.62-4,64 | 185 | 3.84-3,86 | 154 | 3.07-3,09 | 123 |
| 4.6-4,61 | 184 | 3.82-3,83 | 153 | 3.05-3,06 | 122 |
| 4.57-4,59 | 183 | 3.79-3,81 | 152 | 3.02-3,04 | 121 |
| 4.54-4,56 | 182 | 3.77-3,78 | 151 | 3-3,01 | 120 |
| 4.52-4,53 | 181 | 3.74-3,76 | 150 | **Менше 3** | **Недостатньо** |
| 4.5-4,51 | 180 | 3.72-3,73 | 149 |  |  |
| 4.47-4,49 | 179 | 3.7-3,71 | 148 |
| 4.45-4,46 | 178 | 3.67-3,69 | 147 |  |  |
| 4.42-4,44 | 177 | 3.65-3,66 | 146 |  |
| 4.4-4,41 | 176 | 3.62-3,64 | 145 |  |  |
| 4.37-4,39 | 175 | 3.6-3,61 | 144 |  |  |
| 4.35-4,36 | 174 | 3.57-3,59 | 143 |  |  |
| 4.32-4,34 | 173 | 3.55-3,56 | 142 |  |  |
| 4.3-4,31 | 172 | 3.52-3,54 | 141 |  |  |
| 4,27-4,29 | 171 | 3.5-3,51 | 140 |  |  |
| 4.24-4,26 | 170 | 3.47-3,49 | 139 |  |  |

**14. Методичне забезпечення**

• Програма навчальної дисципліни;

• Плани лекцій, практичних занять та самостійної роботи студентів;

• Тези лекцій з дисципліни;

• Методичні розробки для викладача;

• Методичні вказівки до практичних занять для студентів;

• Методичні матеріали, що забезпечують самостійну роботу студентів;

• Тестові та контрольні завдання до практичних занять;

• Питання та завдання до контролю засвоєння розділу;

• Перелік питань до заліку, завдання для перевірки практичних навичок під час заліку.

**15. Рекомендована література**

**Базова**

1. О.М.. Ковальова., Н.А.Сафаргаліна-Корнілова. Пропедевтика внутрішньої медицини. Підручник з грифом МОН, МОЗ.– К.: ВСВ «Медицина».. – 2012. 720 с.

2. О.Н. Ковалева., Н.А.Сафаргалина-Корнилова. Пропедевтика внутренней медицины. Учебник с грифом МОН, МЗ .– К.: ВСИ «Медицина». – 2013. 752 с.

3. О.М. Ковальова,Т.В. Ащеулова, Т.М. Амбросова. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи (практичні навички). Навч. посібник з грифом МОН, МОЗ України. Харків: ХНМУ, 2011. 152с.

4. О.М. Біловол, О.М. Ковальова, Н.І. Питецька. Фізикальні методи дослідження органів травлення та сечовивідної системи. Навч. посібник згрифом МОН України. Харків: ХНМУ, 2011. 100с.

5. Дзяк Г.В., Нетяженко В.З., Хомазюк Т.А. та ін. Основи обстеження хворого та схема історії хвороби (довідник). – Дн-ск, Арт-прес, 2002.

**Допоміжна**

1. Ковалева О.Н., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Герасимчук Н.Н. Лабораторное исследование мокроты у больных с патологией бронхолегочной системы. Учебное пособие.– Харьков: ХНМУ, 2013. 84 с.

2. Ковалева О.Н., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Герасимчук Н.Н. Лабораторное исследование мочи у больных с патологией мочевыделительной системы. Учебное пособие. – Харьков. 2013. 244с.

3. Рабочая тетрадь № 1 по пропедевтике внутренней медицины. Модуль 1. «Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней. Метод. вказівки , Харків: ХНМУ, 2012. 118с. Ковалева О.Н.,Сафаргалина-Корнилова Н.А.,Герасимчук Н.Н.

4. Рабочая тетрадь № 2 по пропедевтике внутренней медицины. Модуль 1. «Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней».Метод. вказівки , Харків: ХНМУ, 2012. 160с. О.Н. Ковалева, Сафаргалина-Корнилова Н.А.,Герасимчук Н.Н..

5. Пособие по оформлению истории болезни. Метод. вказівки , Харків: ХНМУ, 2013 54с. О.Н. Ковалева, Сафаргалина-Корнилова Н.А.,Герасимчук Н.Н..

**16. Інформаційні ресурси**

1. http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com\_content&view=frontpage&Itemid=1&lang=uk
2. http://repo.knmu.edu.ua/
3. http://knmu.kharkov.ua/index.php?option=com\_content&view=article&id=498&Itemid=42&lang=uk
4. http://www.moz.gov.ua/ua/portal/
5. http://www.mon.gov.ua/