

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики

Навчальний рік 2024/2025

СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

**«Клінічна лабораторна
діагностика»**

(назва освітнього компоненту)

Вибірковий освітній компонент

Форма здобуття освіти - очна

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 221 «Стоматологія»

Освітньо-професійна програма - «Стоматологія другого (магістерського)
рівня вищої освіти»

Курс 3

Силабус освітнього компоненту
розглянутий на засіданні кафедри клінічної
лабораторної діагностики

Протокол від.
“22” серпня 2022 року № 1

Завідувач кафедри проф. Залюбовська О.І.


Схвалено методичною комісією ХНМУ з
проблем терапевтичного профілю

Протокол від.
“25” серпня 2022 року № 1

РОЗРОБНИКИ СИЛАБУСУ:

1. Залюбовська О.І. – завідувач кафедри клінічної лабораторної діагностики, д.мед.н., професор
2. Тюпка Т.І. – професор кафедри клінічної лабораторної діагностики, д.мед.н., професор
3. Авідзба Ю.Н. – доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики, к.ф.н., доцент.
4. Литвиненко М.І. – доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики, к.мед.н., доцент.
5. Леонтьєва Л.В. – асистент кафедри клінічної лабораторної діагностики, к.біол.н.

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЩО ВИКЛАДАЮТЬ ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Авідзба Юлія Наліковна
Інформація про викладача	Професійні інтереси: Лабораторна медицина, вплив ліків на лабораторні показники, діагностика та лікування невідкладних станів. Профайл викладача: http://31.128.79.157:8083/user/profile.php?id=62
Контактний тел.	057-057-725-01-91, +380990637933
E-mail:	yn.avidzba@kntmu.edu.ua
Інформація про консультації: <u>очні консультації</u> розклад: місце проведення: <u>он-лайн консультації</u>	вівторок з 15.00 до 17.00 четвер з 15.00 до 17.00 Університетська клініка ХНМУ, вул. Олександра Шпейєра, 4 за попередньою домовленістю, Google meet, Moodle, Zoom
Локація	 <p style="text-align: right;">вул. Олександра Шпейєра, 4</p>

ВСТУП

Силабус освітнього компоненту «Клінічна лабораторна діагностика» складений відповідно до освітньо-професійної програми (далі – ОПП) «Стоматологія» та Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт), другий (магістерський) рівень, галузі знань 22 “Охорона здоров'я”, спеціальності «Стоматологія»

Опис освітнього компоненту (анотація) дисципліна КВ “ Клінічна лабораторна діагностика” включає до себе основні принципи інтерпретації результатів лабораторних досліджень на основі базових теоретичних знань та практичних умінь отриманих студентами з діагностики патологічних станів людини.

Предметом вивчення освітнього компоненту є надання студентам певного обсягу знань щодо логічного обґрунтування лабораторного діагнозу біологічних рідин людини (крові, сечі, калу, секреторної функції шлунка, мокротиння тощо) при захворюваннях різних органів та систем людини.

Міждисциплінарні зв'язки:

Пререквізити. гістологія, цитологія та ембріологія, мікробіологія, вірусологія та імунологія, патофізіологія, патоморфологія.

Постреквізити. внутрішня медицина, Загальна медична підготовка.

Посилання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE
<https://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=3200>

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

1.1. Метою викладання освітнього компоненту “Клінічна лабораторна діагностика” є: Надати здобувачам вищої освіти знання щодо: лабораторних показників біологічних рідин людини в нормі та патології найбільш поширених захворювань внутрішніх органів, принципів роботи лабораторного обладнання лабораторій різного профілю.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни “Клінічна лабораторна діагностика” є: вміння трактувати лабораторні дослідження біологічних рідин людини та встановлювати клінічні діагнози на підставі проведених досліджень.

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у ОПП та Стандарті).

1.3.1. Вивчення освітнього компоненту забезпечує опанування здобувачами компетентностей:інтегральна:

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю «стоматологія» у професійній діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог загальні:

2 Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

3 Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.

фахові:

1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.

2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.

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

1.3.2. Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття студентами наступних програмних результатів навчання:

3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контр

1.3.3. Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття студентами наступних соціальний навичок (Soft skills):

- комунікативність (реалізується через: метод роботи в групах та мозковий штурм під час аналізу біохімічних кейсів, метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі), робота в команді (реалізується

через: метод роботи в групах та мозковий штурм під час аналізу біохімічних кейсів),
 - конфлікт-менеджмент (реалізується через: ділові ігри),
 - тайм-менеджмент (реалізується через: метод самоорганізації під час аудиторної роботи в групах та самостійної роботи),
 - лідерські навички (реалізується через: метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі).

2. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній ступінь, ОПП	Характеристика освітнього компонента
		денна форма навчання
Кількість кредитів 3	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» (шифр і назва)	Нормативна
Загальна кількість годин - 90	Спеціальність: 221 «Стоматологія» (шифр і назва)	Рік підготовки:
		3-й
		Семестр
		5/6-й
Годин для денної (або вечірньої) форми навчання: аудиторних – 20 самостійної роботи студента – 70	Освітній ступінь: другий (магістерський) ОПП «Стоматологія»	Лекції
		0 год.
		Практичні, семінарські
		20 год.
		Лабораторні
		Самостійна робота
		70 год.
Індивідуальні завдання:		
Вид контролю: залік		

2.1 Опис дисципліни

2.2.1 Лекції

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
	Не передбачено			

2.2.2 Семінарські заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
	Не передбачено			

2.2.3 Практичні заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю

1	Організація роботи клініко - діагностичної лабораторії	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; тестовий контроль; індивідуальні завдання; реферати
2	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях крові	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; тестовий контроль; індивідуальні завдання; реферати
3	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; тестовий контроль; індивідуальні завдання; реферати
4	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів травлення та сечовидільної системи.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; тестовий контроль; індивідуальні завдання; реферати
5	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях ендокринної системи.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; тестовий контроль; індивідуальні завдання; реферати
Всього годин		20		

2.2.4. Лабораторні заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
	Не передбачено			

2.2.5. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Встановлення клініко-лабораторних критеріїв найбільш поширених захворювань внутрішніх органів.	14	розповідь-пояснення, бесіда	Реферати

2	Обґрунтування лабораторного діагнозу при туберкульозі легенів.	14	розповідь-пояснення, бесіда	Реферати
3	Обґрунтування лабораторного діагнозу при хворобах печінки та жовчного міхура.	14	розповідь-пояснення, бесіда	Реферати
4	Обґрунтування лабораторного діагнозу при хворобі Іценко-Кушенга	14	розповідь-пояснення, бесіда	Реферати
5	Обґрунтування лабораторного діагнозу при онкологічних захворюваннях	14	розповідь-пояснення, бесіда	Реферати
Всього годин		70		

Підсумковий контроль: залік

3. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Система оцінювання та вимоги (види контролю, методи контролю, форми контролю, критерії оцінки рівня знань, умови допуску до підсумкового контролю)

Оцінка за дисципліну визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності студента та оцінки диференційованого заліку, які виставляються при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок.

Оцінювання навчальної діяльності студента здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми, враховуючи рівень підготовки до заняття під час самостійної роботи студента, виконання практичної частини роботи, оформлення протоколу практичного заняття, а також якості виконання індивідуального завдання. Рекомендується застосовувати види об'єктивного (стандартизованого) контролю теоретичної підготовки студентів та засвоєння практичних навичок.

Оцінювання поточної навчальної діяльності. Засвоєння кожної теми контролюється на практичних заняттях. Успішність студента оцінюється традиційними оцінками "5", "4", "3", "2".

Оцінювання самостійної роботи студентів. Самостійна робота студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, контролюється при складанні заліку.

Формою підсумкового контролю дисципліни є залік, який базується на результатах оцінювання поточної діяльності та виражається за двобальною шкалою: «зараховано» або «не зараховано».

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно з конкретними цілями кожної теми.

На кожному практичному занятті студент відповідає на 15 тестів за темою практичного заняття, стандартизовані питання, знання яких необхідно для розуміння поточної теми і самостійної роботи, які стосуються поточного заняття; демонструє знання відповідно до теми практичного заняття.

Отримані оцінки конвертуються у відповідні бали. Проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів...»

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		

**Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою,
чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ECTS**

Оцінка за 200 бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою
180–200	A	Відмінно
160–179	B	Добре
150–159	C	Добре
130–149	D	Задовільно
120–129	E	Задовільно
Менше 120	F, Fx	Незадовільно

3.2. Питання до заліку:

- Які методи з визначення глюкози у крові є найбільш інформативними:
 - Ферментативні методи
 - Редуктометричні методи
 - Комплексні методи
 - Метод з використанням кольорових реакції
 - Методи заміни
- Основну масу тромбоцитів периферичної крові здорових людей складають:
 - зрілі
 - юні
 - старі
 - проліферативні
 - регенеративні
- Колір сечі у присутності великої кількості лімфи:
 - темно-бурий
 - молочний
 - солом'яно-жовтий

- D. зеленувато-жовтий
 - E. червоний
4. Олігурія характерна для:
- A. пієлонефриту
 - B. цукрового діабету
 - C. простатиту
 - D. нефротичного синдрому
 - E. циститу
5. Гем – це:
- A. сполука Fe з порфірином
 - B. сполука Fe з білком
 - C. сполука Fe з протопорфірином
 - D. сполука Fe з протопорфірином і білком
 - E. сполука Fe з порфірином і білком
6. "Гематокритна величина" – це:
- A. співвідношення молодих і зрілих форм еритроцитів
 - B. співвідношення об'єму плазми і еритроцитів
 - C. визначення об'єму еритроцитів
 - D. співвідношення ретикулоцитів до еритроцитів
 - E. всі відповіді правильні
7. Для оцінки еритропоезу важливим є:
- A. кількість лейкоцитів
 - B. кількість гемоглобіну
 - C. кількість мегакаріоцитів
 - D. всі відповіді правильні
 - E. кількість ретикулоцитів
8. За якими методами проводиться діагностика алейкемічних форм гострого лейкозу?
- A. Мазку периферичної крові
 - B. Трепанобіопсії клубової кістки
 - C. Пунктату лімфатичного вузла
 - D. Цитохімічному дослідженню
 - E. Всіх перелічених методах
9. При яких патологічних станах спостерігається анізоцитоз еритроцитів?
- A. Мієлодиспластичному синдромі
 - B. Всі відповіді вірні
 - C. Залізодефіцитній анемії
 - D. Метастазах новоутворів у кістковий мозок
 - E. Макроцитарній анемії
10. В клінічному аналізі крові відмічається збільшення ШОЕ. Це характерно для:
- A. Запальних процесів
 - B. Інтоксикацій
 - C. Інфаркту міокарда
 - D. Онкологічних захворювань
 - E. Всі відповіді правильні
11. При яких патологічних станах визначається високий колірний показник?
- A. Еритроцитопатії
 - B. Гострій постгеморагічній анемії
 - C. В12-дефіцитній анемії
 - D. Всіх перелічених захворювань
 - E. Правильна відповідь відсутня
12. Який кольоровий показник крові характерний для здорових людей?
- A. 0,76-0,95
 - B. 0,56-0,68
 - C. 0,97-1,25

- D. 1,2-1,5
E. 0,86-1,05
13. Для яких патологічних станів характернее зниження колірного показника?
A. Залізодефіцитної анемії
B. Всіх перелічених захворювань
C. Пароксизмальної нічної гемоглобінурії
D. Інтоксикації свинцем
E. Правильна відповідь відсутня
14. При яких патологічних станах визначається низький колірний показник?
A. Таласемії
B. Еритроцитопатії
C. Імунній гемолітичній анемії
D. Фолієводефіцитній анемії
E. У всіх перелічених випадках
15. Найбільше значення в диференційній діагностиці імунного спадкового мікросфероцитозу має:
A. Проба Кумбса
B. Еритроцитометричне дослідження
C. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
D. Все перераховане
E. Жоден з названих методів
16. Що таке пойкилоцитоз?
A. Зміна кількості еритроцитів
B. Зміна форми еритроцитів
C. Зміна вмісту гемоглобіну в еритроциті
D. Зміна розміру еритроцитів
E. Зміна всіх перерахованих параметрів
17. При яких патологічних станах збільшений середній об'єм еритроцита?
A. Залізодефіцитної анемії
B. Пароксизмальної нічної гемоглобінурії
C. В12-дефіцитній анемії
D. Всіх перелічених захворювань
E. Правильна відповідь відсутня
18. При проведенні лабораторного дослідження мокроти виявлено, що вона безколірна, тягуча та скловидна. Для якого захворювання це характерно:
A. Бронхіальна астма
B. Пневмоторакс
C. Крупозна пневмонія
D. набряк легенів
E. Гострий бронхіт
19. Які найчастіші ускладнення агранулоцитозу?
A. Кровотечі
B. Анемія
C. Бактеріальні інфекції
D. Лейкемоїдна реакція
E. Тромбоз судин
20. Що таке анізоцитоз?
A. Зміна форми еритроцитів
B. Зміна кількості еритроцитів
C. Зміна розміру еритроцитів
D. Зміна всіх перерахованих параметрів
E. Зміна вмісту гемоглобіну в еритроциті
21. Що з перерахованого характерно для дефіциту фолієвої кислоти і вітаміну В12?
A. Мегалоцитоз
B. Все перелічене

- C. Базофільна пунктуація еритроцитів
 - D. Еритроцити з тільцями Жоллі і кільцями Кебота
 - E. Пойкілоцитоз
22. При яких з перерахованих патологічних станів може розвиватися агранулоцитоз?
- A. Всі відповіді правильні
 - B. Аутоімунних процесах
 - C. Променевій хворобі
 - D. Аліментарно-токсичній алейкемії
 - E. Інфекційних захворюваннях
23. У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості мокротиння. При мікроскопічному вивченні мазка мокротиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велика кількість еозинофілів. Для якого захворювання подібні зміни характерні?
- A. бронхіт
 - B. абсцес легенів
 - C. туберкульоз легенів
 - D. бронхіальна астма
 - E. немає вірно ї відповіді
24. Пацієнт 40 років звернувся до лікаря зі скаргою на біль за поза грудиною, що носить тимчасовий стискаючий характер. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину – 7,21 ммоль/л, глюкоза крові – 4,8 ммоль/л. Яке це захворювання?
- A. немає правильної відповіді
 - B. набута вада серця
 - C. цукровий діабет
 - D. ревматизм
 - E. ішемічна хвороба серця. Стенокардія
25. У жінки 30 років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить $3,0 \times 10^{12}$ /л, колірний показник – 0,9, рівень гемоглобіну – 90 г/л. Який вид анемії розвився у даної хворої?
- A. В12 дефіцитна анемія
 - B. хронічна постгеморагічна анемія
 - C. залізодефіцитна анемія
 - D. гостра постгеморагічна анемія
 - E. немає правильної відповіді
26. При цитологічному дослідженні біоптату тканини легенів, були виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на фоні лімфоїдно-макрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це характерно?
- A. хронічний бронхіт
 - B. бронхіальна астма
 - C. крупозна пневмонія
 - D. абсцес легенів
 - E. туберкульозне ураження легенів
27. Хворий 72 років звернувся до лікаря-уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. При цитологічному дослідженні біоптату тканини передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Яка це пухлина?
- A. папілома
 - B. фіброаденома
 - C. аденома
 - D. ліпома
 - E. саркома
28. У хворої з кровотечею розвинулась гостра ниркова недостатність, що спричинила смерть. На аутопсії макроскопічно: нирки збільшені з широким блідо-рожевим кірковим шаром, різко відмежованим від темно-червоних пірамід, відсутність ядер епітелію

звивистих каналців, тубулорексис, венозний застій, ядра клітин судинних клубочків та прямих каналців збережені. Яка патологія нирок у хворой?

- A. Пієлонефрит
 - B. Інфаркт
 - C. Гломерулонефрит
 - D. Некронефроз
 - E. Нефроз
29. При якому захворюванні найчастіше зустрічається геморагічний плеврит?
- A. при ревматизмі
 - B. при пневмонії
 - C. при абсцесі легені
 - D. при метастазах злоякісних пухлин у плевру
 - E. при сифілісі
30. Який морфологічний критерій для доброякісної пухлини є основним?
- A. проліферація
 - B. відсутність диференціювання
 - C. мітози
 - D. поліморфізм
 - E. структурна подібність з нормальною тканиною

є зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

3.3. Контрольні питання

Організація роботи клініко - діагностичної лабораторії

Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях крові

Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем.

Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів травлення та сечовидільної системи.

Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях ендокринної системи.

3.4. Індивідуальні завдання (затверджений на засіданні кафедри перелік з визначенням кількості балів за їх виконання, які можуть додаватись, як заохочувальні):

1. Складання алгоритму лабораторних досліджень з урахуванням патології, що вивчається (від 1 до балів);

2. Реферат на одну з тем практичних занять, або самостійної роботи

3.5. Правила оскарження оцінки

Апеляція здобувача вищої освіти щодо оцінки (кількості балів), отриманої на іспиті у ХНМУ, повинна подаватись особисто не пізніше наступного робочого дня після оголошення оцінки.

Апеляція розглядається не пізніше наступного дня після її подання у присутності студента.

Додаткове опитування здобувача вищої освіти при розгляді апеляцій не допускається.

Порядок подання і розгляду апеляції повинен бути оприлюднений та доведений до відома студента не пізніше ніж 7 днів до початку іспитів.

Ліквідація академічної заборгованості (відпрацювання).

Відпрацювання пропущених занять з будь-яких причин є обов'язковим для всіх здобувачів вищої освіти, незалежно від джерел фінансування навчання.

Заняття, що були пропущені з поважних причин відпрацьовуються безкоштовно.

Відпрацювання пропущених занять впродовж одного місяця після їх пропуску, здійснюються без дозволу декана (заступника декана) та без здійснення оплати, незалежно від причин пропуску, науково-педагогічному працівнику відповідної кафедри увільний від занять час щоденно, крім неділі.

Незалежно від причин пропусків, студенти зобов'язані відпрацювати пропущені заняття до початку екзаменаційної сесії, крім випадків надання індивідуального графіку в установленому в Університеті порядку.

Безкоштовному відпрацюванню підлягають усі види навчальних занять (крім консультації), на яких студент не був присутній з поважної причини;

Відпрацювання пропуску лекцій проводиться виключно шляхом підготовки до захисту (співбесіда з лектором) реферату за темою лекції. Реферат повинен мати таку структуру: титульна сторінка, план, вступ, основна частина (розділи, пункти і підпункти), висновки, список використаних джерел, додатки (за необхідності).

Подання реферату здійснюється викладачу академічної групи, який перевіряє дотримання вимог до його написання та передає на розгляд завідувачу кафедри або лектору. Завідувач кафедри або лектор призначає термін захисту реферату, але не пізніше ніж один тиждень з моменту подання реферату викладачеві.

За дозволом завідувача кафедри допускається підготовка реферату у електронному вигляді з наступним його захистом у загальному порядку.

Відпрацювання практичних, лабораторних, семінарських занять здійснюється черговому НПП кафедри.

Відмітка про відпрацювання заноситься НПП кафедри до журналу обліку відпрацювань пропущених занять (Ф. У-04). Позитивна оцінка про відпрацювання заноситься до журналу обліку роботи академічної групи (Ф. У-5.01.2.Б).

Відпрацювання незадовільних оцінок, отриманих здобувачем вищої освіти на навчальному занятті, є обов'язковим. Відпрацювання отриманої здобувачем вищої освіти при поточному контролі незадовільної оцінки здійснюється безкоштовно.

4. ПОЛІТИКА ДИСЦИПЛІНИ

Вимоги дисципліни.

Письмові та домашні завдання треба виконувати повністю та вчасно, якщо у здобувачів вищої освіти виникають запитання, можна звернутися до викладача особисто або за електронною поштою, яку викладач/-ка надасть на першому практичному занятті.

Під час лекційного заняття здобувачами вищої освіти рекомендовано вести конспект заняття та зберігати достатній рівень тиші. Ставити питання до лектора/-ки – це абсолютно нормально.

Практичні заняття

Активна участь під час обговорення в аудиторії, здобувачам вищої освіти мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час дискусії важливі:

- повага до колег,
- толерантність до інших та їхнього досвіду,
- дотримання академічної доброчесності,
- сприйнятливості та неупередженості,
- здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента/-ки,
- ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів,
- я-висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції,
- обов'язкове знайомство з першоджерелами.

Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від здобувачів вищої освіти очікується зацікавленість участю у міських, всеукраїнських та міжнародних конференціях, конкурсах та інших заходах з предметного профілю.

Відвідування занять та поведінка.

Очікується, що здобувачі вищої освіти відвідуватимуть всі лекційні та практичні заняття. Якщо вони пропустили заняття, необхідно відпрацювати його (згідно графіку на інформаційному стенді кафедри).

Здобувачам вищої освіти важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

- залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
- пити безалкогольні напої;
- фотографувати слайди презентацій;
- брати активну участь у ході заняття.

заборонено:

- їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
- палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
- нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
- грати в азартні ігри;
- наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і територію);
- галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Використання електронних гаджетів.

Використання електронних гаджетів є основним і потужним інформаційним джерелом до вивчення курсу, адаптивним до сучасних вимог і сприяє входженню в сучасний європейський освітній простір. Гаджети забезпечують постійний зворотній зв'язок: «викладач-здобувач вищої освіти», «здобувач вищої освіти-здобувач вищої освіти», «здобувач вищої освіти-група здобувачів вищої освіти».

Політика щодо осіб з особливими освітніми потребами.

Організація інклюзивного навчання в закладах вищої освіти здійснюється згідно з наказом ХНМУ № 203 від 22.06.2018 «Про затвердження порядку супроводу (надання допомоги) осіб з обмеженими фізичними можливостями, громадян похилого віку, інших маломобільних груп населення під час перебування на території (в приміщеннях) ХНМУ.

Рекомендації щодо успішного складання дисципліни (активність здобувачів вищої освіти під час практичного заняття, виконання необхідного мінімуму навчальної роботи).

Протягом вивчення дисципліни здобувач вищої освіти зобов'язаний:

- систематично відвідувати практичні заняття та лекції;
- вести конспекти практичних занять;
- приймати активну участь у роботі на заняттях;
- виконувати семестрові завдання.

Заохочення та стягнення.

Додаткові бали за досягнення у науковій, науково-технічній, громадській та спортивній діяльності призначаються здобувачам вищої освіти за такі досягнення в семестрі.

Техніка безпеки.

На першому занятті з курсу буде роз'яснено основні принципи охорони праці, заходи щодо попередження розповсюдження Covid-19 шляхом проведення відповідного інструктажу.

Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

Порядок інформування про зміни у силабусі та ін.

Силабус освітнього компоненту оновлюється щорічно в частині всіх компонентів, крім місії (цілей) і програмних навчальних результатів.

Підставою для оновлення силабусу можуть виступати:

- ініціатива і пропозиції гаранта освітньої програми та / або викладачів дисципліни;
- ініціатива здобувачів вищої освіти шляхом звернення до гаранта освітньої програми;
- ініціатива роботодавців;
- результати оцінювання знань здобувачів вищої освіти з освітнього компоненту;
- об'єктивні зміни інфраструктурного, кадрового характеру і / або інших ресурсних умов реалізації силабусу;
- результати обов'язкового опитування здобувачів вищої освіти про враження від вивчення початкової дисципліни.

5.

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики підтримує нульову толерантність до плагіату. Від здобувачів вищої освіти очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні

заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Залюбовська О.І., Зленко В.В., Авідзба Ю.Н., Литвиненко М.І., Нечвоглод Т.О. Клінічна лабораторна діагностика, навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, 2015, - 105с.
2. Клінічна лабораторна діагностика: підручник / Л.Є. Лаповець, Г.Б. Лебедь, О.О. Ястремська та ін., Вид. «Медицина», 2019, - 432С.
3. Посібник до вивчення курсу «Клінічна лабораторна діагностика» [Текст]: / Т.М.Шевченко, С.А.Лацинська, С.І.Вальчук. – Д.: РВВ ДНУ, 2015. – 70 с.
4. Залюбовська О.І. Вплив лікарських засобів на лабораторні показники / О.І. Залюбовська, В.В. Зленко, Авідзба Ю.Н., М.І. Литвиненко, О.М. Яворська та ін. // Навчальний посібник для бакалаврів, магістрів та лікарів-інтернів спеціальності «Лабораторна діагностика», лікарів-клініцистів, студентів медичних, фармацевтичних вищих навчальних закладів та коледжем. Вид. ФОП Лотох М.Г., 2016, 116 стр.
5. Залюбовська О.І., Зленко В.В., Авідзба Ю.Н., Литвиненко М.І. Організація роботи та забезпечення санітарно-протиепідемічного режиму в лабораторно-діагностичних установах різного профілю, навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, 2015, - 105с.
6. Biletska H. Lyme-borreliosis in Ukraine //SES: prophylactic medicine. – 2011. –Р. 30-31.
7. Таганович А.Д., Олецкий Э.И., Котович И.Л. Патологическая биохимия. - М.: БИНОМ, 2013. – 448 с.
8. Херрингтон С., Макги Дж. Молекулярная клиническая диагностика. Методы. – М.: Мир, 1999. – 558 с.

7. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. Посилання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE <https://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=3200>
2. Положення про запобігання, попередження та врегулювання випадків, пов'язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у ХНМУ <https://knmu.edu.ua/documents/normatyvni-dokumenty-navchalnogo-proczesu/>
3. Положення про академічну доброчесність та етику академічних взаємовідносин в Харківському національному медичному університеті <https://knmu.edu.ua/documents/normatyvni-dokumenty-navchalnogo-proczesu/>
4. Порядок проведення занять з поглибленого вивчення студентами Харківського національного медичного університету окремих дисциплін понад обсягу навчального плану <https://knmu.edu.ua/documents/normatyvni-dokumenty-navchalnogo-proczesu/>
5. Положення про Комісію з академічної доброчесності, етики та управління конфліктами ХНМУ
6. <https://knmu.edu.ua/documents/normatyvni-dokumenty-navchalnogo-proczesu/>
7. Положення про визнання результатів неформальної освіти в Харківському національному медичному університеті <https://knmu.edu.ua/documents/normatyvni-dokumenty-navchalnogo-proczesu/>
8. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: <https://knmu.edu.ua/vstupna-kampaniya/umovy-dostupnosti-navchannya-dlya-osib-z-osoblyvymy-potrebamy/>
9. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ: <https://knmu.edu.ua/akademichna-dobrochesnist>