

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ

Кафедра терапії імені професора П. І. Локеса

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

з виконання курсової роботи (історії хвороби)
з навчальної дисципліни «Внутрішні хвороби тварин»
для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
за освітньо-професійною програмою Ветеринарна медицина
спеціальності 211 Ветеринарна медицина
галузі знань 21 Ветеринарна медицина



Методичні рекомендації з виконання курсової роботи (історії хвороби) з навчальної дисципліни «Внутрішні хвороби тварин» для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою Ветеринарна медицина спеціальності 211 Ветеринарна медицина галузі знань 21 Ветеринарна медицина / Н. Дмитренко, С. Зарицький, К. Супруненко, С. Кравченко, Л. Каришева, Т. Бурда. Полтава, 2025. 22 с.

Розробники: Дмитренко Надія, Зарицький Сергій, Супруненко Костянтин,
Кравченко Сергій, Каришева Людмила, Бурда Тетяна

Схвалено на засіданні кафедри терапії імені професора П. І. Локеса
протокол від 01 вересня 2025 року № 1

Затверджено завідувачем кафедри
терапії імені професора П. І. Локеса

01 вересня 2025 року  Надія ДМИТРЕНКО

Схвалено головою ради з якості вищої освіти
спеціальності «Ветеринарна медицина»  Надія ДМИТРЕНКО

Рецензент: кандидат сільськогосподарських наук, доктор філософії з ветеринарної медицини, доцент Максим Петренко

ПДАУ 2025 рік

ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	4
2. ОРІЄНТОВНА ТЕМАТИКА РОБІТ	5
3. ОПИС ВИБОРУ ТЕМИ КУРСОВОЇ РОБОТИ	7
4. ВИМОГИ ДО СТРУКТУРИ ТА ОФОРМЛЕННЯ КУРСОВОЇ РОБОТИ (ІСТОРІЇ ХВОРОБИ)	7
5. ОПИС ПРОЦЕДУРИ ЗАХИСТУ КУРСОВОЇ РОБОТИ (ІСТОРІЇ ХВОРОБИ)	20
6. РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ	21
ДОДАТКИ	22

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Для закріплення теоретичних знань з курсу “Внутрішні хвороби тварин” навчальним планом передбачається виконання студентами випускної курсової роботи, яка може бути представлена у формі історії хвороби.

Історія хвороби (*historia morbi*) – основний клінічний документ, який включає всі дані про хвору тварину, що знаходилась в умовах стаціонарного чи амбулаторного лікування. Записи роблять впродовж всього періоду курації. Оформляється вона відповідно до схеми, яка буде викладена в наступних розділах цих методичних вказівок.

Курація і написання історії хвороби розвивають у студентів логічне мислення, привчають до використання і глибокого аналізу спеціальної літератури. Окрім того, ведення і оформлення історії хвороби зобов'язують студентів оволодівати новими методами дослідження і діагностики, ефективними засобами терапії і профілактики.

Історія хвороби є надзвичайно важливим навчальним документом. Куратор повинен провести лабораторні дослідження крові, сечі, вмістимого рубця. За необхідності провести більш глибокі біохімічні дослідження крові та сечі, застосувати спеціальні методи діагностики.

Історія хвороби є одним із важливих документів, який засвідчує рівень професійної підготовки студента. Вона являє собою сукупність відомостей, які відображають причини виникнення хвороби, перебіг, симптоматику, діагноз, прогноз, ефективність лікування та заходи профілактики.

2. ОРІЄНТОВНА ТЕМАТИКА РОБІТ

1. _____ перикардит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
2. Хронічний гідроперикард у _____
(вид тварини)
3. _____ міокардит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
4. Міокардіодистрофія у _____
(вид тварини)
5. _____ ендокардит у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
6. _____ риніт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
7. _____ фронтит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
8. _____ ларингіт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
9. _____ трахеїт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
10. _____ бронхіт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
11. _____ пневмонія у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
12. _____ бронхопневмонія у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
13. _____ плеврит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
14. _____ стоматит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
15. _____ фарингіт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
16. Закупорення стравоходу у _____
(вид тварини)
17. _____ гіпотонія передшлунків у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
18. _____ атонія передшлунків у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
19. _____ тимпанія рубця у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
20. _____ ацидоз рубця у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
21. _____ алкалоз рубця у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
22. Травматичний ретикуліт у великої рогатої худоби
23. Травматичний ретикулоперитоніт у великої рогатої худоби
24. _____ гастрит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
25. _____ гастроентерит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
26. Гостре розширення шлунка у _____
(вид тварини)
27. Катаральна ентералгія у _____
(вид тварини)

28. Метеоризм кишечника у _____
(вид тварини)
29. Обтурація кишечника у _____
(вид тварини)
30. _____ гепатит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
31. _____ дистрофія печінки у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
32. Цироз печінки у _____
(вид тварини)
33. _____ холецистит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
34. _____ перитоніт у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
35. Асцит у _____ внаслідок _____
(вид тварини) (основне захворювання)
36. _____ панкреатит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
37. _____ нефрит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
38. _____ пієлонефрит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
39. _____ нефроз у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
40. _____ уроцистит у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
41. Сечокам'яна хвороба у _____
(вид тварини)
42. Епілепсія у _____
(вид тварини)
43. Еклампсія у _____
(вид тварини)
44. _____ анемія у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
45. _____ алергія у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
46. _____ ожиріння у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
47. Кетоз у корови
48. Міоглобінурія у коня
49. _____ остеодистрофія у _____
(перебіг та характер патологічного процесу) (вид тварини)
50. Післяродова гіпофосфатемія у корови
51. Цукровий діабет у _____
(вид тварини)
52. Синдром Кушинга у собаки
53. Післяродова гіпокальціємія у _____
(вид тварини)
54. _____ диспепсія у _____
(перебіг та характер запального процесу) (вид тварини)
55. D-гіповітаміноз у _____
(вид тварини)
56. A-гіповітаміноз у _____
(вид тварини)

3. ОПИС ВИБОРУ ТЕМИ КУРСОВОЇ РОБОТИ

Вибір теми курсової роботи здійснюється під час самостійної роботи здобувача вищої освіти в умовах клініки ветеринарної медицини, тваринницьких господарств різної форми власності.

Здобувачі вищої освіти проводять курацію однієї хворої тварини. Впродовж усього періоду курації (7-14 днів) щоденно вранці і ввечері проводять огляд тварини, вимірюють температуру тіла, підраховують пульс і дихання та виконують всі необхідні терапевтичні процедури.

При хворобах з гострим перебігом (гостра тимпанія рубця, гостре розширення шлунку, набряк легень, закупорка стравоходу) клінічне обстеження тварини проводять через кожні 2-3 години та ведуть спостереження і записи не менше, як 3 дні поспіль.

На курацію студент повинен з'являтися у спеціальному одязі (халат, чепчик) і дотримуватись правил техніки безпеки та особистої гігієни.

Перед початком курації студенту необхідно зібрати анамнез, провести клінічне обстеження тварини, аналіз крові, сечі, шлункового (рубцевого) вмістимого та інших біологічних субстратів, які необхідні для встановлення точного діагнозу. Під час курації він слідкує за дотриманням дієти, стежить та доглядає за пацієнтом, проводить щоденне клінічне обстеження, відбирає кров, сечу та інші біологічні субстрати для дослідження, готує лікарські форми, проводить призначене лікування та веде щоденник історії хвороби. За необхідності проводить додаткові діагностичні дослідження.

Встановивши діагноз, студент повинен визначити дієту та режим утримання тварини, схему лікування, способи та терміни введення лікарських речовин і узгодити це з лікарем клініки, лікарем-ординатором або керівником роботи. Дози ліків повинні обов'язково звіряти за довідником чи навчальним посібником, ні в якому разі не призначати дози медикаментів по пам'яті.

Студент-куратор несе повну відповідальність за результати дослідження і свої дії при лікуванні хворої тварини.

Студенти, що допускають пропуски в роботі, запізнюються на курацію, не доглядають за хворою твариною, знімаються з курації і призначаються на неї повторно, але в останню чергу.

По закінченні курації студент оформлює історію хвороби і здає її впродовж двох тижнів від останнього дня курації на перевірку, доопрацювання (за необхідності) та захист.

4. ВИМОГИ ДО СТРУКТУРИ ТА ОФОРМЛЕННЯ КУРСОВОЇ РОБОТИ (ІСТОРІЇ ХВОРОБИ)

Курсова робота оформлюється у вигляді історії хвороби на бланках, заповнювати котрі слід охайно, розбірливим почерком, українською літературною мовою із використанням спеціальних лікарських термінів.

Допускається виконання курсової роботи (історії хвороби) шляхом набору на комп'ютері; шрифт текстового редактора – Word Times New Roman, розмір 14 пт, міжрядковий інтервал 1,5. Шрифт друку повинен бути чітким, щільність тексту однаковою. У разі виконання курсової роботи (історії хвороби) шляхом набору

тексту на комп'ютері на перевірку на кафедрі здається роздрукований та електронний варіанти.

При написанні курсової роботи (історії хвороби) здобувач вищої освіти повинен дотримуватись академічної доброчесності, а саме:

- здійснювати посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- дотримуватись норм законодавства про авторське право і суміжні права;
- надавати достовірну інформацію про методики і результати досліджень, джерела використаної інформації.

Електронний варіант курсової роботи (історії хвороби) повинен бути перевірений на оригінальність самостійно здобувачем вищої освіти або Університетом, використовуючи програми, які є у відкритому доступі, крім тих, розробниками яких є фізичні або юридичні особи, зареєстровані на території держави, визнаної Верховною Радою України державою-агресором / державою окупантом.

Рекомендовані рівні оригінальності тексту курсової роботи (проекту):

71–100 % – Високий рівень оригінальності *(робота допускається до захисту)*;

51–70 % – Достатній рівень оригінальності *(робота потребує уваги з боку наукового керівника; допускається до захисту)*;

31–50 % – Умовний рівень оригінальності *(робота потребує особливої уваги, може бути повернута для корегування з подальшою повторною перевіркою)*;

30 % і нижче – Низький рівень оригінальності *(робота відхиляється та може бути прийнята до захисту після докорінного перероблення з обов'язковою повторною перевіркою)*.

Курсова робота (історія хвороби) виконується згідно наступного плану:

1. Загальні відомості про хвору тварину – реєстрація (Registratio).

Реєстрацію хворої тварини проводять на основі даних опитування власника, обслуговуючого персоналу, лікаря-ординатора, а також результатів огляду або з записів паспорта тварини.

У даному розділі студент-куратор повинен відмітити: власника тварини та його адресу (*Possessor animalis et adressa eius*), дату початку і закінчення курації (*Datum*), вид (*Species*), стать (*Sexus*), породу (*Genus*), вік (*Aetas*), кличку (інвентарний номер) (*Pseudonim*), масть і особливі прикмети (*Color et signa specialia*), живу масу (*Massa vitae*), а також первинний (*Diagnosis primaria*) і остаточний (*Diagnosis finalis*) діагноз та наслідок хвороби (*Exitus morbi*) (одужання, покращення стану, вибракування, загибель, перехід хвороби у хронічну форму).

2. Анамнез (Anamnesis). Складається з двох частин:

2.1. Анамнез життя (Anamnesis vitae) – відомості про життя тварини до захворювання.

- **Зообіографічні:** звідки надійшла тварина, коли і де народилась, вік першого парування, вагітність, перебіг родів, вага приплоду, стан новонародженого.
- **Аліментарні:** вказати в яких умовах утримується тварина: приміщення, його розмір, освітлення, вентиляція, температура та вологість повітря, підлога,

підстилка, якість догляду (чистка, купання тварини, регулярність моціону); вказати корми та їх фізичний і хімічний склад, забезпеченість кормами господарства, зберігання кормів та їх санітарний стан. Скласти раціон годівлі тварини та провести аналіз його поживності та складу. Вода, її якість, забезпечення потреби тварини у воді.

- **Санаційні і морбідні** (за минулий час): стан здоров'я тварин у господарстві. Захворюваність, епізоотична ситуація, терміни проведення щеплень, диспансеризації та діагностичних досліджень (та їх результати), профілактичних обробок (вказати коли та проти чого).
- **Економічні дані**: напрямок господарства та його економічні показники: площа, луки, пасовища, зернові культури, кількість тварин, вироблена продукція тваринництва: м'ясо, молоко, кількість дійних корів, річні надої, середньодобовий приріст, безпліддя, вихід телят на 100 корів, падежі.

2.2. Анамнез хвороби (Anamnesis morbi) – відомості про захворювання тварини.

Визначають дату і обставини захворювання, перші симптоми, наявність інших хворих тварин з подібними клінічними ознаками, чи надавалась тварині ветеринарна допомога, коли і ким саме, які препарати застосовувалися, їх дози, спосіб введення та лікувальна ефективність. Збираючи анамнестичні дані, необхідно одночасно здійснювати загальний огляд тварини, що спонукає ставити додаткові запитання для визначення характеру помічених змін.

Обидві частини анамнезу слід описувати детально і логічно, оскільки відомості, які надходять зі слів власника чи обслуговуючого персоналу часто є суб'єктивними і ставитись до них потрібно критично.

3. Результати клінічного обстеження хворої тварини у день надходження в клініку чи стаціонар (Status proesens)

3.1. Загальний стан тварини (Status communis animalis).

Куратор проводить дослідження загального стану тварини, яке полягає у вимірюванні температури тіла, визначенні частоти пульсу та кількості дихальних рухів за одну хвилину, кількості скорочень рубця за 2-5 хвилин, визначення габітусу, стану шерстного покриву, шкіри, підшкірної клітковини, видимих слизових оболонок, кон'юнктиви, поверхневих лімфатичних вузлів.

ГАБІТУС – це зовнішній вигляд тварини в момент дослідження.

Загальний стан: *задовільний, пригнічений, збуджений.*

Будова тіла: *міцна, середня, слабка.*

Положення тварини у просторі: *фізіологічне (природне) – стояче або лежаче; вимушене – лежаче або стояче (неприродні пози або вимушені рухи).*

Вгодованість: *вища, середня, нижча за середню, виснаження.*

Конституція: *ніжна, груба, щільна, рихла.*

ШЕРСТНИЙ ПОКРИВ – вказують густоту, довжину, рівномірність, блиск, еластичність, фіксацію у волосяних фолікулах, колір, вологість, запах, чистоту шерстного покриву, наявність січення, сивини, алопецій, ектопаразитів.

ШКІРА: еластичність (*збережена, знижена, втрачена*); зміни кольору (*блідість, почервоніння, ціаноз, жовтяничність*); вологість (*сухість, пітливість*); запах (*специфічний, аміаку, ацетону, гангренозний, лікарських речовин*); температура (*підвищена, знижена, помірна*); порушення цілісності (*садна,*

тріщини, рани, пролежні, гангрена); збільшення об'єму шкіри (набряки, емфіземи, флегмони, гематоми, лімфоекстравазати, новоутворення, висипання).

СЛИЗОВІ ОБОЛОНКИ (кон'юнктива очей, слизові оболонки носа, ротової порожнини, піхви) – необхідно дослідити: колір (бліді, блідо-рожеві, гіперемовані, синюшні, жовтяничні); вологість (сухі, помірно вологі, вологі); набряклість (помірно напружена, запально інфільтрована, набрякла); наявність крововиливів, пошкоджень, нашарувань.

ЛІМФАТИЧНІ ВУЗЛИ У коней досліджують підщелепові та лімфовузли колінної складки; у великої та дрібної рогатої худоби – підщелепові, передлопаткові, колінної складки, надвименні; у молодняку свиней – заглоткові та колінної складки; у собак та котів – підщелепові та пахові лімфатичні вузли.

При дослідженні звертають увагу на форму (*продовгувато-овальні, округлі*), величину (*збільшені, не збільшені*), консистенцію (*пружні, щільні, м'які*), поверхню (*горбкуваті, гладенькі*), рухливість (*рухливі, нерухливі*), температуру (*гарячі, без підвищення температури*), болючість (*болючі, безболісні*).

СКЕЛЕТНО-М'ЯЗОВА ТА КІСТКОВО-ЗВ'ЯЗКОВА СИСТЕМА:

- м'язи (*ступень розвитку, тонус, форми, пропорційність, симетричність, рухливість, цілісність, консистенція, болючість*);
- кістки (*величина, пропорційність, симетричність, болючість, цілісність, консистенція*);
- суглоби (*стан шкіри у ділянці суглобу, величина, температура, консистенція, рухливість, цілісність, болючість і сторонні звуки при рухах*);
- сухожилки, зв'язки, сухожильні піхви (*форма, консистенція, температура, цілісність, болючість*);
- хвіст (*стан хребців, тонус, цілісність*);
- копита, ратиці, кігті, м'якіші (*величина, форма, температура, цілісність, болючість*);
- роги (*наявність, величина, форма, цілісність*).

3.2. Стан внутрішніх органів і систем (Status organorum internorum et sistematum).

СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА (Systema cardio-vasculare)

Оглядом та пальпацією серцевого поштотуху визначають його силу (*помірний, послаблений, відсутній, посилений, стукаючий*); ритм (*ритмічний, аритмічний*); місце (*зліва, справа із зазначенням міжребір'я*); поширеність (*локалізований, дифузний*); чутливість ділянки серця до натискання.

Перкусією серця встановлюють верхню і задню межі, наявність або відсутність болючості, зони відносної та абсолютної тупості серця.

При аускультатії першого і другого тонів серця звертають увагу на їхню силу (*посилення, послаблення*), тембр (*глухі, дзвінкі, ледве відчутні, стукаючі*), чіткість, чистоту (*роздвоєння, розщеплення*) та ритм, наявність патологічних шумів (*ендокардіальні, перикардіальні*).

При дослідженні артеріального пульсу пальпацією визначають його частоту за одну хвилину, ритм (*ритмічний, аритмічний*), якість (за величиною пульсової хвилі – *великий, середній, малий, ниткоподібний*; за наповненням – *великий, середній,*

малий пульс; за напруженням артеріальної стінки – еластичний, твердий, м'який; за формою пульсової хвилі – помірний, повільний, стрибкоподібний).

При дослідженні венозних судин звертають увагу на ступень наповнення їх та характер коливальних рухів (негативний (фізіологічний), позитивний (патологічний) венний пульс).

ДИХАЛЬНА СИСТЕМА (Systema respiratorius)

Дослідження дихальної системи тварин необхідно виконувати в наступній послідовності:

- дослідження дихальних рухів: частота дихання (*тахіпное або поліпное, олігопное або брадипное*); глибина дихання (*поверхнєве, глибоке*); тип дихання (*грудний, черевний, грудочеревний або змішаний*); симетричність дихальних рухів; ритм дихання (*ритмічне, подовження вдиху, переривчасте (саккадоване), кусмаульське, біотівське, чейн-стоківське дихання*); задишка (*інспіраторна, експіраторна, змішана*);
- наявність кашлю: частота (*окремі кашльові поштовхи, напади кашлю*), сила, болючість, вологість кашлю (*вологий, сухий*);
- дослідження верхніх дихальних шляхів: витікання з носа (*кількість, колір, запах, характер – серозні, серозно-слизові, слизові, слизово-гнійні, гнійні, кров'янисті, гнильні*); запах видихуваного повітря (*гнильний, аміачний, ацетону*); носові отвори (*контури ніздрів, набряки шкіри, новоутворення*); верхньощелепові і лобні пазухи (*асиметрія лицевої частини черепа, деформації кісток, випинання, болючість кісток, притуплений і тупий звук при перкусії*);
- дослідження гортані і трахеї: зміна положення голови і шиї, припухлість і набряки тканин у ділянці гортані і трахеї, зміна форми трахеї, її викривлення, деформація, переломи і розриви кілець; чутливість, температура, болючість при пальпації; посилення ларинго-трахеального дихання, сухі та вологі хрипи при аускультації;
- огляд і пальпація грудної клітки: симетричність грудної клітки (*симетрична, однобічне розширення, звуження, зменшення об'єму*); болючість, температура, наявність набряків та емфізем у підшкірній клітковині, цілісність ребер і характер їхнього наповнення;
- перкусія грудної клітки: межі легень (*збільшення, зменшення перкусійних меж*); характер звуку (*чіткий легеневий або атимпанічний, тимпанічний, тупий, притуплений*);
- аускультация легень: основні (фізіологічні) дихальні шуми (*гортанного стеноза (ларингеальне дихання), трахеальне, бронхіальне і везикулярне дихання*); патологічні дихальні шуми (*бронхопультмональні – крепітація, хрипи, патологічне бронхіальне, амфоричне дихання; плевропультмональні – шум тертя плеври, хлюпання і легеневої фістули*).

СИСТЕМА ТРАВЛЕННЯ (Systema digestivum)

Дослідження органів травлення проводять за такою схемою:

- дослідження прийому корму і води: апетит (*збережений, знижений, підвищений, спотворення смаку*), спрага (*збільшена, зменшена*), жування (*м'яве, болюче, ускладнене пережовування, пусті жуїні рухи*), ковтання (*дисфагія, регургітація,*

неможливість ковтання), відригування (*часте і голосне, нечасте і слабке, повне припинення*), жуйка (*млява, болюча, припинення жуїки*) та блювання;

- дослідження ротової порожнини: стан губ, щік, наявність слинотечі, свербіжу і мимовільних рухів губами, стан слизової оболонки, язика, зубів;
- дослідження глотки і стравоходу: відмічають прохідність кормового кому (*вільна, ускладнена, болюча*); положення голови і шиї (*витягнуте, опущене, обмеження рухливості*); болючість при пальпації ділянки глотки і стравоходу;
- дослідження черева: величина, форма, симетричність, стан голодних ямок, здухвин, нижніх контурів черева, наявність випинань, болючість;
- дослідження рубця жуйних тварин: об'єм, форма черева, ступінь заповнення голодних ямок, частота скорочень, ритм, сила, ступень наповнення, характер і консистенція вмісту, чутливість і напруженість стінок, звуки, які прослуховуються при аускультації та перкусії;
- дослідження сітки жуйних тварин: вислуховування перистальтичних шумів, больові проби;
- дослідження книжки жуйних тварин: болючість, зміни перкусійних меж, характер та сила шумів перистальтики;
- дослідження сичуга жуйних тварин: болючість, межі, зміни перкусійних та перистальтичних шумів;
- дослідження шлунку моногастричних тварин: чутливість, наповнення, топографічні межі, перистальтичні шуми та їх характер;
- дослідження кишечника: об'єм черева, звук при перкусії (*тимпанічний, тупий, притуплений, з металевим відтінком*), сила та періодичність перистальтики (*посилена, послаблена, відсутня, звук падаючої краплі*), акт дефекації (*частота, болючість; консистенція, запах, колір, кількість, сформованість калу, наявність домішок – слиз, кров, гній, плівки фібрину, гельмінти, неперетравлені частинки корму*);
- дослідження печінки: болючість, консистенція та стан поверхні, зміни перкусійних меж.

СЕЧОВА СИСТЕМА (Systema urinarium)

Сечову систему досліджують за такою схемою:

- дослідження акту сечовиділення та сечоутворення: поза тварини, сила струменю сечі, тривалість, частота акту сечовиділення і добова кількість сечі, розлади акту сечовиділення (*полакіурія, олігурія, ішурія, дизурія, енурез, странгурія*), порушення сечоутворення (*поліурія, олігурія, ніктурія, анурія*);
- дослідження нирок: місце розміщення, форма, величина, характер поверхні, консистенція, рухомість, болючість;
- дослідження сечоводів: товщина, прохідність, наявність каменів;
- дослідження сечового міхура: розміщення, об'єм, скорочення стінки та її еластичність, болючість, наявність каменів;
- дослідження уретри: прохідність, стан слизової оболонки, болючість.

НЕРВОВА СИСТЕМА (Systema nervorum)

Дослідження проводять за такою схемою:

- дослідження поведінки тварини: тип нервової системи, реакція на навколишні подразники, наявність пригнічення або збудження і їх ступінь;
- дослідження черепа і хребетного стовбура: конфігурація кісток, наявність викривлень (*кіфоз, лордоз, сколіоз*), щільність кісток, болючість, температура шкіри, зміни перкусійного звуку;
- дослідження органів чуття: органи зору, слуху, нюху та смаку;
- дослідження чутливості: поверхнева, тактильна, больова, температурна та глибока;
- дослідження рухової сфери: тонус м'язів, здатність їх до активних рухів, зміни координації рухів (*атаксія*), постановка кінцівок, голови, вушних раковин і хвоста, пружність і об'єм окремих груп м'язів, наявність судом (*клонічні, тонічні, гіперкінез*), прояви парезів і паралічів (*центральні і периферичні*);
- дослідження рефлексів: глибокі і поверхневі та їх стан (*послаблення, втрата, підвищення*);
- дослідження вегетативного відділу нервової системи: фізіологічні проби (*око-серцева, вухо-серцева, губо-серцева*).

4. Додаткові спеціальні діагностичні дослідження (Additional explorationes speciales diagnoscendi causa)

У цьому розділі куратор описує методи відбору та дані лабораторних досліджень. Студент зобов'язаний на початку та в кінці курації провести лабораторні дослідження крові і сечі та, за необхідності, інших біологічних рідин і тканин (біопсійний матеріал).

Якщо студентом-куратором використовується спеціальне діагностичне обладнання, то наводиться його найменування та описується методика використання. Результати гематологічного і урологічного аналізів вносять у відповідні графи бланку історії хвороби та проводять їх аналіз в динаміці.

Ультразвукові, рентгенологічні та інші лабораторні дослідження оформлюються на окремих бланках та додають до історії хвороби в розділі "Додатки" в хронологічному порядку.

Обов'язковими лабораторними дослідженнями є:

1. Дослідження крові:

- морфологічні:
 - кількість еритроцитів;
 - кількість лейкоцитів;
 - вміст гемоглобіну;
 - швидкість осідання еритроцитів;
 - осмотична резистентність еритроцитів;
 - лейкоцитарна формула;
 - середній вміст гемоглобіну в одному еритроциті;
 - колірний показник.
- біохімічні:
 - вміст загального білка;
 - вміст загального кальцію;
 - вміст неорганічного фосфору;
 - проба Вельтмана;

- *цинк-сульфатний бронхолегеневий тест (для молодняка великої рогатої худоби).*

2. Дослідження сечі:

- фізичні властивості:
 - *колір;*
 - *прозорість;*
 - *консистенція;*
 - *запах;*
 - *відносна густина.*
- хімічні властивості:
 - *реакція (pH);*
 - *білок;*
 - *альбумози;*
 - *глюкоза;*
 - *гемоглобін;*
 - *жовчні пігменти та жовчні кислоти;*
 - *кетони.*
- мікроскопічні дослідження:
 - *неорганізований осад;*
 - *організований осад.*

5. Обґрунтування діагнозу (Argumentatio diagnosis)

В даному розділі студент описує виявлені зміни за даними клінічного і лабораторного дослідження в день початку курації. На основі власних досліджень куратор повинен конкретно сформулювати повну назву хвороби українською та латинською мовами. Хворобу потрібно визначити за характером запального процесу (*катаральний, геморагічний, гнійний та ін.*) та перебігом (*гострий, підгострий, хронічний та ін.*).

6. Прогноз (Prognosis)

Прогноз захворювання куратор робить на основі аналізу результатів досліджень, спостережень, застосованого лікування, враховуючи умови годівлі та утримання. В цьому розділі розкривається:

- Прогноз про життя (Prognosis de vita):
 - *сприятливий (fausta);*
 - *добрий (bona);*
 - *сумнівний (dubia);*
 - *несприятливий (infausta);*
 - *поганий (mala);*
 - *смертельний (letalis).*
- Прогноз про перебіг захворювання (хвороби) (Prognosis de decursus aegritudinis (morbi)):
 - *блискавичний (celerrimus);*
 - *гострий (acutus);*
 - *підгострий (subacutus);*
 - *хронічний (chronicus).*

- Прогноз про кінець захворювання (хвороби) (*Prognosis de exitu aegritudinis (morbi)*):
 - одужання (*reconvalescentia*) повне, неповне;
 - покращення (*emendatio*);
 - погіршення (*peioratio*);
 - невиліковування (*insanabilis*).

7. План лікування (*Planum curationis*)

В даному розділі необхідно навести загальні лікувальні заходи і процедури, а не окремо взяті медикаменти. План лікування слід скласти конкретно і коротко. Наприклад:

- Дієтотерапія;
- Етіотропна терапія;
- Патогенетична терапія;
- Симптоматична терапія
- Замінна терапія;
- Неспецифічна терапія;
- Фізіотерапія.

8. Щоденник курації (*Diarium curationis*)

Ця частина є основним документом куратора в його лікувальній роботі, тому її оформлення має бути детальним, логічним і послідовним впродовж усього часу курації.

У цьому розділі студент-куратор описує перебіг хвороби, лікування, режим годівлі, догляду та утримання. У щоденнику щодня вранці і ввечері записуються дані температури тіла, пульсу, дихання, руху рубця, симптоми хвороби, застосоване лікування, дієта та інші процедури. Тут вичерпно записують всі зміни, які відбулися за добу в клінічному статусі хворої тварини. У графі “Лікування, режим годівлі й утримання” докладно викладають усі застосоване лікування, дієту, режим утримання. Лікарські засоби виписуються латинською мовою у вигляді рецептів із зазначенням доз, кратності та способу застосування. Усі записи щоденника повинні послідовно по днях хвороби об’єктивно відображати весь хід захворювання, застосовані лабораторні та інструментальні дослідження, зміни і доповнення в лікуванні.

Показники температури тіла, пульсу та дихання не тільки регулярно записуються у графу “Перебіг захворювання”, але і викреслюються різними чорнилами у вигляді відповідного графіка. При гострому перебігу хвороб (тимпанія рубця, розширення рубця, метеоризм) показники ТПД фіксують через кожні 2 години, а інколи і через 10-20 хвилин.

9. Наслідки курації та рекомендації (*Exitus morbi*)

Після закінчення курації наслідки можуть бути наступними:

- Стан здоров’я тварини (*Status sanitatis animalis*):
 - клінічно одужала (*reconvalescentia*);
 - виписано в значно кращому стані (*emendatio*);
 - вимушено забито (*necatum est*);

- *відправлено на забій;*
- *відправлено на відгодівлю;*
- *передано на курацію іншим кураторам (на стаціонарі);*
- *загинула (mors) _____ 20 ____ р.*
- Стан продуктивності (Status productivitatis):
 - *збережена (conservata);*
 - *знижена (depressa);*
 - *втрачена (arnissa): тимчасово, назавжди.*

У всіх сприятливих випадках необхідно коротко описати рекомендації для господарства, чи власника тварини в період клінічного видужування тварини.

У випадку летального наслідку проводять розтин трупу, а студент-куратор зобов'язаний додати до історії хвороби протокол розтину.

10. Епікриз (Epicrisis)

Остаточне обговорення перебігу хвороби. У цьому розділі історії хвороби студент повинен зробити детальний аналіз літературних даних по даному захворюванню.

Написання епікризу є суттєвою і відповідальною частиною історії хвороби, в якій студент-куратор повинен показати свої знання та вміння логічно мислити.

Епікриз не повинен складатися у формі короткого викладення підручника або у вигляді реферату. Він пишеться кожним куратором строго індивідуально, за вказаною схемою:

1. Визначення хвороби.
2. Етіологія захворювання.
3. Патогенез захворювання.
4. Симптоми захворювання.
5. Діагноз та його обґрунтування.
6. Диференційна діагностика.
7. Прогноз хвороби.
8. Обґрунтування лікування.
9. Організація профілактичних заходів.
10. Наслідки лікування.

Визначення хвороби. Дати лаконічно (коротко) визначення хвороби, якою хворіла курована тварина в українській та латинській транскрипції. У визначенні повинно бути розшифровано характер і перебіг хвороби. На основі літературних даних (монографій, наукових статей та підручників) описати частоту виникнення захворювання в залежності від віку, виду, фізіологічного стану тварин і пори року. Якщо територія утримання (біогеохімічна зона, провінція) є обумовленою причиною, то слід вказати і її.

Етіологія захворювання. У розділі розкривається причина, що викликала дане захворювання у тварини. Тут же зазначаються фактори, що призводять до захворювання і сприяють її розвитку. Не слід перераховувати існуючі взагалі причини, а привести лише ті, які на думку куратора, спричинили виникнення хвороби у описуваного пацієнта. Якщо етіологія захворювання залишається нерозкритою, то в таких випадках потрібно висловити своє припущення про

можливу причину, аргументуючи його даними з анамнезу, особистими спостереженнями за твариною або посиланнями на відповідну літературу та ін. Таке ж припущення можна зробити щодо факторів, котрі сприяють виникненню хвороби.

Патогенез захворювання. Патогенез є одним з найбільш важливих розділів розгорнутого аналізу хвороби тварини. Він повинен бути написаний з урахуванням сучасних даних про розвиток патологічного процесу і стан хворого, анамнезу, причини, що викликала захворювання, різноманітних змін у діяльності організму взагалі і місця виражених симптомів, лабораторних досліджень крові, сечі, фекалій, ексудату, зіскобів та ін. Механізм виникнення і розвитку патологічного процесу слід описувати послідовно з урахуванням перебігу хвороби. У цьому розділі необхідно докладніше відобразити взаємодію організму з хвороботворним фактором, стан регуляторних механізмів (нейрогуморальних, ендокринних тощо); дати пояснення всім відхиленням у поведінці тварини, змінам в клінічній картині, лабораторних дослідженнях та ін., які спостерігалися у конкретної тварини. Тут можна висловити свої пропозиції (ми вважаємо, що ...; вірогідно, що патологічний процес розвинувся ...) та інші висловлювання стосовно хворої тварини. Детальна розробка патогенезу дозволить куратору передбачати подальший перебіг хвороби, можливі ускладнення, що необхідно для обґрунтованого прогнозу. Повний аналіз різноманітних розладів в організмі дозволить виділити провідні ланки патогенезу і на підставі цього обґрунтувати комплексні лікувальні заходи. Відомості про патогенез захворювання, що вивчається, куратор знаходить у відповідних підручниках і посібниках. Потрібно пам'ятати, що спеціальною літературою описані типові захворювання, від яких даний випадок може чимось відрізнятися.

Симптоми захворювання. Симптоми захворювання описуються не взагалі, а тільки ті, які спостерігали у конкретної тварини і які описані в історії хвороби. Запозичення клінічних ознак з підручника не дозволяється. Опис симптомів хвороби проводять послідовно в динаміці їх розвитку: за даними першого клінічного дослідження, потім зміни їх у процесі перебігу хвороби, при виникненні ускладнень і супутніх захворювань. Недостатньо описати клінічні ознаки хвороби, їх потрібно теоретично пояснити з урахуванням етіології, анатоμο-фізіологічних особливостей і пов'язати з результатами лабораторних досліджень. Важливо підкреслити головні симптоми та характерні показники лабораторного аналізу, які мають вирішальне значення для постановки обґрунтованого діагнозу. В кінці цього розділу бажано співставити симптоми хвороби, які спостерігали під час курації з даними літературних джерел, відмітити їх схожість і відмінність.

В особливо цікавих випадках цей розділ доцільно документувати фотознімками, що характеризують різні періоди або стадії хвороби, рисунками, графіками, таблицями та ін..

Діагноз та його обґрунтування. У цьому розділі куратор повинен описати тести, використані для постановки остаточного діагнозу. Тести складаються з:

- клінічних;
- клініко-гематологічних;
- клініко-урологічних;

- спеціальних і біохімічних, серологічних, бактеріологічних, алергічних і т.д.).

Акцентуються лише тести, які мають пряме відношення у постановці діагнозу. Фізіологічні показники в цьому розділі не наводяться. Кожен патологічний показник (в крові, сечі і калі та ін.) потрібно пояснити разом з клінічними ознаками.

Диференційна діагностика. При диференціальній діагностиці куратор перераховує ряд захворювань незаразної, інфекційної чи паразитарної етіології, які перебігають зі схожою клінічною картиною. При описуванні кожного із них необхідно підкреслити симптоми за якими його можна виключити. При цьому потрібно враховувати епізоотичну ситуацію, неблагополучність щодо інфекційних хвороб, приналежність до окремих біогеохімічних зон, сезонність та інші дані (масовість, контагіозність, видова сприйнятливність та інші).

Прогноз хвороби. Встановлюється з урахуванням поставленого діагнозу, тяжкості перебігу хвороби, розвитку ускладнень, стану захисних сил організму і показників лабораторних досліджень. При обґрунтуванні прогнозу слід зазначити передбачення щодо життя хворої тварини і можливі наслідки у відношенні відновлення морфологічних і функціональних порушень. При розбіжності прогнозу з фактичним результатом хвороби потрібно детально пояснити причини розбіжності.

Обґрунтування лікування. Важливою складовою частиною розгорнутого аналізу хвороби тварини є обґрунтування обраного курсу лікування, дієти і режиму утримання. У цьому розділі описується вся лікувальна робота, виконана за час курації. Необхідно коротко викласти можливі схеми лікування, рекомендовані в літературі, а потім докладно описати проведене лікування. Якщо застосовувалося оперативне втручання, то описується і обґрунтовується передопераційна підготовка тварини, метод знеболювання, оперативний доступ і хід операції з урахуванням анатомо-топографічних особливостей органів.

Застосовувані лікарські засоби необхідно не просто перераховувати, а докладно описувати їх фармакодинаміку, вказувати до якого методу терапії вони відносяться: етіологічна, патогенетична, замісна та ін.. Якщо для лікування застосовувалася фізіотерапія, то слід докладно пояснити механізм дії на організм фізичних факторів. Слід обґрунтувати призначення дієти, режиму утримання: спокій, проводка та ін.. Наприкінці розділу дається коротке резюме про правильність обраного курсу лікування і його ефективність або, навпаки, відзначають помилки і невдачі у виборі засобів і методів терапії. Визнання та обґрунтування помилок не зменшує цінності роботи.

Організація профілактичних заходів. В даному розділі на основі етіології необхідно коротко скласти план профілактичних заходів, які необхідно виконати для припинення захворювання і попередження виникнення подібних випадків у майбутньому.

Наслідки лікування. У розділі вказується результат захворювання: одужання, поліпшення, вибракування, вимушений забій, летальний наслідок у момент

закінчення курації, його відповідність прогнозам, ступінь відновлення господарсько-корисних якостей тварини. У разі загибелі пацієнта описується картина розтину і дається висновок про відповідність прижиттєвого і посмертного діагнозу. При вибракуванні тварини повинні бути викладені причини.

11. Список використаної літератури

У розділі надається перелік не менше десяти літературних джерел, використаних при оформленні історії хвороби. Студент зобов'язаний користуватися не тільки рекомендованими підручниками, а й періодичною літературою з даної теми. Список використаних джерел оформлюється згідно з вимогами Національного стандарту України ДСТУ 8302:2015 «Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання, за алфавітом або у порядку згадування».

Матеріали історії хвороби (курсової роботи) повинні містити посилання на літературне джерело, яке було використано у даному фрагменті. Посилання ставиться у вигляді номера літературного джерела (або декількох), згідно списку використаних джерел літератури, в кінці речення або абзацу, у квадратних дужках. Наприклад – Нефрит може бути гострим і хронічним, дифузним і вогнищевим [1].

Приклад для книг:

1. Внутрішні хвороби тварин / Левченко В. І. та ін.; за ред. В. І. Левченка. Біла Церква, 2012. Ч. 1. 528 с.
2. Внутрішні хвороби тварин / Левченко В. І. та ін.; за ред. В. І. Левченка. Біла Церква, 2001. Ч. 2. 544 с.
3. Локес П. І., Панасенко І. Г. Лікарські рослини: підручник. Полтава: Довкілля-К., 2010. 264 с.

Приклад для статей:

1. Локес П. І. Діагностичні критерії гострого паренхіматозного гепатиту в собак і домашніх котів. *Проблеми зооінженерії та вет. медицини: Зб. наук. праць Харків. держ. зоовет. акад.* Харків: РВВ ХДЗВА, 2010. Вип. 21, ч. 2. Т. 3 “Ветеринарні науки”. С. 119–129.
2. Локес-Крупка Т. П., Цвіліховський М. І., Карасенко А.Ю. Особливості корекції патологічного стану дрібних тварин за цукрового діабету на фоні ожиріння. *Науковий вісник ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького. Серія: Ветеринарні науки*, 2021, т. 23, № 101. С. 50-54.
3. Біохімічні показники сироватки крові собак при фіброзі печінки / П. І. Локес та ін. *Проблеми зооінженерії та вет. медицини: Зб. наук. праць Харків. держ. зоовет. акад.* Харків : РВВ ХДЗВА, 2010. Вип. 21, ч. 2. Т. 2 “Ветеринарні науки”. С. 129–136.

12. Дата закінчення оформлення роботи і підпис студента-куратора

13. Додатки — фотографії, схеми, малюнки, що ілюструють та доповнюють курсову роботу (історію хвороби).

5. ОПИС ПРОЦЕДУРИ ЗАХИСТУ КУРСОВОЇ РОБОТИ (ІСТОРІЇ ХВОРОБИ)

Захист проводиться методом усного опитування студента за розділами курсової роботи (історії хвороби).

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Згідно листа оцінювання (додаток А) здобувач вищої освіти отримує від 0 до 59 балів за виконання курсової роботи (історії хвороби):

Бали	Критерії оцінювання
0-9	Вчасне виконання роботи (за етапами)
0-8	Розкриття теми, відповідність змісту розділам і підрозділам курсової роботи
0-8	Наявність усіх складових частин дослідження
0-8	Об'єктивність результатів проведених досліджень і повнота їх аналізу та викладення
0-6	Ступінь самостійності і творчого підходу до написання курсової роботи
0-6	Обґрунтованість і повнота зроблених висновків
0-4	Кількість використаної методологічної та спеціальної літератури з теми
0-5	Літературне, технічне й естетичне оформлення роботи, стиль викладу
0-5	Наявність, якість фотографій і рисунків та відповідність їх темі курсової роботи

За результатами захисту курсової роботи (історії хвороби) здобувач вищої освіти отримує від 0 до 41 балу у відповідності набутих програмних результатів навчання:

Бали	Здатність здобувача
41	здобувач вищої освіти вільно володіє інформацією щодо даних анамнезу, етіологічних чинників та застосованих методів діагностики хвороби тварини, дає повну відповідь на питання вибору лікувальних засобів та заходів профілактики хвороби (не менше 90 % потрібної інформації)
31-40	здобувач вищої освіти володіє інформацією щодо даних анамнезу, етіологічних чинників та застосованих методів діагностики хвороби тварини, дає відповідь на питання вибору лікувальних засобів та заходів профілактики хвороби (не менше 80 % потрібної інформації)
21-30	здобувач вищої освіти недостатньо обґрунтував етіологічні чинники захворювання, вказав частину діагностичних методів, дає відповідь на питання вибору лікувальних засобів та заходів профілактики хвороби (не менше 60 % потрібної інформації)
11-20	здобувач вищої освіти надав коротку відповідь із суттєвими помилками щодо етіології, діагностики та лікування тварини (менше 40 % потрібної інформації)
1-10	здобувач вищої освіти не орієнтується у анамнестичних даних, етіологічних чинниках, методах діагностики та лікування тварини (менше 15 % потрібної інформації)

6. РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

1. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин / Левченко В. І. та ін.; за ред. В. І. Левченка. Біла Церква, 2004. 608 с.
2. Внутрішні хвороби тварин / Левченко В. І. та ін.; за ред. В. І. Левченка. Біла Церква, 2012. Ч. 1. 528 с.
3. Внутрішні хвороби тварин / Левченко В.І. та ін.; за ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2015. Ч. 2. 610 с.
4. Загальна терапія і профілактика внутрішніх хвороб тварин: Практикум / Левченко В.І. та ін. Біла Церква, 2000. 224 с.
5. Комп'ютерна, магнітно-резонансна томографія та інші сучасні методи діагностики у ветеринарній медицині дрібних тварин / Локес П.І. та ін. Полтава : Довкілля, К., 2011. 148 с.
6. Локес П. І., Панасенко І. Г. Лікарські рослини: підручник. Полтава: Довкілля-К., 2010. 264 с.
7. Локес П.І., Стовба В.Г., Каришева Л.П. Рентгенівська діагностика хвороб дрібних тварин. Полтава: Камелот, 2006. 152 с.
8. Локес П.І., Стовба В.Г., Каришева Л.П. Ультразвукова діагностика хвороб дрібних тварин. Полтава: ФОП Говоров С.В., 2007. 128 с.
9. Дмитренко Н. І., Канівець Н. С., Кравченко С. О., Каришева Л. П., Первий А. О. Гіпотрофія цуценят на тлі вад розвитку. Scientific Progress & Innovations, 2024. № 29(3). С. 43–49.
10. Дєреза Ю. Ф., Канівець Н. С. Лабораторна діагностика крові свійських котів за панкреатиту. Науковий вісник ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького. Сер. Ветеринарні науки. 2024, т 26. № 116. С. 96–100. doi: 10.32718/nvlvet11614
11. Зарицький С. М. Дилатаційна кардіоміопатія за ожиріння у свійських собак (поширення, діагностика, лікування) : дис. ... д-ра філософії: 211 /Полтавський державний аграрний університет. Полтава : ПДАУ, 2025. 188 с.
12. Зарицький С. М., Канівець Н. С. Електрокардіографічні зміни у свійського собаки за кардіоміопатії на фоні ожиріння. Вирішення сучасних проблем у ветеринарній медицині : матеріали ІХ всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Полтава, 15–16 лют. 2024 р.). Полтава : ПДАУ, 2024. С. 19–21.

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет Ветеринарної медицини
 Спеціальність 211 Ветеринарна медицина
 Освітньо-професійна програма Ветеринарна медицина

Форма навчання денна
 Курс _____ група _____

**ЛИСТ ОЦІНЮВАННЯ
 курсової роботи (проекту)**

з навчальної дисципліни Внутрішні хвороби тварин
 здобувача вищої освіти _____
 на тему _____

Обсяг курсової роботи (проекту) _____ Кількість використаних джерел _____

Загальна оцінка роботи (необхідне підкреслити, у разі потреби – доповнити): *відбір матеріалу та проведення дослідження тварини* проведене – • невірно; • не в повному обсязі, фрагментарно; • вірно, у повному обсязі; *розкриття теми, відповідність змісту розділам і підрозділам історії хвороби* – • фрагментарно; • на середньому рівні; • у повному обсязі; *ступінь виконання завдань дослідження* – • низький; • середній; • високий

Загальна оцінка змісту та якості оформлення роботи (проекту) (необхідне підкреслити, у разі потреби – доповнити): *об'єктивність результатів проведених досліджень і повнота їх аналізу та викладення* – • недостатня; • достатня; *ступінь самостійності і творчого підходу до написання курсової роботи* – • низький; • середній; • високий; *обґрунтованість і повнота зроблених висновків* – • недостатня; • відносно достатня; • достатня; *кількість використаної методологічної та спеціальної літератури з теми* – • недостатня; • відносно достатня; • достатня; *літературне, технічне й естетичне оформлення роботи* – • недостатнє; • відносно достатнє; • достатнє

Результати оцінювання курсової роботи

Критерії оцінювання (рекомендований діапазон оцінки в балах)	Отримані бали	
	До опрацювання	Після опрацювання (за потребою)
Вчасне виконання роботи (за етапами) (до 9 балів)		
Пояснювальна записка (до 40 балів)		
Розкриття теми, відповідність змісту розділам і підрозділам курсової роботи (0–8)		
Наявність усіх складових частин дослідження (0–8)		
Об'єктивність результатів проведених досліджень і повнота їх аналізу та викладення (0–8)		
Ступінь самостійності і творчого підходу до написання курсової роботи (0–6)		
Обґрунтованість і повнота зроблених висновків (0–6)		
Кількість використаної методологічної та спеціальної літератури з теми (0–4)		
Ілюстрована частина (до 10 балів)		
Літературне, технічне й естетичне оформлення роботи, стиль викладу (0–5)		
Наявність, якість фотографій і рисунків та відповідність їх темі курсової роботи (0–5)		
Загальна кількість балів за виконання курсової роботи (проекту) (до захисту) (0-59)		

Висновки (*підкреслити*):

- рекомендувати до захисту без доопрацювання;
- рекомендовано до захисту за умови доопрацювання _____
- не рекомендовано до захисту, необхідно суттєво доопрацювати _____

Роботу перевірів: _____

« _____ » _____ 20__ р

_____ (підпис)