

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКА ДЕРЖАВНА АГРАРНА АКАДЕМІЯ

ПРОГРАМА АТЕСТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
СТУПЕНЯ ПІДГОТОВКИ
«МАГІСТР»
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 211 «ВЕТЕРИНАРНА МЕДИЦИНА»
ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ 21 «ВЕТЕРИНАРНА МЕДИЦИНА»

Розробники:

Голова проектної групи: Передера С.Б., кандидат ветеринарних наук, доцент,
декан факультету ветеринарної медицини,

Проектна група:

доктор ветеринарних наук, професор Бердник В.П.,
доктор ветеринарних наук, професор Скрипка М.В.,
доктор ветеринарних наук, професор Замазій А.А.,
доктор ветеринарних наук, професор Киричко Б.П.,
доктор ветеринарних наук, професор Євстаф'єва В.О.,
доктор ветеринарних наук, професор Кулинич С.М.,
доктор ветеринарних наук, професор Панікар І.І.
кандидат ветеринарних наук, доцент Клименко О.С.,
кандидат ветеринарних наук, доцент Кручиненко О.В.,
кандидат ветеринарних наук, доцент Кравченко С.О.

Програма атестації розглянута і схвалена на засіданні Науково-методичної
ради спеціальності Ветеринарна медицина.

Протокол від _____ 2016 № _____ .

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Атестація здобувачів вищої освіти – це встановлення відповідності засвоєних здобувачами вищої освіти рівня та обсягу знань, умінь, інших компетентностей до вимог стандартів вищої освіти.

Атестацію здійснюють відкрито і гласно. Здобувачі вищої освіти та інші особи, присутні на атестації, можуть вільно здійснювати аудіо- та/або відеофіксацію процесу атестації.

Атестацію особи, яка здобуває ступінь магістра, здійснює екзаменаційна комісія (далі – ЕК) після завершення особуютеоретичної та практичної підготовки на певному рівні вищої освіти.

1.2. Атестацію здійснюють на підставі оцінки рівняздатності особи до виконання певного виду діяльності, що виражається через її знання, розуміння, уміння, цінності, інші особисті якості.

1.3. Контроль за формуванням та організацією роботи ЕК здійснює ректор.

1.4. Форми та терміни проведення атестації здобувачів вищої освіти визначають відповідно до вимог відповідного стандарту вищої освіти та графіку освітнього процесу.

1.5. Завданнями ЕК є:

- комплексна перевірка й оцінка науково-теоретичної та практичної фахової підготовки випускників з метою встановлення відповідності їх кваліфікаційного рівня до вимог стандартів вищої освіти, освітньо-професійних програм, навчальних планів і програм підготовки;

- прийняття рішення про присвоєння випускникам відповідної кваліфікації та видачу диплома (ординарного чи з відзнакою);

- вирішення питань про надання випускникам за рівнями вищої освіти рекомендацій до вступу в аспірантуру;

- розроблення пропозицій щодо подальшого поліпшення якості підготовки фахівців з відповідної спеціальності (напряму підготовки).

1.6. Результати під час проведення атестації оцінюють за 100-бальною шкалою, шкалою ЄКТС і національною шкалою оцінювання («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»).

2. ФОРМИ АТЕСТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ПІДГОТОВКИ «МАГІСТР»

2.1. Формами атестації здобувачів вищої освіти є:

- комплексний кваліфікаційний екзамен із заразної патології або незаразної патології;
- магістерська робота.

2.2. Комплексний кваліфікаційний екзамен здобувачів вищої освіти – це підсумковий контроль рівня знань, умінь та навичок випускника, які він повинен продемонструвати для підтвердження відповідності набутих ним компетентностей до нормативних вимог.

3. АТЕСТАЦІЯ У ФОРМІ КОМПЛЕКСНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ЕКЗАМЕНУ

3.1. До атестації у формі комплексного кваліфікаційного екзамену допускають здобувачі в вищій освіті, які успішно завершили теоретичний курс навчання та виконали усі види практичної підготовки, передбачені навчальним планом.

3.2. Комплексний кваліфікаційний екзамен проводять за індивідуальними завданнями, як комплексну перевірку рівня знань, умінь та навичок здобувача вищої освіти, які він повинен продемонструвати для підтвердження відповідності набутих ним компетентностей до стандартів вищої освіти.

3.3. Програму комплексного кваліфікаційного екзамену зі спеціальності розробляє випускова кафедра, розглядає вчена рада факультету і затверджує ректор.

3.4. Перелік професійно-орієнтованих дисциплін, за якими формують програму комплексного кваліфікаційного екзамену, визначає стандарт вищої освіти відповідної спеціальності й освітня (освітньо-професійна, освітньо-наукова) програма, а їх кількість не повинна перевищувати шестиза рівнем бакалавра або чотирьох за рівнем магістр та освітньо-кваліфікаційним рівнем спеціаліст.

3.5. Декан факультету організовує оприлюднення програм комплексного кваліфікаційного екзамену на інформаційних стендах протягом першого місяця семестру проведення атестації

3.6. Форму та методику проведення екзамену (усно, письмово, тестування чи поєднання цих форм) затверджує ректор за поданням декана факультету.

Максимальна тривалість тестової (письмової) компоненти комплексного кваліфікаційного екзамену становить дві астрономічні години, усної компоненти – тридцять хвилин.

3.7. Екзаменаційні білети, критерії оцінювання відповідей на завдання, переліки наочного приладдя й матеріалів, якими дозволено користуватися здобувачам вищої освіти під час проведення атестації, розробляють випускові кафедри, які не пізніше як за місяць до початку роботи ЕК зі складання комплексних кваліфікаційних екзаменів подають відповідні документи на затвердження деканові факультету.

3.8. Екзаменаційні білети містять питання, що відповідають програмам комплексного кваліфікаційного екзамену. Їх укладають за встановленою формою.

3.9. Підсумкову оцінку комплексного кваліфікаційного екзамену визначають як середню з позитивних оцінок за кожен вид (компоненту) екзаменаційних завдань, якщо інше не визначене порядком проведення іспиту. Виконання всіх екзаменаційних завдань з комплексного екзамену є обов'язковим. Незадовільна оцінка з одного з екзаменаційних завдань є підставою для виставлення незадовільної оцінки за екзамен загалом.

3.10. З метою контролю процедури атестації здобувачів вищої освіти за формою комплексного кваліфікаційного екзамену ректор має право

запроваджувати заходи з перевірки її організації та проведення через незалежне формування змісту екзаменаційних білетів, створення контрольних груп з незалежної перевірки його тестових (письмових) компонент тощо.

3.11. Складання комплексного кваліфікаційного екзамену проводять у приміщеннях вищого навчального закладу.

3.12. **Комплексні кваліфікаційні завдання з заразної патології** наведені нижче.

№1

У свиногосподарстві при копроскопічному дослідженні з 200-х голів у фекаліях 100 свиней виявляли дрібні, овальної форми, вкриті тонкою гладенькою оболонкою яйця, що містять личинку сірого кольору.

1. Яйця якого гельмінту виявляли?
2. Врахувати екстенсивність інвазії.
3. Провести диференціацію від інших гельмінтозів.

№ 2

Власник коня звернувся до лікаря ветеринарної медицини з приводу сильного свербіж у тварини, який посилюється вночі або в сиру, дощову погоду, після роботи. При огляді коня лікар виявив запальний процес на шкірі кінцівок, а саме: під щітками, на внутрішній поверхні стегон. Шерсть в цих ділянках відсутня, шкіра груба і складчаста, місця запалення вкриті лусками сірого кольору. При дослідженні зіскрібків з уражених ділянок шкіри були виділені кліщі розмірами 0,3–0,5 мм.

1. Який діагноз?
2. Які є методи лабораторної діагностики акариформних кліщів?
3. Призначити лікування хворому коню.

№3

В приватному секторі у клінічно здорової корови при дослідженні крові виявлені рухливі напівпрозорі личинки.

1. Який діагноз?
2. Зазначте цикл розвитку паразита.
3. Які рекомендуєте провести заходи профілактики даної інвазії?

№4

У свиногосподарстві свині занепокоєні, чухаються об загорожу, виснажені. Шкіра тварин вкрита лусками, розвивається дерматит. Під час клінічного обстеження свиней на їхній шкірі виявили комах розміром до 4 мм. Тіло їх видовжено-овальне, сплюснене в дорсо-вентральному напрямку. Голова вужча за груди.

1. Який діагноз?
2. Проведіть диференційну діагностику.
3. Призначте лікування для свиней.

№5

У господарстві під час пасовищного періоду в трьох корів виявили різке збільшення й болісність регіонарних лімфатичних вузлів (пахових, надвимв'яних). Через 2–3 доби температура тіла в тварин підвищилася до 41–42 °С. Відмічали загальне пригнічення, зниження або повну відсутність апетиту, відсутність жуйки. При пальпації збільшених лімфовузлів відмічали їх болісність.

1. Який діагноз?
2. Який матеріал і як будемо проводити лабораторні дослідження?
3. Які профілактичні заходи будемо застосовувати?

№6

У птахогосподарстві наприкінці літа курчата почали ставати малоактивними, скупчуватися, апетит знижений. Через 2–4 доби з'явився пронос, фекалії зеленувато-бурого кольору з неприємним запахом. З часом шкіра голови стала чорною. У загиблих курчат на розтині сліпі кишки збільшені, заповнені сироподібною масою. На слизовій оболонці виявляли виразки. Печінка гіперемійована, збільшена. У паренхімі видно вузлики сіро-бурого кольору.

1. Який діагноз?
2. Як провести зажиттєву та посмертну діагностику інвазії?
3. Які профілактичні заходи будемо застосовувати?

№7

Під час копроскопічного обстеження 250 голів свиней у 20 пробах фекалій виявлені яйця: дрібні, бочкоподібною форми, з прозорими пробками на полюсах, вкриті гладенькою, досить товстою оболонкою жовтого кольору, незрілі.

1. До якого виду паразитів відносяться виявлені яйця?
2. Які ще тварини хворіють на дану інвазії.
3. Врахуйте екстенсивність інвазії.

№8

У коня реєструють періодичну діарею. При копроскопічному дослідженні фекалій тварини виявили два види яєць. Одні яйця мають чотирикутну неправильну форму, прозорі, з добре розвиненим грушоподібним апаратом та онкосферою всередині. Другі – середнього розміру овальної форми, прозорі, незрілі.

1. Встановіть діагноз. Назвіть види збудників інвазії.
2. Місце локалізації збудників?
3. Яке лікування призначити?

№9

У господарстві через 1,5 міс після вигону молодняку великої рогатої худоби на пасовище реєстрували сльозотечу, світлобоязнь, гіперемію кон'юнктиви. Пізніше з очей почала витікати серозно-сльозова рідина. Хворі телята погано приймають корм, відмічали виражений блефароспазм та виділення гнійного ексудату.

1. Який діагноз?
2. Як будете проводити лабораторну діагностику?
3. Описати цикл розвитку даного паразита.

№10

У птиці, яка належить фермерському господарству, відмічали сильний свербіж, випадання пір'я. Особливо тяжко такі ознаки реєстрували у дорослих курей. Птиця годинами перебирає дзьобом пір'я, воно випадає, ламається. Птиця виснажена, несучість її знижується. При клінічному обстеженні птиці було виявлено безкрилих комах біло-жовтого кольору, завдовжки 1,5–2,5 мм. Голова їх ширша за груди.

1. Що це паразит?
2. Зазначте цикл розвитку даного паразита.
3. Призначте лікування інвазованій птиці.

№11

Навесні після проведення профілактичної дегельмінтизації коней в господарстві у фекаліях дегельмінтизованих тварин виявили утворення овально-циліндричної форми, до 20 мм завдовжки. Ці утворення мали добре розвинені приротові гачки та шипи.

1. Що це за утворення, які виділилися разом з фекаліями після проведення профілактичної дегельмінтизації коней?
2. Зазначити цикл розвитку даного паразита.
3. Які рекомендуєте провести заходи профілактики даної інвазії?

№12

У теляти спостерігають постійний пронос, фекалії містять слиз і широкі й короткі членики паразитів. При їх дослідженні членики були заповнені яйцями темно-сірого кольору, середнього розміру (0,05–0,09 мм), неправильної форми, онкосфера міститься в грушоподібному апараті. Тварини пригнічені, більше лежать, виснажені, живіт здутий, слизові оболонки бліді. Температура тіла в межах норми.

1. Членики якого паразита виявляли?
2. Як відбувається зараження тварин?
3. Провести диференціацію паразитів.

№13

Вказати послідовність вилучення патологічного матеріалу для лабораторного дослідження за судово-ветеринарної експертизи трупа

1. Для гістологічного дослідження;
2. При підозрі на отруєння;
3. Для бактеріологічного дослідження.

№14

Дати визначення і перерахувати причини смерті що супроводжуються раптовою загибеллю тварин. Провести патогістологічну діагностику випадків раптової загибелі тварин від хвороб серця та органів кровообігу

1. На макроскопічному рівні;
2. На гістологічному рівні.

№15

Дати визначення і перерахувати причини смерті що супроводжуються раптовою загибеллю тварин. Провести патогістологічну діагностику випадків раптової загибелі тварин від патології дихальної системи.

1. На макроскопічному рівні;
2. На гістологічному рівні.

№16

Дати визначення і перерахувати причини смерті що супроводжуються раптовою загибеллю тварин. Провести патогістологічну діагностику випадків раптової загибелі тварин від хвороб центральної нервової системи.

1. На макроскопічному рівні;
2. На гістологічному рівні.

№17

Лікар ветеринарної медицини державної лабораторії ВСЕ ринку за грошову винагороду видав експертний висновок на неякісну продукцію через що, отруїлись люди.

1. Який це вид правопорушення?
2. За якою статтею буде класифікуватися правопорушення?
3. Яке покарання отримає лікар?

№18

Лікар ветеринарної медицини допустив помилку внаслідок чого загинула тварина.

1. Який це вид правопорушення?
2. За якою статтею буде класифікуватися правопорушення?
3. Яку відповідальність понесе лікар?

№19

Інспектор ветеринарної медицини видав ветеринарне свідоцтво на неякісну продукцію, завідома про це знаючи, та отримавши за це грошову винагороду.

1. Який це вид правопорушення?
2. За якою статтею буде класифікуватися правопорушення?
3. Яку відповідальність понесе лікар?

№20

Порядок реєстрації ветеринарної аптеки.

1. Порядок оформлення документів.
2. Вимоги до приміщення ветеринарної аптеки.
3. Вимоги до засновника та персоналу.

№21

Порядок реєстрації ветеринарної лікарні.

1. Порядок оформлення документів.
2. Вимоги до приміщення ветеринарної лікарні.
3. Вимоги до засновника та персоналу.

№22

Партія свиней 8 місячного віку повинна бути направлена до Австралії.

1. Документи які повинен надати власник до пункту державної ветеринарної медицини на кордоні та транспорті.
2. Документи які повинен надати власнику пункт державної ветеринарної медицини на кордоні та транспорті.

№23

Порядок оформлення документів на собаку для виїзду за кордон.

1. Документи які повинен надати власник до пункту державної ветеринарної медицини на кордоні та транспорті.
2. Документи які повинен надати власнику пункт державної ветеринарної медицини на кордоні та транспорті.

№24

Кодекс Аліментаріус.

1. Сфера використання.
2. Основні принципи.
3. В яких країнах використовується.

№25

Система якості HACCP.

1. Сфера використання.
2. Основні принципи.
3. В яких країнах використовується.

№26

Система якості ISSO.

1. Сфера використання.
2. Основні принципи.
3. В яких країнах використовується.

№27

У ставку після сходу льоду спостерігається загибель риби.

1. Проведіть ветеринарно-санітарне обстеження ставки.
2. Складіть акт обстеження.
3. Проведіть клінічне обстеження риби.

№28

Фермер бажає закупити і запустити у ставок коропів.

1. Які документи повинен мати фермер при транспортуванні риби?
2. Які обробки риби необхідно зробити перед транспортуванням?
3. Які заходи проводяться в рибоводному господарстві після отримання риби?

№29

У племінному рибоводному господарстві необхідно провести профілактичну дезінфекцію та дезінвазію ставків, приладів для лову, інвентарю та живорибної тари.

1. Дайте перелік дезінфектантів, що використовуються для дезінфекції у рибництві.
2. Проведіть дезінфекцію ложа ставка, водопостачальних та водоспускних каналів, приладів для лову, інвентарю та живорибної тари.
3. Складіть акт на проведену дезінфекцію.

№30

В рибоводному господарстві спостерігається інфекційне захворювання риби.

1. Проведіть епізоотологічне обстеження рибо господарства.
2. Проведіть клінічне, патологоанатомічне та лабораторне дослідження риби
3. Розробіть заходи по ліквідації інфекційних хвороб риби та оздоровленню рибогосподарства.

№31

У ставок запустили корпів і через 15 днів виявили хвору рибу. В лабораторії встановили діагноз на геморагічну септицемію.

1. Описати епізоотологію хвороби
2. Опишіть клінічні ознаки.
3. Розробити заходи з ліквідації та профілактики геморагічної септицемії коропів.

№32

У ставку виявили хвору рибу з підозрою на псевдоманоз коропів.

1. Ваши подальші дії.

2.Опишіть клінічні ознаки.

3.Розробити заходи з ліквідації та профілактики визначеної хвороби.

№33

У ставку виявили хвору рибу з підозрою на весняну віремію коропів.

1.Ваши подальші дії.

2.Опишіть клінічні ознаки.

3.Розробити заходи з ліквідації та профілактики визначеної хвороби.

№34

У ставку виявили хвору рибу з підозрою на запалення плавального міхура коропів.

1. Ваши подальші дії.

2. Опишіть клінічні ознаки.

3. Розробити заходи з ліквідації та профілактики визначеної хвороби.

№35

У ставку виявили хвору рибу з підозрою сапролегніоз.

1. Ваши подальші дії.

2. Опишіть клінічні ознаки.

3. Розробити заходи з ліквідації та профілактики визначеної хвороби.

3.13. Комплексні кваліфікаційні завдання з незаразної патології з наведені нижче.

№1

У робочого коня віком 6 років під час руху спостерігається кульгавість правої грудної опірної кінцівки. При огляді виявлена фістула з латерального боку ураженої кінцівки, що утворилася внаслідок відшарування кінцевого кінця рогової капсули. З неї періодично виділяється незначна кількість гнійного ексудату сірого кольору. Місцева температура, а також болючість у ділянці стінки та підшви підвищені. Загальний стан задовільний.

1. Поставте діагноз.

2. Призначте лікування тварини.

3. Яке знеболення потрібно виконати до хірургічної обробки?

№2

У корови на межі м'якуша і підшви виявлено дефект рога, заповнений грануляційною тканиною. Остання поступово некротизується, внаслідок чого процес поширюється по основі шкіри підшви. Це вже шостий випадок подібного захворювання в господарстві. Утримання корів прив'язне, на дещо вкороченій дерев'яній підлозі. Гній видаляється з приміщення за допомогою скребкового транспортера.

1. Поставте діагноз.

2. Проведіть лікування.

3. Розробіть лікувально-профілактичні заходи

№3

У бика в ділянці холки діагностовано лімфоекстравазат. Лікар зробив пункцію, відсмоктав за допомогою шприца 300 мл рідини (прозорої, світло-жовтого кольору), а в порожнину ввів 125 од. гідрокортизону в розчині

новокаїну. Проте через 8 днів у тварини в тій же ділянці знову було виявлено лімфоекстравазат.

1. Яку помилку допустив лікар?
2. Як би на його місці зробили ви?

№4

У корови після ректального дослідження погіршився загальний стан, а в калових масах виявлені домішки крові. Тварину ніхто не лікував. Через тиждень у неї загальний стан не поліпшився, утруднився акт дефекації. Ректальне дослідження, хоч і болюче, але дозволило виявити абсцес у верхній частині прямої кишки розміром з кулак дорослої людини.

1. Якими при цьому будуть ваші дії?
2. Яке знеболення доцільно виконати?

№5

У коня в ділянці холки виявлено припухання тканини - болюче, гаряче, розлите, флюктуюче. При його розтині виділилась велика кількість гнійного ексудату. У порожнині видно апофіз остистого відростка.

1. Поставте діагноз.
2. Якими будуть ваші дії як лікаря ветеринарної медицини?

№6

Спортивна кобила віком 4 роки погано бачить: часто "водить" вухами, рухи надто обережні. При дослідженні ока виявлено двостороннє запалення райдужки, звуження зіниці та зниження її чутливості до світла, помутніння камерної вологи. Колір райдужки місцями буро-коричневий. Одночасно у тварини спостерігається розлад травлення. З анамнезу відомо, що вчора в раціон було введено цукровий буряк, погано очищений і частково зіпсований.

1. Поставте діагноз та опрацюйте лікувально-профілактичні заходи.
2. Яку блокаду доцільно застосувати як засіб патогенетичної терапії?
3. Опишіть техніку виконання.

№7

Корові була нанесена колота рана в ділянці надвисочної ямки лівого ока. Своєчасно ця рана уваги не привернула. А через тиждень у тварини підвищилася температура тіла, погіршився апетит та загальний стан: Згодом було виявлено набряк повіки, особливо верхньої, та кон'юнктиви, васкуляризацію та помутніння рогівки. При боковому освітленні в камерах ока знайдено домішки гнійного ексудату зеленуватого кольору.

1. Визначте діагноз.
2. Які можливі ускладнення?
3. Запропонуйте засоби лікування.

№8

При огляді бика лікар діагностував хронічний правосторонній прекарпальний бурсит. Давність захворювання один рік. Неодноразові пункції бурси, видалення ексудату та промивання антисептичною рідиною результатів не дали. Під час чергової пункції через голку виділявся слизово-гнійний ексудат.

1. Чому лікування не дало позитивних результатів?
2. Яке лікування ви призначите сьогодні?
3. Запропонуйте знеболення у випадку хірургічного лікування?

№9

При обстеженні чотиримісячного бичка в ділянці пупка виявлено кулеподібне припухання розміром 12 см у діаметрі, неболюче, холодне, обмежене. На його вершині шкіра місцями потовщена і має виразки. При спробі вправити припухання в черевну порожнину тварина болісно реагує.

1. Поставте діагноз
2. Якими при цьому будуть ваші дії?
3. Яку блокаду доцільно застосувати для профілактики перитоніту?

№10

У робочого коня 6-літнього віку виявлено ознаки гострого серозного запалення пальцевої сухожилкової піхви правої тазової кінцівки. Зігріваючі компреси, масаж та подразнюючі мазі бажаного результату не дали. Через 3,5 місяці ступінь кульгавості зменшився, але процес став хронічний (сухожилкова піхва заповнена ексудатом).

1. Чому лікування виявилось безрезультатним?
2. Що зробили б ви на місці лікаря на початку хвороби?
3. Які заходи б ви здійснили сьогодні?

№11

При обстеженні корови лікар діагностував міжмускульну флегмону передпліччя. Він зробив розтин у місці найбільшого розм'якшення тканин, порожнину промив розчином антибіотиків і вставив дренаж із поліетиленової трубки, проте стан тварини не покращав.

1. Чому лікування виявилось неефективним?
2. У чому ви бачите недоліки лікування і неправильні дії лікаря?
3. Як би на його місці вчинили ви?

№12

Лікар діагностував у коня серозно-некротичну флегмону вінчика правої тазової кінцівки. Він наклав спирто-содо-іхтіоловий компрес. А через 2 години у тварини значно погіршився загальний стан, підвищилася температура тіла на 1,5 °С, слизові оболонки набули жовтуватого відтінку.

1. Чому погіршився стан тварини?
2. Чи була допущена помилка в лікуванні?
3. Як би в такому випадку діяли ви?

№13

У ділянці стегна в десятимісячного бика виявлене тверде, обмежене, болюче припухання тканин. Тиждень тому в цій ділянці тварині була нанесена рана. Лікар призначив втирання гідрокортизонової мазі один раз на добу протягом тижня. Невдовзі припухлість зменшилася, почала розм'якшуватись, але у шарпни підвищилась температура тіла, з'явилося загальне пригнічення, прискорене та поверхневе дихання.

1. Поясніть вказані явища.
2. Якщо лікар помилився в лікуванні, то де саме?
3. Яке б лікування ви призначили в день встановлення діагнозу, і яке - сьогодні?

№14

У бика віком 18 місяців спостерігається сильний набряк тканини в ділянці лівої надочної ямки, повіки, кон'юнктиви; екзофтальм, виворот краю повіки, виділення з кута ока гнійного ексудату, кількість якого при пальпації тканини збільшується. Температура тіла 39,6 °С, загальний стан задовільний.

1. Визначте найбільш вірогідний діагноз.
2. Які можливі ускладнення?
3. Проведіть лікування лікування.

№15

Оцініть придатність заморожено-відтанутої сперми бугая для штучного осіменіння корів і телиць мано-, візо- та ректо-цервікальним способом.

1. Розморозьте сперму бугая, що зберігається у відкритих і закритих гранулах та пайетах.
2. Проведіть оцінку сперми за рухливістю (в балах) під мікроскопом та визначте її придатність для осіменіння.
3. Зберіть інструменти для штучного осіменіння корів і телиць мано-, візо- та ректо-цервікальним способом та розкажіть, як воно виконується.

№16

Проведіть діагностику вагітності у корів:

1. Рефлексологічним методом (методика проведення, строки, ознаки ймовірної вагітності, ознаки істинної неплідності).
2. Зовнішніми клінічними методами (огляд, пальпація, аускультация – строки вагітності, ймовірні та істинні ознаки вагітності).
3. Внутрішніми клінічними методами:
 - а) вагінальним методом (методика проведення, ознаки ймовірної вагітності, ознаки істинної неплідності);
 - б) ректальним методом (методика проведення, ознаки істинної вагітності у 2 міс., 4 міс., 6 міс.).

№17

Організуйте проведення нормальних родів у корови в родильному відділенні:

1. Підготуйте і простерилізуйте необхідні матеріали, акушерські інструменти, посуд. Перевірте наявність передвісників родів. Назвіть 2 основних правила родопомочі за нормальних родів.
2. Назвіть максимальну тривалість кожної стадії родів, перевищення якої свідчить про перехід нормальних родів у патологічні.
3. Надайте необхідну допомогу новонародженому теляті.

№18

Друга стадія родів у корови затягується довше 3 годин. З вульви прорізались кінцівки підшвами ратиць униз. Слизова оболонка набрякла. Потуги поступово слабшають.

1. Проведіть акушерське дослідження, поставте діагноз і назвіть показання для проведення кесаревого розтину.
2. Проведіть знеболення черевної стінки методом паралюмбальної анестезії за І.І. Магдою.
3. Опишіть хід операції кесаревого розтину при середньому вертикальному оперативному доступі у стоячому положенні тварини.

№19

Третя стадія родів у корови затягується довше 6 годин. З вульви до рівня скакальних суглобів звисають навколоплідні оболонки, всередині яких помітні кілька котиледонів.

1. Проведіть акушерське дослідження, поставте діагноз (повна, неповна чи часткова затримка посліду) і поясніть причини затримки посліду.
2. Надайте акушерську допомогу корові консервативним методом.
3. Надайте акушерську допомогу корові оперативним методом.

№20

На другий день після патологічних родів з насильним витягуванням плода у корови з вульви звисає до рівня скакальних суглобів «мішок» темно-червоного кольору з карункулами.

1. Проведіть акушерське дослідження, поставте діагноз і поясніть причини такого ускладнення родів.
2. Надайте акушерську допомогу корові.
3. Ваші наступні дії з метою попередження повторного вивороту матки.

№21

На сьомий день після патологічних родів з насильним витягуванням плода у корови припинилось виділення лохій, знизився надій, розвивається пригнічення.

1. Проведіть акушерське дослідження, поставте діагноз і поясніть причини такої патології післяродового періоду.
2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів місцевої та патогенетичної терапії.
3. Розкажіть про можливі ускладнення субінволюції матки та обґрунтуйте профілактичні заходи.

№22

На 10-й день після патологічних родів з насильним витягуванням плода і затримкою посліду корова пригнічена, замість лохій з вульви виділяється слизисто-гнійний ексудат з неприємним запахом, температура тіла 39,7оС.

1. Проведіть акушерське дослідження, поставте акушерський діагноз і поясніть причини такої патології післяродового періоду.
2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів місцевої та патогенетичної терапії.
3. Розкажіть про можливі ускладнення гострого післяродового гнійно-катарального ендометриту та обґрунтуйте профілактичні заходи.

№23

На третій день після нормальних родів корова лежить, підібгавши кінцівки, з піднятою головою та S- подібним вигином шиї.

1. Проведіть акушерське клінічне дослідження, поставте діагноз і поясніть причини такої патології післяродового періоду.
2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів терапії.
3. Розкажіть про можливі ускладнення післяродового парезу та обґрунтуйте профілактичні заходи.

№24

На третій тиждень після нормальних родів корова занепокоєна, шкультигає на праву задню кінцівку, права половина вим'я збільшена,

набрякла, болюча, гаряча, почервоніла, твердої консистенції. Видоєне молоко без видимих змін.

1. Проведіть диференційну діагностику даної патології і поставте остаточний діагноз.

2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів місцевої та патогенетичної терапії.

3. Розкажіть про причини і патогенез серозного маститу та обґрунтуйте профілактичні заходи.

№25

Корова протягом 3 місяців після родів не приходять в охоту. Ректальним дослідженням виявлено збільшений правий яєчник з твердим горбиком, діаметром близько 1,5 см.

1. Проведіть диференційну діагностику даної патології і поставте остаточний діагноз.

2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів терапії.

3. Поясніть можливі ускладнення внаслідок оперативного видалення персистентного жовтого тіла.

№26

Осіменіння корови багатократні непродуктивні. Статевий цикл із подовженою стадією врівноваження. Ректальними дослідженнями встановлено атонічну, збільшену, флюктууючу матку.

1. Проведіть диференційну діагностику даної патології і поставте остаточний діагноз.

2. Проведіть лікування даної патології з використанням сучасних методів терапії.

3. Поясніть небезпеку тривалого перебігу захворювання.

№ 27

У Вашому господарстві зареєстровані випадки А-гіповітамінозу у телят.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, звертаючи увагу на патогномонічні ознаки.

2. Призначте курс лікування хворих тварин одним з препаратів, що містить вітамін А.

3. Підготуйте напівавтоматичну систему-шприц Шилова для масової обробки тварин.

№28

У Вашому господарстві зареєстровані випадки аліментарної анемії у поросят.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, звертаючи головну увагу на патогномонічні ознаки.

2. Відберіть проби крові і визначте вміст гемоглобіну та кількість еритроцитів у крові хворої тварини.

3. Налаштуйте КФК до роботи і проведіть дослідження серії проб крові на вміст гемоглобіну.

№29

У Вашому господарстві зареєстрованій спалах тимпанії рубця у великої рогатої худоби.

1. Визначте кількість скорочень рубця у клінічно здорової великої рогатої худоби.
2. Опишіть переваги та недоліки руменоцентезу у терапії захворювання.
3. Обґрунтуйте доцільність застосування проти бродильних засобів при тимпанії.

№30

У Вашому господарстві часто реєструються випадки травматичного ретикуліту у великої рогатої худоби.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, звертаючи головну увагу на патогномонічні ознаки. Відберіть проби крові і визначте кількість лейкоцитів.
2. Охарактеризуйте різновиди зондів, що використовуються при лікуванні та профілактиці травматичного ретикуліту.
3. Підготуйте до роботи магнітний зонд ЗМУ-1 і продемонструйте його техніку введення.

№31

У Вашому господарстві зареєстровані випадки диспепсії у новонароджених телят.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин. Відберіть патологічний матеріал для лабораторних досліджень і складіть супровідну записку.
2. Призначте комплексне лікування телят, хворих на просту диспепсію з урахуванням головних принципів терапії.
3. Приготуйте 5%-ний розчин глюкози і застосуйте його для лікування хворих телят.

№32

У Вашому господарстві зареєстровані випадки катаральної бронхопневмонії у телят.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, звертаючи головну увагу на патогномонічні ознаки.
2. Пропридемонструйте техніку внутрішньотрахеальної ін'єкції.
3. Підготуйте напівавтоматичну систему-шприц Шилова для масової обробки телят.

№33

У Вашому господарстві зареєстровані випадки кетозу у високопродуктивних корів.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин і продемонструйте метод експрес-діагностики захворювання.
2. Призначте комплексне лікування хворим коровам з урахуванням основних правил терапії.
3. Підготуйте систему для внутрішньовенного введення 20%-го розчину глюкози корові, хворій на кетоз.

№34

У Вашому господарстві часто реєструється випадки післяродовій гіпокальціємії у високопродуктивних корів.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, відберіть проби біологічних рідин для лабораторних досліджень та інтерпретуйте отримані показники.

2. Призначте комплексне лікування хворих корів з урахуванням основних правил терапії.

3. Продемонструйте техніку внутрішньовенної ін'єкції.

№35

У господарстві зареєстрованій масове отруєння свиней кухонною сіллю.

1. Для уточнення діагнозу проведіть клінічне обстеження хворих тварин, звертаючи увагу на клінічні симптоми.

2. Призначте курс лікування.

3. Охарактеризуйте методи лабораторної діагностики.

4. АТЕСТАЦІЯ У ФОРМІ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

4.1. До атестації у формі магістерської роботи допускають здобувачів вищої освіти, які успішно завершили теоретичний курс навчання та виконали всі види практичної підготовки, передбачені навчальним планом.

4.2. Виконання магістерської роботи має на меті: систематизацію, закріплення, розширення теоретичних і практичних знань та вмінь зі спеціальності та застосування їх під час виконання конкретних наукових, проектних, технічних, економічних, виробничих та інших завдань; розвиток навичок самостійної роботи й оволодіння методиками дослідження та експерименту, пов'язаних з темою роботи.

4.3. Здобувач вищої освіти має право вибрати тему роботи з переліку тем, запропонованих випусковою кафедрою, або запропонувати свою тему з обґрунтуванням доцільності її розроблення. В останньому випадку вибір теми роботи він здійснює через написання заяви на ім'я завідувача випускової кафедри та за потреби подає лист-погодження від керівництва підприємства (організації, установи), яке є базою його передмагістерської практики.

4.4. Керівниками магістерських робіт здобувачів вищої освіти призначають осіб зі складу науково-педагогічних працівників (професорів, доцентів) випускової кафедри або висококваліфікованих фахівців виробничих, наукових і проектних організацій тощо.

4.5. Керівник формує завдання на випускню кваліфікаційну роботу, консультує здобувача вищої освіти та надає письмовий відгук щодо характеристики роботи здобувача вищої освіти під час її виконання. Завдання на випускню кваліфікаційну роботу (проект) містить вхідні дані для роботи, перелік питань, які потрібно розглянути в роботі, перелік програмних продуктів, які належить використати в процесі виконання, календарний план виконання роботи та термін її завершення й подання до захисту тощо. Завдання на випускню кваліфікаційну роботу (проект) затверджує завідувач кафедри.

Таблиця 1

Перелік орієнтовних тематик за заразною патологією

№ з/п	Тема
-------	------

1	Аналіз епізоотичної ситуації щодо лептоспірозу коней у _____ району _____ області
2	Заходи профілактики сибірки у молодняка великої рогатої худоби на прикладі СТОВ _____ району _____ області
3	Дирофіляріоз собак в умовах м. Полтави (діагностика, заходи боротьби та профілактики)
4	Розповсюдження сказу в Глобинському районі Полтавської області
5	Гіпоглікемія поросят (діагностика та лікування)
6	Бабезіоз собак в умовах м. Полтави (поширення, діагностика, лікування)
7	Телязіоз великої рогатої худоби в умовах господарств Полтавської області (поширення, клінічні ознаки, лікування)
8	Лікування і профілактика некробактеріозу великої рогатої худоби
9	Особливості морфофункціональних змін в організмі поросят перших тижнів життя за колібактеріозу
10	Особливості патолого-анатомічних змін за пастерельозу кролів приватних господарств Диканського району Полтавської області
11	Ветеринарно-санітарна експертиза молока на Центральному ринку м. Полтава

Вибір тематики залежить від місця практики, а саме епізоотологічної ситуації в господарстві та наукового напрямку керівника від кафедри.

Таблиця 1

Перелік орієнтовних тематик за незаразною патологією:

№ з/п	Тема
1	Дисфункції яєчників та матки у корів: діагностика та лікування
2	Переломи кісток дрібних тварин (клінічні ознаки, діагностика, способи лікування)
3	Поширення та діагностика нецукрового діабету в собак
4	Діагностика холецистити у свійських собак
5	Терапевтична ефективність різних схем лікування бронхопневмонії у свиней в умовах Гадяцької філії ПрАТ «Райз-Максимко»
6	Гіпоглікемія поросят (діагностика та лікування)
7	Гастроентерит у свиней (етіологія, особливості клінічного перебігу, лікування)
8	Фармакотерапія ентеритів у собак в умовах Карлівського району Полтавської області
9	Методи діагностики та терапії гепатодистрофії у собак
10	Оперативні методи лікування переломів кісток у дрібних тварин
11	Розповсюдження, діагностика та порівняльна ефективність різних методів лікування новоутворень у собак
12	Дисфункції яєчників та матки у корів: діагностика та лікування
13	Діагностика хвороб серцево-судинної системи у кіз
14	Терапевтична ефективність Кальфоцету за рахіту у телят
15	Розповсюдження, діагностика, та ефективність лікування коней з виразковими ураженнями губ на базі кінно-спортивного комплексу ТОВ «Чутівський кінний завод «Тракен»
16	Ефективність кріолікування у коней саркоїду

Рецензування магістерських робіт проводять науково-педагогічні (професори, доценти) та наукові працівники зазвичай інших кафедр, висококваліфіковані фахівці відповідної галузі знань, виробничих, наукових і проектних організацій, науково-педагогічні і наукові працівники інших вищих навчальних закладів.

4.6. Теми, керівників та рецензентів обраних здобувачами вищої освіти магістерських робіт затверджують наказом ректора не пізніше, як за три місяці до початку їх захисту, передбаченого графіком освітнього процесу. Проекти наказів формують відповідні деканати на основі поданої випусковими кафедрами інформації про теми робіт, їх керівників і рецензентів.

4.7. Порядок виконання й оформлення магістерських робіт, вимоги до їхньої структури та обсягу тощо випускові кафедри регламентують відповідними методичними рекомендаціями, оновлення яких здійснюють не рідше одного разу на три роки. Оформлення пояснювальних записок до магістерських робіт здійснюють відповідно до вимог ДСТУ 3008-95 «Документація. Звіти у сфері науки і техніки. Структура і правила оформлення».

4.8. Для забезпечення належного рівня якості випускних кваліфікаційних робіт і підготовки здобувачів вищої освіти до їх захисту випускові кафедри проводять нормоконтроль, перевірку їх змісту на плагіат та організують попередній захист магістерських робіт. Із цією метою завідувач випускової кафедри створює відповідні комісії зі складу її науково-педагогічних працівників.

Роботу в складі комісій з нормоконтролю чи попереднього захисту магістерських робіт науково-педагогічні працівники фіксують у своїх індивідуальних планах роботи в розділі «Організаційна робота».

4.9. Обов'язковими вимогами для представлення магістерської роботи до захисту на засіданні відповідної ЕК є:

- проходження магістерською роботою процедур нормоконтролю, перевірки на плагіат та попереднього захисту;
- подання здобувачем вищої освіти своєї магістерської роботи, підписаної керівником і завідувачем випускової кафедри, секретарю ЕК не пізніше одного дня до визначеного розкладом початку роботи ЕК;
- наявність письмового відгуку керівника з характеристикою діяльності випускника в процесі виконання випускної кваліфікаційної роботи (проекту) та письмової рецензії на магістерську роботу;
- наявність статті або тез у відкритих джерелах (публікацію внесена у список літературних джерел і додатки магістерської роботи).

4.10. Рецензія на магістерську роботу повинна містити її оцінку за національною шкалою оцінювання знань. Негативна рецензія не є підставою для недопущення випускної кваліфікаційної роботи до захисту.

4.11. До ЕК можуть подаватися й інші матеріали, які характеризують наукову і практичну цінність виконаної магістерської роботи: копії друківаних статей з теми роботи, документи, що підтверджують практичне застосування роботи, макети, зразки матеріалів, виробів тощо.

4.12. Захист магістерських робіт може проводитися як у вищому навчальному закладі, так і на підприємствах, в установах та організаціях, зокрема й на філіях кафедр, для яких тематика робіт, поданих для захисту, має науковий, теоретичний або практичний інтерес.

4.13. Захист магістерських здійснюють зазвичай українською мовою. Порядок захисту магістерських робіт іноземною мовою регламентує відповідне положення.

4.14. У засіданнях ЕК можуть брати участь керівники робіт, рецензенти, науково-педагогічні працівники кафедр, запрошені, бажаючи.

4.15. Для розкриття змісту магістерської роботи здобувачеві вищої освіти надають до 15-и хвилин.

Після доповіді здобувач вищої освіти відповідає на запитання членів ЕК. Запитання можуть стосуватися теми виконаної роботи й мати загальний характер у межах дисциплін спеціальності або спеціалізації, які опановував випускник. З дозволу голови ЕК запитання можуть ставити всі присутні на захисті.

Після відповідей на запитання секретар ЕК зачитує відгук керівника та рецензію. Завершує захист відповідь здобувача вищої освіти на зауваження у відгуку та рецензії.

4.16. Порядок атестації осіб за наслідками виконання комплексних випускних кваліфікаційних робіт регламентує окреме Положення.

4.17. Оцінювання захисту магістерської роботи здобувачів вищої освіти відбувається так:

- ЕК виставляє оцінку за 100-бальною шкалою;
- ЕК переводить виставлену оцінку в оцінку за національною шкалою оцінювання та шкалою ЄКТС:

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ЄКТС	Пояснення
90 – 100	відмінно	A	відмінне виконання з незначними помилками
82 – 89	добре	B	вище середніх стандартів, але з певними помилками
75 – 81	добре	C	загалом змістовна робота зі значними помилками
64 – 74	задовільно	D	чітко, але зі значними недоліками
60 – 63	задовільно	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
менше 60 балів	незадовільно	FX, F	

ПІДГОТОВКА ДО ЗАХИСТУ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

Магістерська робота повинна бути представлена в деканат за 10 днів до захисту.

Магістерська робота повинна бути добре відредагована, без помилок, акуратно оформлена, переплетена, а також підписана на автором, науковим керівником, завідувачем кафедри і консультантами (з економічних питань, охорони праці та екологічної експертизи).

Разом з дипломною роботою здобувач вищої освіти подає в деканат такі документи:

- подання Голові екзаменаційної комісії з висновком наукового керівника магістерської роботи та кафедри (двосторонній друк на папері формату А5 альбомної орієнтації);

- рецензію спеціаліста з виробництва або внутрішню рецензію з **іншої кафедри**. Рецензент після ознайомлення з роботою і відзивом наукового керівника пише рецензію з висвітленням позитивних і негативних сторін, відмічаючи можливість впровадження у виробництво найбільш цінних розробок, рекомендацій наведених у роботі ;

- висновок завідувача кафедри (підпис на титульному аркуші) про відповідність роботи встановленим вимогам і її допуск до захисту в ЕК (на основі попереднього розгляду і обговорення роботи на засіданні кафедри).

Водночас з оформленням магістерської роботи здобувач вищої освіти готується до захисту роботи в екзаменаційній комісії: складає доповідь, де викладає основний зміст роботи, висновки, пропозиції. Готує фотографії, слайди, графіки, діаграми, таблиці за результатами основних досліджень (на листках ватману, прозорих плівках для графопроектора чи у вигляді комп'ютерних презентацій).

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХИСТУ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

Захист магістерської роботи проводиться на засіданні екзаменаційної комісії. Здобувач готує до захисту доповідь та ілюстративний матеріал у вигляді таблиць, графіків, діаграм, слайдів, відео сюжетів, комп'ютерних презентацій тощо, які відображають результати дослідження, основні висновки, узагальнення та пропозиції, що містяться у роботі.

Необхідну кількість та зміст ілюстрацій доповідач визначає самостійно, погоджуючи з науковим керівником.

Захист магістерської роботи розпочинається із оприлюднення подання Голові екзаменаційної комісії, доповіді здобувача, який протягом 10 хвилин повинен викласти:

- актуальність теми;
- структуру роботи;
- результати проведених досліджень;
- зміст запропонованих заходів та їх обґрунтування;

На завершення доповіді потрібно відзначити:

- ступінь впровадження результатів роботи;
- яка фактична і очікувана ефективність запропонованих заходів;
- доцільність та шлях продовження досліджень.

Члени ЕК, присутні на захисті, можуть ставити доповідачу запитання з метою визначення рівня його професійної підготовки та ерудиції.

Після відповіді на запитання слово надається науковому керівнику для характеристики і оцінки роботи. У разі його відсутності, з поважних причин, висновок повинен бути оприлюднений секретарем екзаменаційної комісії. Потім зачитується рецензія.

Під час захисту ведеться протокол засідання екзаменаційної комісії. Окремо відзначається думка членів екзаменаційної комісії про практичну цінність роботи і рекомендації щодо пропозицій автора.

Загальний захист магістерської роботи не повинен перевищувати 30 хв. Здобувачі вищої освіти, які під час захисту отримали незадовільні оцінки, отримують академічні довідки про навчання. Для повторного захисту Магістерська робота може бути прийнята через рік.

Екзаменаційної комісії може надати здобувачу рекомендацію до вступу в аспірантуру, якщо він захистив дипломну роботу з оцінкою „відмінно”.

Екзаменаційної комісії у своєму рішенні визначає доцільність практичної реалізації результатів досліджень магістерської роботи.

Магістерська робота є документом суворого контролю і зберігається протягом п'яти років в архіві ПДАА, а потім списується у встановленому порядку.

Рішення екзаменаційної комісії щодо оцінювання знань, виявлених випускником під час захисту магістерської роботи, а також про присвоєння йому ступеня вищої освіти „Магістр”, кваліфікації магістра ветеринарної медицини та видачі диплома державного зразку ухвалює екзаменаційна комісія на закритому засіданні відкритим голосуванням звичайною більшістю голосів членів комісії, що оцінювали захист здобувача. За однакової кількості голосів, відданих за різні оцінки, голос голови державної екзаменаційної комісії є вирішальним.

5. ФАХОВІ КОМПЕТЕНТНОСТІ

У результаті засвоєння теоретичного матеріалу зі спеціальності «Ветеринарна медицина» здобувач має бути сформований за наступними компетентностями.

Інтегральна компетентність: здатність розв'язувати завдання та проблемні питання у галузі ветеринарної медицини стосовно безпечного, санітарно-обумовленого утримання тварин, профілактики і діагностики їх хвороб, лікування хворих тварин, виробничо-фінансової діяльності, судово-ветеринарної експертизи й арбітражу та впровадження інноваційних технологій у професійну діяльність

Загальні компетентності: 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу і синтезу.

2. Здатність до пошуку, оброблення інформації з різних джерел.

3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професії.

5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

6. Здатність спілкуватися іноземною мовою.

7. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

8. Здатність проведення досліджень на відповідному рівні, приймати обґрунтовані рішення, оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

9. Здатність спілкуватися з нефахівцями своєї галузі (з експертами з інших галузей).

10. Здатність працювати в міжнародному контексті.

11. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.

12. Прагнення до збереження довкілля.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності: 1. Здатність розуміти та встановлювати особливості будови і функціонування клітин, тканин, органів, їх систем та апаратів організму тварин.

2. Здатність використовувати інструментарій, спеціальні пристрої, прилади, лабораторне обладнання та інші технічні засоби для проведення необхідних маніпуляцій під час виконання професійної діяльності.

3. Здатність дотримуватися правил охорони праці, асептики та антисептики під час здійснення фахової діяльності.

4. Здатність проводити клінічні дослідження з метою формулювання висновків щодо стану тварин чи встановлення діагнозу.

5. Здатність володіти методиками патолого-анатомічної діагностики.

6. Здатність проводити відбір, пакування, фіксування і пересилання проб біологічного матеріалу для лабораторних досліджень.

7. Здатність організовувати, проводити і аналізувати лабораторні та спеціальні діагностичні дослідження.

8. Здатність планувати, організовувати та реалізовувати заходи з лікування тварин, хворих на незаразні, інфекційні та інвазійні хвороби.

9. Здатність проводити акушерсько-гінекологічні та хірургічні заходи і операції.

10. Здатність розробляти стратегії безпечного, санітарно-обумовленого утримання тварин.

11. Здатність володіти знаннями з біобезпеки, біоетики та добробуту тварин.

12. Здатність розробляти та реалізовувати заходи, спрямовані на захист населення від хвороб, спільних для тварин і людей.

13. Здатність розробляти стратегії профілактики хвороб різної етіології.

14. Здатність проводити судово-ветеринарну експертизу.

15. Здатність організовувати нагляд і контроль за виробництвом, зберіганням, транспортуванням та реалізацією продукції тваринного і рослинного походження.

16. Здатність оберігати довкілля від забруднення відходами тваринництва, а також матеріалами та засобами ветеринарного призначення.

17. Здатність розробляти стратегію виробничо-фінансової діяльності, маркетингу та менеджменту у ветеринарній медицині.

18. Здатність характеризувати біологічні та технологічні процеси з використанням спеціалізованих програмних засобів.

19. Здатність здійснювати просвітницьку діяльність серед фахівців, працівників галузі та населення.

20. Здатність організовувати, здійснювати і контролювати документообіг та документообіг під час здійснення професійної діяльності.