

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Учреждение образования
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор
учреждения образования

«Белорусский
государственный
медицинский университет



И.Н.Мороз

_____ 2020

**ПАСПОРТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ ОБЪЕЕКТИВНОГО
СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)**

«Закапывание капель»

Специальность: 1-79 01 02 Педиатрия

МИНСК 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

№ п/п	Раздел паспорта	стр.
1	Уровень измеряемой подготовки	4
2	Проверяемый практический навык	4
3	Продолжительность работы станции	4
4	Информация для организации работы станции	4
4.1	Рабочее место члена экзаменационной комиссии	4
4.2	Рабочее место вспомогательного персонала	5
4.3	Рабочее место экзаменуемого	5
5	Информация по обеспечению работы станции	5
5.1	Расходные материалы	5
5.2	Симуляционное оборудование	6
6	Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
7	Информация для экзаменуемого	6
8	Информация для экзаменаторов	7
9	Медицинская документация	15
10	Нормативные и методические материалы, использованные для создания паспорта (источники информации)	15
11	Критерии оценивания действий экзаменуемого (чек-лист)	16
12	Дефектная ведомость	18

Авторы:

1. Строгий В.В., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»
2. Волкова О.Н., кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»
3. Самохвал О.В., ассистент пропедевтики детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

1. Уровень измеряемой подготовки

Студенты педиатрического факультета, завершившие обучение по программе 2 курса учебной дисциплины «Медицинский уход и манипуляционная техника» для специальности 1-79 01 02 «Педиатрия».

Целесообразно заранее объявить экзаменуемым о необходимости приходить на экзамен в спецодежде (хирургический костюм или медицинский халат, сменная обувь, медицинская шапочка и маска).

2. Проверяемый практический навык

Закапывание лекарственного средства в глаза, уши, нос.

3. Продолжительность работы станции (таблица 1)

Общая продолжительность - 10 минут.

Физическая продолжительность - 8 минут.

Таблица 1. Продолжительность работы станции

Действия экзаменуемого	Время начала действия	Время окончания действия	Продолжительность действия
Ознакомление с заданием (брифинг)	0 сек	1 мин	1 мин
Работа на станции	1 мин	9 мин	8 мин
Окончание работы на станции	9 мин	10 мин	1 мин

4. Информация для организации работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена экзаменационной комиссии (таблица 2)

2)

Таблица 2. Рабочее место члена экзаменационной комиссии

№ н/н	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	по количеству экзаменаторов
2	Стул	по количеству экзаменаторов
3	Чек-листы в бумажном виде	по количеству экзаменуемых
4	Шариковая ручка	по количеству экзаменаторов

4.2. Рабочее место вспомогательного персонала (таблица 3)

№п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий для вспомогательного персонала, управляющего симуляционным оборудованием	1 шт.
2	Стул для вспомогательного персонала, управляющего симуляционным оборудованием	1 шт.
3	Персональный компьютер, управляющий симуляционным оборудованием/блок управления	1 шт.
4	Микрофон	1 шт.

4.3 Рабочее место экзаменуемого

Целесообразно заранее объявить студентам о необходимости приходить на экзамен в медицинской спецодежде (костюм, халат, шапка) со сменной обувью. Рекомендуется подготовить для него:

1. Стерильные перчатки (в соответствии с размером рук) - 1 пару
2. Маска медицинская - 1 шт.

5. Информация по обеспечению работы станции

Помещение обязательно должно включать мебель и оборудование (таблица 4).

Таблица 4. Перечень мебели, медицинского и прочего оборудования

№ п/п	Мебель и медицинское оборудование	Количество
1	Столик манипуляционный (инструментальный)	1 шт.
2	Каталка (кушетка) для размещения симулятора пациента	1 шт.
3	Емкость для дезинфекции пипеток	1 шт.
4	Емкость для дезинфекции салфеток	1 шт.
5	Лоток медицинский (почкообразный или прямоугольный)	1 шт.

5.1. Расходные материалы (таблица 5)

Таблица 5. Перечень расходных материалов из расчета на 1 попытку

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку)
1	Раствор антисептика для обработки рук (имитация)	5 мл.
2	Перчатки медицинские	1 пара
3	Лекарственное средство для закапывания (имитация)	1 ед.
4	Стерильный пинцет	1 шт.
5	Стерильные шарики в упаковке	10 шт.
6	Стерильные салфетки	10 шт.
7	Стерильные атравматические пипетки или капельные пипетки	2 шт.

5.2 Симуляционное оборудование (таблица 6)

Таблица 6. Симуляционное оборудование

Перечень симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
Симулятор пациента	<ul style="list-style-type: none">- наличие автоматической модели физиологии человека;- реалистичность анатомических структур головы, лица, шеи- наличие области имитации для отработки навыка

Членам экзаменационной комиссии, студентам и вспомогательному персоналу важно заранее сообщить об особенностях модели симулятора и принципах работы на нем.

6. Перечень ситуаций (сценариев) станции (таблица 7)

Таблица 7. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Сценарий (№ п/п)	Оценочный лист (чек-лист)	Ситуация
1	01	Закапывание капель в глаза
2	01	Закапывание капель в нос
3	01	Закапывание капель в уши

7. Информация для экзаменуемого (для всех сценариев)

Вы средний медицинский персонал. Все действия, которые Вы будете проводить, необходимо прокомментировать. Необходимо последовательно и аккуратно выполнить необходимые лечебные мероприятия.

Сценарий №1.

В листе назначений указано ввести лекарственное средство на конъюнктиву глаз, т.к. у больного имеется воспалительное заболевание конъюнктивы, роговицы. В Вашем распоряжении медикаменты и инструменты, представленные на инструментальном столике. Если Вы считаете, что необходима помощь в выполнении данной лечебной манипуляции, то Вы можете попросить о помощи своего коллегу или родителей пациента.

Сценарий №2.

В листе назначений указано ввести лекарственное средство в наружный слуховой проход, т.к. у больного имеется воспалительное заболевание среднего уха. В Вашем распоряжении медикаменты и инструменты, представленные на инструментальном столике. Если Вы считаете, что необходима помощь в выполнении данной лечебной манипуляции, то Вы можете попросить о помощи своего коллегу или родителей пациента.

Сценарий №3.

В листе назначений указано ввести лекарственное средство на слизистую оболочку полости носа, т.к. у больного имеется воспалительное заболевание слизистой носа, носоглотки, придаточных пазух носа. В Вашем распоряжении медикаменты и инструменты, представленные на инструментальном столике. Если Вы считаете, что необходима помощь в выполнении данной лечебной манипуляции, то Вы можете попросить о помощи своего коллегу или родителей пациента.

8. Информация для экзаменаторов

8.1 Описание сценария №1 «Закапывание капель в глаза» для экзаменационной комиссии.

(не выдается аккредитуемому)

От студента ожидается, что он проведет самостоятельно данную лечебную процедуру в виде введения лекарственного вещества в конъюнктивальный мешок. Для введения капель в глаза используются асептические глазные пипетки или капельные пипетки самого лекарственного средства. Лекарственные растворы должны иметь комнатную температуру, так как холодные капли вызывают нежелательный спазм век. При закапывании капель с расстояния более 2 см у пациента возникают неприятные ощущения. Если имеются выделения из глаз, перед закапыванием капель глаза промывают стерильными шариками, смоченными стерильным раствором натрия хлорида 0,9%.

Порядок проведения закапывания капель в глаза.

Основной этап.

1. Уложить ребенка.
2. При наличии отделяемого промыть глаза от наружного угла к внутреннему с помощью смоченных стерильным раствором натрия хлорида 0,9% шариков, отдельных для каждого глаза.
3. Прочитать название лекарственного средства в листе назначений громко вслух для исключения ошибки, сверить название лекарственного средства и срок его годности!
4. Провести гигиеническую антисептику рук.

5. Положить пинцетом в левую руку ватный тампон.
6. Набрать лекарственный раствор в пипетку (держите ее вертикально).
7. Ватным тампоном, расположенным в левой руке, оттяните нижнее веко (попросите ребенка посмотреть вверх).
8. Правой рукой, фиксируя лоб ребром ладони для предотвращения травмирования роговицы глаза, введите ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора. Через несколько секунд ввести вторую каплю в конъюнктивальный мешок. Пипетку держать под углом 40° , не касаясь век или конъюнктивы.
9. Промокните остатки капель ватным шариком от наружного угла глаза к внутреннему углу.
10. Спросить ребенка о самочувствии.
11. Через 1-2 мин, соблюдая те же правила, возьмите другой тампон и тем же способом закапайте капли в другой глаз.

Заключительный этап.

1. Использованную пипетку поместить в соответствующую промаркированную емкость для дезинфекции или капельную пипетку обработать салфеткой, смоченной в дезинфицирующее средство.
2. Снять перчатки, поместить их в соответствующую емкость для дезинфекции.
3. Провести гигиеническую антисептику рук. Вымыть и просушить руки. При необходимости нанести защитный крем для рук.
4. Сделать отметку о проведении закапывания капель в нос в листе назначений.

Примечание: детям раннего возраста закапывать капли необходимо с помощником, который фиксирует голову, руки и ноги ребенка. Маленьким детям и детям после операционного вмешательства капли вводятся в положении лежа. Сидя закапывать капли можно взрослому и ребенку школьного возраста. Закапывание проводится всегда в оба глаза, начиная со здорового или менее пораженного. Используются глазные капли только комнатной температуры.

Техника безопасности: не оставлять ребенка без присмотра.

Возможные проблемы: беспокойство, чувство страха, тревоги.

8.2 Описание сценария №2 «Закапывание капель в ухо» для экзаменационной комиссии.

(не выдается аккредитуемому)

От студента ожидается, что он проведет самостоятельно данную лечебную процедуру в виде введения лекарственного вещества в наружный слуховой проход. Капли в уши назначаются для воздействия лекарственного вещества на барабанную перепонку. Закапывание капель способствует снижению болевых ощущений, ограничению воспалительного процесса. Перед введением капель лекарственный раствор необходимо предварительно подогреть до температуры тела - холодные капли раздражают лабиринт и могут вызвать головокружение и рвоту. Капли закапывают на наружную стенку слухового прохода. Прямое

попадание на барабанную перепонку вызывает болезненные ощущения, иногда головную боль и головокружение. При гнойном отите перед введением капель закапывают подогретый раствор перекиси водорода 3% с последующим удалением содержимого турундой. Противопоказания для данной процедуры – нет

Порядок проведения протокола закапывания капель в уши.

Подготовительный этап.

1. Информировать пациента (законного представителя) о необходимости выполнения и сущности процедуры, получить согласие на ее выполнение.
2. Провести гигиеническую антисептику рук. Надеть перчатки.
3. Дезинфицировать средством химической дезинфекции манипуляционный столик, пеленальный матрац (при выполнении манипуляции на пеленальном матраце).
4. Снять перчатки, поместить их в соответствующую емкость для дезинфекции. Вымыть и просушить руки.
5. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение.
6. Провести гигиеническую антисептику рук. Надеть чистые перчатки.

Основной этап.

1. Уложить ребенка (пациента) на бок так, чтобы больное ухо было сверху.
2. Прочитать название лекарственного средства в листе назначений громко вслух для исключения ошибки!
3. Поместить флакон с лекарственным средством (если он извлечен из холодильника) в емкость с теплой водой и подогреть до температуры тела.
4. Очистить наружный слуховой проход ватным жгутиком.
5. Выпрямить слуховой проход. Для этого левой рукой оттянуть ушную раковину: детям до 2 лет книзу и кзади, старше 2 лет - вверх и кзади.
6. Набрать лекарственный раствор в пипетку.
7. Ввести конец пипетки в наружный слуховой проход и закапать по наружной стенке назначенное количество капель лекарственного средства.
8. Исползованную пипетку поместить в соответствующую промаркированную емкость для дезинфекции.
9. Спросить ребенка о самочувствии.
10. Нажать несколько раз на козелок для лучшего проникновения капель в барабанную полость (при отсутствии выраженного болевого синдрома).
11. Для удаления излишнего количества капель ввести в наружный слуховой проход турунду.

Заключительный этап.

1. Снять перчатки, поместить их в соответствующую емкость для дезинфекции.
5. Провести гигиеническую антисептику рук. Вымыть и просушить руки. При необходимости нанести защитный крем для рук.

2. Сделать отметку о проведении закапывания капель в уши в листе назначений.

3. Проконтролировать, чтобы после введения капель пациент полежал на здоровой стороне 10-15 мин (для увеличения времени контакта лекарственного средства с барабанной перепонкой и слизистой оболочкой).

Примечание: детям раннего возраста закапывать капли необходимо с помощником, который фиксирует голову, руки и ноги ребенка. Холодные капли усиливают боль, раздражают «лабиринт», могут вызвать головокружение рвоту.

Техника безопасности: не оставлять ребенка без присмотра.

Возможные проблемы: беспокойство, чувство страха, тревоги.

8.3 Описание сценария №1 «Закапывание капель в нос» для экзаменационной комиссии. (не выдается аккредитуемому)

От студента ожидается, что он проведет самостоятельно данную лечебную процедуру в виде введения лекарственного средства на слизистую оболочку носа. Перед введением капель необходимо очистить носовые ходы от содержимого. Для каждого носового хода нужен отдельный жгутик. Категорически запрещается проводить туалет носа плотными предметами. Закапывание проводится при слегка запрокинутой голове, чтобы избежать попадания капель через слуховую трубу в барабанную полость. Голову поворачивают в сторону той половины носа, куда закапывают капли. При этом поступившее в нос лекарственное вещество равномерно распределяется по боковой стенке и проникает в носовые ходы. Противопоказаний данная процедура не имеет.

Порядок проведения протокола закапывания капель в нос.

Основной этап.

1. Усадить или уложить ребенка.

2. Перед закапыванием капель при наличии слизи или корок очистить носовые ходы:

- при вязком секрете для его разжижения закапать раствор натрия хлорида 0,9%. Для этого раствор натрия хлорида набрать в пипетку, зафиксировать голову ребенка в нужном положении и, не касаясь стенок носа, закапать в правый и левый носовые ходы. Пипетку следует держать под углом 45°, чтобы раствор не попадал в резиновую часть. Затем с помощью электроотсоса (индивидуального назального аспиратора) удалить содержимое.

- при жидком отделяемом удалить его с помощью электроотсоса (индивидуального назального аспиратора) без предварительного закапывания раствора натрия хлорида.

- если в носовых ходах имеются корочки, удалить их жгутиками, смоченными в масле вазелиновом (стерильном).

- Прочитать название лекарственного средства в листе назначений громко вслух для исключения ошибки, сверить название лекарственного средства и срок его годности!

3. Набрать лекарственный раствор в пипетку.

4. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа ребенка и наклонить голову набок (при введении капель в правый носовой ход – вправо, при введении капель в левый носовой ход – влево, чтобы капли попали на слизистую крыла носа).
5. Не касаясь пипеткой слизистой носа, закапать назначенную дозу по наружной стенке в одну половину носа.
6. Прижать пальцем крыло носа к носовой перегородке для равномерного распределения капель по слизистой оболочке, удерживая ребенка в зафиксированном положении.
7. Спросить ребенка о самочувствии.
8. Через 1-2 мин, соблюдая те же правила, ввести капли в другую половину носа.

Заключительный этап.

1. Использованные пипетку, индивидуальный назальный аспиратор, поместить в соответствующие промаркированные емкости для дезинфекции.
2. Аспирационный катетер однократного применения в емкость для утилизации.
3. Снять перчатки, поместить их в соответствующую емкость для дезинфекции.
4. Провести гигиеническую антисептику рук. Вымыть и просушить руки. При необходимости нанести защитный крем для рук.
5. Сделать отметку о проведении закапывания капель в нос в листе назначений.

Примечание: детям раннего возраста закапывать капли необходимо с помощником, который фиксирует голову, руки и ноги ребенка.

Техника безопасности: не оставлять ребенка без присмотра.

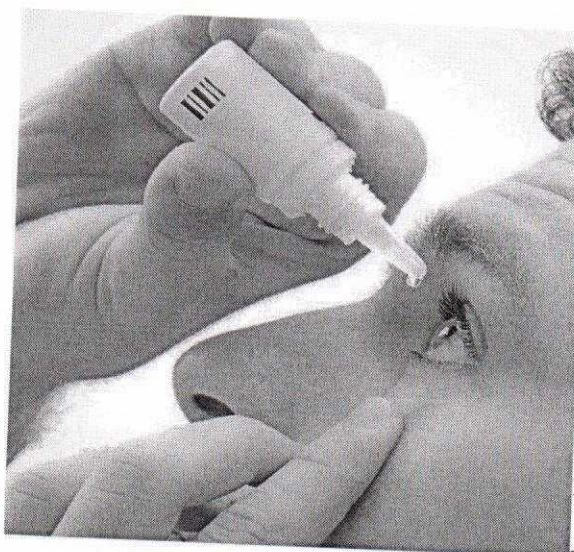
Возможные проблемы: беспокойство, чувство страха, тревоги.

8.4 Дополнительная информация для членов комиссии

1. Глазные капли — это основная форма лекарственных препаратов, которые применяются в офтальмологии. Применение глазных капель показано в ряде случаев:

- для лечения инфекционных заболеваний глаз — средства борются с инфекциями, вызванными хламидиями, микоплазмой, бактериями и вирусами. К таковым заболеваниям относятся конъюнктивит, ячмень, блефарит и другие;
- для снятия воспалительного процесса — он может возникать на фоне таких болезней, как ирит, хорсоидит, иридоциклит и другие;
- для борьбы с симптомами аллергии — допускается их использование как в момент обострения симптомов, так и для профилактики;

- для лечения глаукомы и катаракты — препараты данной группы помогают снять внутриглазное давление;
- снять болевой синдром — анестезирующие растворы предотвращают болевой синдром при тяжелых формах заболеваний, а также в период восстановления после хирургического вмешательства;
- при проведении диагностики — этот вид капель обычно применяется в медицинских условиях — с их помощью можно увидеть глазное дно или оценить степень поражения тканей;
- для увлажнения глаз — данные препараты так же называют искусственной слезой, назначаются при некоторых заболеваниях глаз, а также для профилактики сухости слизистой в период ношения контактных линз и работе за компьютером.



Дозировка каждого средства рассчитывается таким образом, чтобы часть средства попадала в кровь, часть — на слизистую глаз, а остальное просто прольется наружу, что неизбежно и фармацевты учитывают данный факт. Поэтому так важно соблюдать график, который прописан врачом или в инструкции к средству. Ведь если пользоваться каплями неправильно, появляется риск инфицировать здоровый глаз.

Кроме того, глазные капли — это среда, идеально подходящая для появления микробов — если не соблюдать стерильность, можно не только не вылечить болезнь, но и еще больше навредить себе. И наконец — на ресницах постоянно присутствуют разного рода микроорганизмы, а значит, ресницы не должны контактировать с наконечником флакона с каплями.

Важно! Часто именно капли для глаз приравнивают к внутривенному введению состава.

Закапывая капли самостоятельно, необходимо придерживаться определенных правил, поскольку глаза — это самый чувствительный орган.

Студент помещает флакон (если он извлечен из холодильника) с лекарственным средством в емкость с теплой водой и помещенным в нее градусником для измерения температуры воды; студент подогревает лекарственное средство до температуры тела; студент при наличии отделяемого промывает глаза от наружного угла к внутреннему с помощью смоченных стерильным раствором 0,9% натрия хлорида шариков, отдельных для каждого глаза; студент кладет пинцетом в левую руку ватный тампон; студент набирает лекарственный

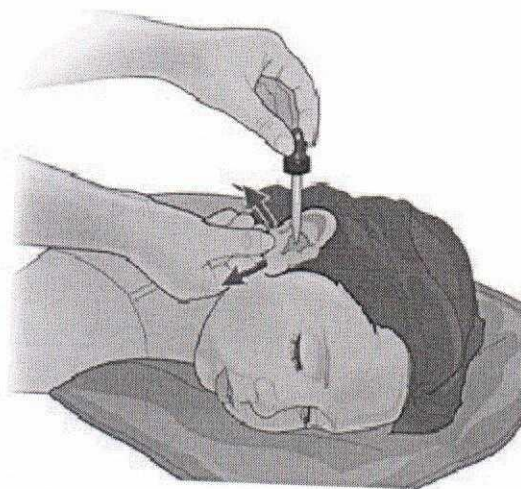
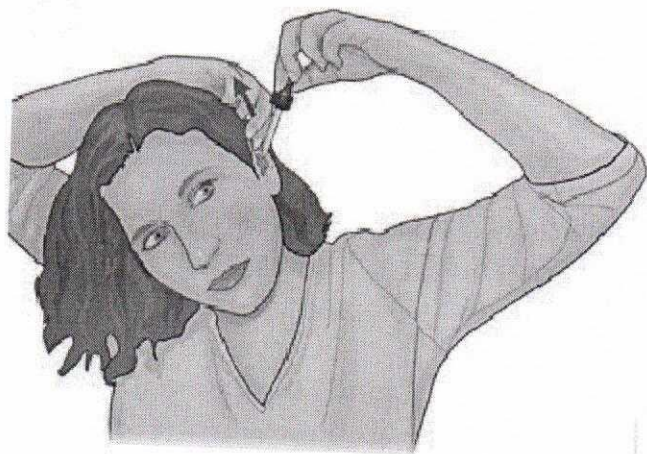
раствор в пипетку держа ее вертикально; студент ватным тампоном, расположенным в левой руке, оттягивает нижнее веко (просит пациента (ребенка) посмотреть вверх); студент правой рукой, фиксируя лоб ребром ладони для предотвращения травмирования роговицы глаза, вводит ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора. Через несколько секунд вводит вторую каплю в конъюнктивальный мешок. Пипетку держит под углом 40° . Студент промокает остатки капель ватным шариком от наружного угла глаза к внутреннему углу; студент уточняет у пациента самочувствие; студент через 1-2 мин, соблюдая те же правила, берет другой тампон и тем же способом закапывает капли в другой глаз;

Следует соблюдать определенные меры предосторожности:

- Отказаться от использования средства, которое хранилось без соблюдения температурных режимов и срока годности;
- Не использовать средство, если оно вызывает неприятные ощущения или аллергические реакции. Если человек испытывает дискомфорт, необходимо обратиться к специалисту. Врач по возможности сменит препарат;
- Не забывать об элементарных правилах безопасности и гигиены;
- Не опускать глаза сразу после манипуляции — препарат не достигнет конъюнктивального мешка и просто вытечет, не оказав терапевтического эффекта;
- Не капать средство во внутренний угол. В таком случае практически все капли вытекают наружу;
- Неаккуратное и небрежное пользование флаконом — так можно повредить конъюнктиву или роговичный слой;
- Не тереть глаза руками — некоторые препараты вызывают неприятные ощущения после закапывания за счет средств, входящих в состав (небольшое чувство жжения или покалывания, что допустимо), но, если потереть глаза, ощущения лишь усугубятся. Также есть риск воспаления слизистой;
- Если в назначении врача фигурирует несколько препаратов, то необходимо соблюдать интервал в полчаса. Это предотвратит смешивание действующих веществ и возникновение побочных эффектов;
- Емкость с препаратом нужно хранить в холодильнике. После вскрытия препарат можно использовать не больше месяца, чаще всего даже меньше;
- Не используйте чужие лекарственные средства и не давайте свои капли другим. Во избежание распространения инфекции.

Важно! Лекарственными препаратами нельзя пользоваться по истечении срока их годности.

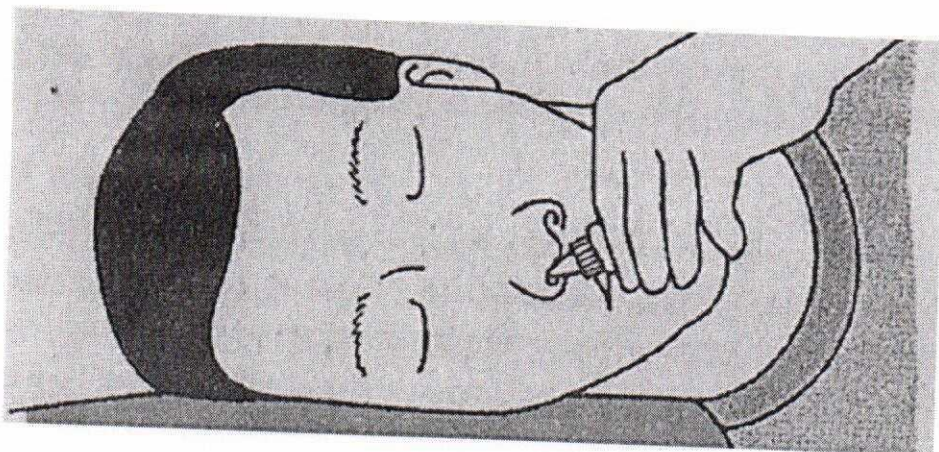
2. Боль в ухе у ребенка может быть вызвана различными факторами, как внешними, так и внутренними. Большинство из этих факторов ведут к развитию воспаления органа слуха, наружному или среднему отиту. Рассмотрим эти факторы более подробно. К болям в ушах могут приводить: Попадание инородного тела в наружный слуховой проход (например, пуговицы, ватки и тд); Травма уха или ушной раковины (например, ожог, укус насекомого); Скопление большого количества ушной серы; Попадание в ухо воды из бассейна или во время купания в душе; В результате переохлаждения во время ветреной погоды; При инфекционных заболеваниях, таких как ангина, ларингит, фарингит; При пониженном артериальном давлении.



Студент (помощник) укладывает ребенка (пациента) на бок, больное ухо сверху; студент вслух читает из листа назначений название лекарственного средства; студент помещает флакон с лекарственным средством (если он извлечен из холодильника) в емкость с теплой водой и помещенным в нее градусником для измерения температуры воды; студент подогревает лекарственное средство до температуры тела; студент ватными жгутиками очищает наружный слуховой проход; студент для выпрямления слухового прохода левой рукой оттягивает ушную раковину: детям до 2 лет книзу и кзади, старше 2 лет - вверх и кзади; студент набирает лекарственный раствор в пипетку; студент вводит конец пипетки в наружный слуховой проход и закапывает по наружной стенке назначенное количество капель лекарственного средства. Несколько минут нужно сохранять такое положение головы. Или же можно вставить ватный шарик ко входу во внешний слуховой проход. Заталкивать вату глубже не надо. Вытащить вату можно уже через несколько минут, не нужно ходить с ней полдня.

3. Закапывание капель в носовые ходы - самая простая манипуляция, но многие делают её неправильно. Не надо запрокидывать голову и вливать лекарство: так капли попадут в глотку и не сработают в полости носа. Чтобы правильно закапать в нос, надо лечь или хотя бы откинуть голову набок, на спинку кресла. Студент большим пальцем левой руки приподнимает кончик носа ребенка

(пациента) и наклоняет голову набок (при введении капель в правый носовой ход – вправо, при введении капель в левый носовой ход – влево, чтобы капли попали на слизистую крыла носа). Студент, не касаясь пипеткой слизистой носа, закапывает назначенную дозу по наружной стенке в одну половину носа; студент прижимает пальцем крыло носа к носовой перегородке для равномерного распределения капель по слизистой оболочке, удерживая ребенка в зафиксированном положении;



Капли нужно закапывать в ту ноздрю, которая окажется внизу, чтобы лекарство оказалось на наружной стенке носа.

Введите лекарство и прижмите крыло носа, чтобы капли распределились внутри и попали в пазухи. Потом поверните голову и повторите всё то же самое на другую сторону.

9. Медицинская документация.

Лист назначений для каждого сценария предоставляется в бумажном виде.

10. Нормативные и методические материалы, использованные для создания паспорта (источники информации)

1. Приказ Учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» от 30.01.2020 N50 «О подготовке к проведению объективного структурированного клинического экзамена».
2. Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, оказывающим медицинскую помощь, в том числе к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях» утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.07.2017 № 73.

3. Медицинские манипуляции и навыки в педиатрии: учебное пособие/под редакцией Н.С. Парамоновой. – 2-изд. – Минск: Новое знание, 2019. – 229с.

4. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под редакцией И.Г.Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – 2-н изд., перераб. и доп. – М.; ГЕОТАР– Медиа, 2019. – 592с.: ил.

11. Критерии оценивания действий экзаменуемого

В оценочном листе проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения экзаменуемым.

«Да» - действие было проведено - 1 балл;

«Нет» - действие не было проведено - 0 баллов;

За правильное выполнение каждого действия (критерия соответствия) в чек-листе выставляется 1 балл, за неправильное выполнение действия в чек-листе выставляется 0 баллов. Положительная отметка выставляется студенту, набравшему не менее 12 баллов.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Специальность: педиатрия

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер сценария _____

Эталон принятия порядка проведения протокола закапывания капель в глаза:

❖ 1 балл при выполнении действия/0 баллов при невыполнении
максимальное количество 21 балл

№ п/п	Последовательность действий	Критерий оценки	Оценка/балл Да -1, нет - 0
1	Студент приветствует пациента (законного представителя) уточняет жалобы в настоящий момент объясняет цель и получает согласие на выполнение;	Выполнил	
2	Студент проводит гигиеническую антисептику рук и просушивает руки;	Выполнил	
3	Студент надевает чистые перчатки;	Выполнил	
4	Студент дезинфицирует манипуляционный столик, пеленальный матрас (при выполнении на нем);	Выполнил	
5	Студент снимает перчатки, помещает их в соответствующую емкость для дезинфекции. Моет и просушивает руки;	Выполнил	

6	Студент ставит на инструментальный столик необходимое оснащение;	Выполнил	
7	Студент надевает чистые перчатки;	Выполнил	
8	Студент (помощник) укладывает ребенка (пациента) или усаживает;	Выполнил	
9	Студент вслух читает из листа назначений название лекарственного средства;	Выполнил	
10	Студент помещает флакон (если он извлечен из холодильника) с лекарственным средством в емкость с теплой водой и помещенным в нее градусником для измерения температуры воды для закапывания капель в ухо или глаз;	Выполнил	
11	Студент подогревает лекарственное средство до температуры тела для закапывания капель в ухо или глаз;	Выполнил	
12	Студент при наличии отделяемого удаляет его (при закапывании глаз - промывает глаза от наружного угла к внутреннему с помощью смоченных стерильным раствором 0,9% натрия хлорида шариков отдельных для каждого глаза; при закапывании в ухо - ватными жгутиками очищает наружный слуховой проход; перед закапыванием капель в нос при наличии слизи или корок очищает носовые ходы);	Выполнил	
13	Студент кладет пинцетом в левую руку ватный тампон;	Выполнил	
14	Студент набирает лекарственный раствор в пипетку держа ее вертикально;	Выполнил	
15	Студент выполняет манипуляцию с озвучиванием её техники выполнения;	Выполнил	
16	Студент уточняет у пациента самочувствие;	Выполнил	
17	Студент через 1-2 мин, соблюдая те же правила, берет другой тампон и тем же способом закапывает капли в другой глаз или носовой ход;	Выполнил	
18	Студент использованную пипетку помещает в промаркированную емкость для дезинфекции;	Выполнил	
19	Студент снимает перчатки, помещает их в соответствующую емкость для дезинфекции.	Выполнил	
20	Студент моет и просушивает руки;	Выполнил	
21	Студент делает отметку в листе назначений о проведении закапывания капель в уши.	Выполнил	

В случае демонстрации экзаменуемым не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа) важных действий или небезопасных, или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (**раздел 12**) по данной станции, а в оценочный лист (чек-лист) экзаменуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

12. Дефектная ведомость

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»				
Станция «Закапывание капель»				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в чек-листе	Номер экзаменуемого	Дата	Подпись члена экзаменационной комиссии
№	Список дополнительных действий, имеющих значение и не отмеченных в чек-листе	Номер экзаменуемого	Дата	Подпись члена экзаменационной комиссии

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод экзамена: _____

Ф.И.О. члена _____ Подпись _____

Рекомендовано кафедрой пропедевтики детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» протокол № 8 от 20.03. 2020 г.

Заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней,
доцент, д.м.н.

В.В.Строгий

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней, к.м.н.

О.Н.Волкова

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней

О.В. Самохвал