

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
учреждение образования
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор

учреждения образования «Белорусский
государственный медицинский
университет»

С.В.Губкин

«_____» _____ 2018

ПАСПОРТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ
ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО
ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

***Неотложная медицинская помощь
при анафилаксии, гипертемическом
синдроме***

Специальность: 1-79 01 02 Педиатрия

2018

Авторы:

А.В.Сукало, заведующий 1-й кафедрой детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор, академик НАН Беларуси;

Т.Н.Войтович, заведующий 2-й кафедрой детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

И.В. Логинова, доцент 2-й кафедры детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент

Е.С.Зайцева, доцент 1-й кафедры детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент

1. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники медицинских учреждений образования, получившие высшее образование по основным образовательным программам в соответствии с республиканскими государственными образовательными стандартами в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «Педиатрия», (уровень специалиста), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию.

2. Проверяемые компетенции

Оценить клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной медицинской помощи детям.

Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Продолжительность работы на станции всего – 10' (на непосредственную работу – 8,5')

0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	8,0'
1' – приглашение перейти на следующую станцию	9,0'

1' – смена аккредитуемых

10'

4. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым умений оценить клиническую картину у пациента с:

- гипертермическим синдромом,
- анафилаксией

и использовать небулайзер из укладки экстренной медицинской помощи и провести ему ингаляционную терапию;

использовать необходимые лекарственные средства из укладки экстренной медицинской помощи.

5. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

5.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии:

1. Стол.
2. Стул.
3. Компьютер с выходом в Интернет для заполнения оценочного листа (чек-листа).

5.2. Рабочее место аккредитуемого

Перед входом на станцию должно быть размещено задание аккредитуемому

Станция должна имитировать кабинет врача-педиатра участкового и включать оборудование:

1. Стол рабочий.
2. Стул.
3. Кушетка/пеленальный столик для размещения симулятора.
4. Настенные часы с секундной стрелкой.
5. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный.
6. Укладки по синдромной экстренной медицинской помощи
7. Раковина, средства для обработки рук, приспособление для высушивания рук¹.
8. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).
9. Антисептические салфетки.
10. Бланки информированного согласия пациента.
11. Лоток для сбора использованных мундштуков небулайзера.
12. Стетофонендоскоп.

Аккредитуемые приходят в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь личный стетофонендоскоп.

5.3. Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)

1. Антисептические салфетки для обработки олив стетофонендоскопа и мундштуков небулайзера.
2. Шприцы на 2, 5, 10 или 20 мл (по 1 шт. на каждую попытку аккредитуемого) в стерильной упаковке.
3. Наборы препаратов для оказания помощи (сальбутамол, будесонид суспензия, фенотерол+ипратропия бромид, дифенгидрамина гидрохлорид, хлоропирамина гидрохлорид, преднизолон, аминофиллин, стерильный физиологический раствор и др.).
4. Смотровые перчатки разных размеров (по 1 паре на каждую попытку аккредитуемого).
5. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).

5.4. Симуляционное оборудование

Неинтерактивные симуляторы: S107 (многоцелевой имитатор новорожденного), FT534 (манекен-симулятор пятилетнего ребенка), Z970 (тренажер для аускультации младенца), FT532 (манекен-симулятор годовалого ребенка). Для выполнения сложных задач используются интерактивные симуляторы, такие как: S3009 (манекен недоношенного младенца для оказания неотложной помощи, S3010 (интерактивный имитатор новорожденного), S3005 (педиатрический симулятор), S300.105 (виртуальный манекен ребенка 5 лет).

6. Информация для аккредитуемого

Ситуация №1

Вы участковый врач-педиатр детской поликлиники, выполняющий визит к ребенку 6-ти лет. Из анамнеза известно, что малыш заболел накануне, когда повысилась температура тела до 39⁰С. Ночью мать давала ребенку парацетамол, однако снижение температуры было незначительным. При осмотре температура тела 39,9⁰С, ребенок лежит, на вопросы отвечает спутанно, бледен, конечности холодные, пульс и дыхание учащены (соответственно, ЧСС 130 уд./мин, частота дыханий 38 в мин.). Мать заметила, что ребенок скудно мочится.

Ваша задача – оценить клиническую картину и оказать неотложную помощь ребенку с гипертермическим синдромом.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

Ситуация №2

Вы участковый врач-педиатр детской поликлиники; медсестра прививочного кабинета срочно вызвала Вас по телефону, сообщив, что в регистратуру поликлиники обратились родители 6-тилетнего мальчика, которого 5 минут назад во время прогулки укусила оса. Сразу после укуса, со слов родителей, мальчик пожаловался на резкую боль и жжение, головокружение, начал чихать. Ребенка доставили в прививочный кабинет, к месту укуса (средняя треть правого плеча) приложили холод. Объективно: в области укуса осы отмечается отек, яркая гиперемия, стремительно распространяющаяся по плечу, ребенок лежит на кушетке, бледен, на вопросы не отвечает, на лице холодный пот, дыхание стридорозное, была однократная рвота, непроизвольное мочеиспускание. Артериальное давление, которое измерила медсестра еще до вашего прихода, 65/40 мм.рт.ст., пульс слабого наполнения, при аускультации тоны сердца приглушены, ЧСС 78 уд./мин.

Ваша задача – оценить клиническую картину и оказать неотложную помощь ребенку с анафилактическим шоком.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

7. Информация для вспомогательного персонала и членов аккредитационной комиссии

7.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет.

7.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Предоставление члену аккредитационной комиссии данных по пациенту (ФИО, возраст (год рождения)). ФИО и возраст пациента должны соответствовать данным, указанным в ситуации (таблица 2).
2. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид:
 - проверка наличия необходимых материалов для следующего аккредитуемого;
 - утилизация использованных расходных материалов.

7.3. Действия членов аккредитационной комиссии перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания, готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
2. Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка своих персональных данных
– ФИО и номера сценария.

7.4. Действия членов аккредитационной комиссии в ходе работы станции

1. Идентификация личности аккредитуемого в оценочном листе (чек-листе).
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
3. Отдельно фиксируются нарушения последовательности или выполнение неправильных действий аккредитуемым.
4. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента

7.5. Алгоритм выполнения практического навыка

7.5. Алгоритм выполнения практического навыка

Ситуация №1

7.9.1. Подготовительный этап

Экзаменуемый представляется членам аттестационной комиссии и выслушивает задание (брифинг).

7.9.2. Основной этап

На основном этапе экзаменуемый демонстрирует выполнение практического навыка непосредственно.

Неотложная помощь при «бледной» гипертермии:

Согреть ребенка (положить к рукам и ногам грелки, укрыть одеялом), дать внутрь теплое питье.

Ввести внутримышечно в одном шприце 50% раствор метамизола натрия 0,1 мл/год жизни, 1% раствор дифенгидрамина из расчета 0,1 мл/год жизни или 2% раствор папаверина – 0,1-0,2 мл/год жизни.

После перехода «бледной» гипертермии в «розовую» можно применить физическое охлаждение.

Неотложная помощь при гипертермическом синдроме:

Ввести внутримышечно в одном шприце антипиретическую смесь: 50% раствор метамизола натрия 0,1 мл/год жизни, 1% раствор дифенгидрамина из расчета 0,1 мл/год жизни или 2,5% раствор дипразина – 0,1-0,15 мл/год жизни.

Ввести внутримышечно или внутривенно глюкокортикостероиды: 3% раствор преднизолона – 3-5 мг/кг или 0,4% раствор дексаметазона – 0,3 мг/кг.

Ввести внутримышечно или внутривенно 0,5% раствор диазепама – 0,1 мл/кг.

Показаниями к госпитализации являются тяжелое состояние, гипертермический синдром, фебрильные судороги, «устойчивость» лихорадки к проводимой терапии.

7.9.3. Заключительный этап

Завершить выполнение навыка и оценить результаты своих действий. Далее аттестуемому предстоит выполнить распоряжение членов аттестационной комиссии.

Ситуация № 2

7.10.1. Подготовительный этап

Экзаменуемый представляется членам аттестационной комиссии и выслушивает задание (брифинг).

7.10.2. Основной этап

На основном этапе экзаменуемый демонстрирует выполнение практического навыка непосредственно, оказывая неотложную помощь при анафилаксии.

Неотложная помощь при анафилаксии:

Начать оказывать пациенту неотложную помощь, отдав распоряжение медсестре вызвать по телефону реанимационную бригаду скорой медицинской помощи.

Уложить ребенка с опущенной головой на бок, приподняв нижние конечности, нижнюю челюсть выдвинуть вперед.

Начать подачу увлажненного кислорода через лицевую маску или воздуховод со скоростью 6-8 л/мин., а при отсутствии централизованной подачи кислорода открыть окно, обеспечив приток свежего воздуха.

Немедленно ввести 0,18% раствор эпинефрина 0,05-0,1мл/год жизни, но не более 1 мл (для данного пациента 0,3-0,5 мл) внутримышечно в середину передне-латеральной поверхности бедра.

Поставить венозный катетер и начать введение физиологического раствора из расчета 20 мл/кг, при этом за первые 5-10 минут ввести физиологический раствор из расчета 10 мл/кг.

Постоянно мониторировать состояние дыхания и гемодинамики, при необходимости (ухудшение состояния) начать проведение сердечно-легочной реанимации (закрытый массаж сердца с частотой 100 компрессий в минуту на глубину 5 см и вспомогательную вентиляцию в соотношении вдохов к компрессии 2:30).

При отсутствии ответа в течение 5-10 минут показано повторное введение эпинефрина в той же дозе внутримышечно или внутривенно.

При бронхоспазме провести ингаляцию β 2-агониста (сальбутамол 100 мкг дозирующий аэрозольный ингалятор (1-2 дозы) или через небулайзер 2,5 мг/3 мл).

Для предотвращения поздних симптомов анафилаксии показано введение кортикостероидов преднизолон 2-5 мг/кг; введение антигистаминных препаратов для терапии кожных симптомов (внутримышечно или

внутривенно клеместин 2 мг или хлоропирамин 20 мг или дифенгидрамин 25-50 мг).

Доставить пациента в отделение анестезиологии и реанимации ближайшей организации здравоохранения, с госпитализацией, минуя приемное отделение.

(раствор 1 мг/1 мл) на одну ингаляцию (максимум 5 мл)⁶ – развести в 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида – не более трех ингаляций.

Стеноз гортани 3-й степени требует неотложной интубации.

При необходимости (в случае доказанной гипоксии) используют увлажненный кислород; сосудосуживающие капли в нос.

7.10.3. Заключительный этап

Завершить выполнение навыка и оценить результаты своих действий. Далее аттестуемому предстоит выполнить распоряжение членов аттестационной комиссии.

8. Критерии оценивания действий аккредитуемого

8.1.1. в оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым с помощью активации кнопок:

8.1.1.1. «Да» – действие было произведено;

8.1.1.2. «Нет» – действие не было произведено.

8.1.2. в случае демонстрации аккредитуемым невнесенных в пункты оценочного листа важных действий или небезопасных и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия

Каждая позиция вносится членом аккредитационной комиссии в бумажный и электронный оценочный лист.

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО члена АК

Подпись

9. **Информация для экзаменаторов** представлена в эталонах №1-6 и соответствующих им алгоритмах.

10. **Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа**

Закон Республики Беларусь о здравоохранении. Статья 20. Оказание медицинской помощи пациентам, находящимся в критическом для жизни состоянии.

Образовательный стандарт высшего образования. Высшее образование. Первая ступень.1-79 01-02 «Педиатрия». Квалификация: врач. Утвержден постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 №88.

Приказ МЗ РБ от 5 октября 1992 г. №184 «О дальнейшем совершенствовании анестезиологической и реанимационной помощи детям в республике» (изменения и дополнения Приказ МЗ РБ от 8 февраля 1993 г. №23 (зарегистрирован в Национальном реестре - №8/6640 о 20.08.2001 г.).

Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи детскому населению (Приложение к Приказу МЗ РБ 2007 №90).

Клинический протокол «Экстренная медицинская помощь пациентам с анафилаксией», «Диагностика и лечение системной токсичности при применении местных анестетиков», утвержденный Постановлением МЗ РБ 01.06.2017 г.

11.Информация для симулированного пациента (при необходимости)

Не предусмотрено

12.Информация для симулированного коллеги (при необходимости)

Не предусмотрено

13. Критерии оценивания действий аккредитуемого (оценочный лист или чек-лист)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №1

II этап аккредитационного экзамена

Специальность

Педиатрия

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер задания

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом/ его представителем (представиться, поздороваться, обозначить свою роль)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
2.	Идентифицировать пациента (попросить его представителей представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
3.	Информированное согласие представителей пациента (уведомление о необходимых в данной ситуации действиях)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
6.	Правильно выделить ведущий клинический синдром, требующий неотложной медицинской помощи	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
7.	Согреть ребенка (теплые грелки), дать внутрь теплое питье	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
8.	Правильно выбрать лекарственные препараты для оказания неотложной медицинской помощи в зависимости от клинической ситуации («бледная» гипертермия или гипертермический синдром), озвучить результат	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
9.	Проверка материалов (названий, целостности, сроков годности ЛС и шприца)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
10.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для метамизола натрия, дифенингидамина и папаверина при «бледной» гипертермии	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11.	Указать путь введения антипиретической смеси	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
12.	Указать на необходимость физического охлаждения после перехода «бледной» гипертермии в «розовую»	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
13.	Указать клинические признаки, свидетельствующие в пользу гипертермического синдрома	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
14.	Правильно выбрать лекарственные средства для оказания неотложной медицинской помощи при гипертермическом синдроме	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
15.	Правильно произвести расчет дозы глюкокортикостероидов (преднизолон или дексаметазон)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
16.	Указать путь введения препаратов	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
17.	Указать на необходимость введения диазепама	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
18.	Правильно произвести расчет дозы диазепама	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
19.	Обосновать показания к госпитализации	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
20.	Уточнить самочувствие пациента и дать правильные рекомендации	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
21.	Правильно утилизировать отходы	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
22.	Экзаменуемый не проводил нерегламентированных с небезопасных действий	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
23.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

Переводная шкала			
Сумма баллов*	Отметка по 10-балльной шкале	Сумма баллов*	Отметка по 10-балльной шкале
10	10 (десять)	5	5 (пять)
9	9 (девять)	4	4 (четыре)
8	8 (восемь)	3	3 (три)
7	7 (семь)	2	2 (два)
6	6 (шесть)	1	1 (один)

ФИО члена АК
(ФИО)

подпись

Отметка о внесении в базу

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ № 2

II этап аккредитационного экзамена

Специальность

Педиатрия

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер задания

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом/ его представителем (представиться, поздороваться, обозначить свою роль)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
2.	Идентифицировать пациента (попросить его представителей представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
3.	Информированное согласие представителей пациента (уведомление о необходимых в данной ситуации действиях)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
6.	Правильно выделить ведущий клинический синдром, требующий неотложной медицинской помощи	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
7.	Правильно уложить ребенка, обеспечить доступ кислорода	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
8.	Правильно выбрать лекарственные препараты для оказания неотложной медицинской помощи в зависимости от степени тяжести анафилаксии, озвучить результат	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
9.	Проверка материалов (названий, целостности, сроков годности ЛС и шприца)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
10.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для эpineфрина	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11.	Указать путь введения эpineфрина	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
12.	Указать на необходимость вызова реанимационной бригады скорой медицинской помощи	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
13.	Указать на необходимость налаживания венозного доступа	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
14.	Правильно выбрать лекарственное средство для проведения волемиической поддержки (физиологический раствор), правильно произвести расчет его объема и скорости введения	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
15.	Определить показания для проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
16.	Правильно проводить СЛР	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
17.	Определить показания для повторного введения эpineфрина	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
18.	Определить показания для ингаляции β ₂ -агониста; правильно произвести расчет дозы препарата	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
19.	Определить показания для введения кортикостероидов и антигистаминных препаратов, указать дозы этих лекарственных средств	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
20.	Указать на необходимость госпитализации пациента в ближайшее отделение анестезиологии и реанимации	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
21.	Правильно утилизировать отходы	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
22.	Экзаменуемый не проводил нерегламентированных и небезопасных действий	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
23.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

Переводная шкала			
Сумма баллов*	Отметка по 10-балльной шкале	Сумма баллов*	Отметка по 10-балльной шкале
23-21	10 (десять)	7-5	5 (пять)
20-18	9 (девять)	4	4 (четыре)
17-15	8 (восемь)	3	3 (три)
14-11	7 (семь)	2	2 (два)
10-8	6 (шесть)	1	1 (один)

ФИО члена АК
(ФИО)

подпись

Отметка о внесении в базу