

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель  
Министра здравоохранения  
Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова



28.06.2022

Регистрационный номер

59С-2/2022

ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

**КОЖНЫЙ ШОВ**

ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО  
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Учебная дисциплина «Детская хирургия»

Специальность: 1-79 01 02 «Педиатрия»

СОГЛАСОВАНО

Ректор учреждения образования  
«Белорусский государственный  
медицинский университет»



С.П.Рубникович  
2022

СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой  
политики, учреждений образования  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь



О.Н.Колупанова  
2022

Минск 2022

## **АВТОРЫ:**

В.И.Аверин, заведующий кафедрой детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

В.М.Черевко, доцент кафедры детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук»;

Э.М.Колесников, доцент кафедры детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук;

А.И.Севковский, доцент кафедры детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук;

В.М.Хомич, доцент кафедры детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук;

В.М.Рустамов, ассистент кафедры детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

## **РЕКОМЕНДОВАН К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»  
(протокол № 14 от 08.04.2022)

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Уровень измеряемой подготовки.....	с. 4
2. Практический навык (манипуляция).....	с. 4
3. Продолжительность работы станции.....	с. 4
4. Оснащение станции.....	с. 4
5. Оборудование станции.....	с. 5
6. Ситуации (сценарии).....	с. 7
7. Информация для экзаменуемого (брифинг).....	с. 7
8. Информация для экзаменаторов.....	с. 9
9. Список литературы.....	с. 11
10. Информация для стандартизированного пациента.....	с. 11
11. Информация для стандартизированного коллеги.....	с. 11
12. Критерии оценивания действий экзаменуемого.....	с. 12
13. Дефектная ведомость.....	с. 13

## 1. Уровень измеряемой подготовки

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Кожный шов» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «Детская хирургия» в соответствии с типовым учебным планом по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» (регистрационный № L79-1-012/тип), утвержденный первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 30.08.2016.

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 336 академических часов, из них 196 часов аудиторной и 140 часов самостоятельной работы студента.

Рекомендуемые формы текущей аттестации – зачет (8, 9 семестры), экзамен (10 семестр).

Экзаменуемые – студенты 5 курса.

## 2. Практический навык (манипуляция)

Выполнение кожного шва различных ран.

## 3. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции – 10 минут;

физическая продолжительность – 9 минут.

Таблица 1

Действия на станции	Время начала действия (мин:сек)	Время окончания действия (мин:сек)	Продолжительность действия (мин:сек)
Ознакомление экзаменуемого с заданием	00:00	01:00	01:00
Выполнение экзаменуемым задания	01:00	08:30	07:30
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	08:30	08:30	00:00
Окончание работы на станции	08:30	9:30	01:00
Смена экзаменуемых	09:30	10:00	00:30
Общая продолжительность работы станции			10:00

## 4. Оснащение станции

Таблица 2

Перечень оснащения	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

Таблица 3

Рабочее место экзаменуемого		
№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Столик инструментальный	1 шт.
2.	Песочные часы или секундомер	1 шт.
3.	Лоток медицинский почкообразный	1 шт.
4.	Контейнер для сбора отходов класса А (около 10 л)	1 шт.
5.	Контейнер для сбора отходов класса Б (около 10 л)	2 шт.
6.	Контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.

Таблица 4

Рабочее место для вспомогательного персонала, управляющего симуляционным оборудованием		
№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1.	Стол рабочий	1 шт.
2.	Стул	1 шт.

Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции:  
 проверить соответствие оснащения и оборудования станции ОСКЭ установленному (таблицы 2, 3, 4, 5, 6, 7);

проверить наличие электронных чек-листов в программе, обеспечивающей их заполнение;

в случае использования бумажных чек-листов распечатать их в необходимом количестве согласно ситуациям (сценариям);

проверить наличие задания для экзаменуемого (ситуации (сценария) перед входом на станцию.

Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:  
 осуществлять запуск экзаменуемых на станцию;  
 по окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние;  
 проверять наличие необходимого медицинского и иного оборудования, расходных материалов для следующего экзаменуемого;  
 утилизировать использованные расходные материалы.

## 5. Оборудование станции

Таблица 5

Перечень медицинского и иного оборудования		
№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Иглодержатель Гегара	1 шт.
2.	Пинцет анатомический	1 шт.

Перечень медицинского и иного оборудования		
№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
3.	Пинцет хирургический	1 шт.
4.	Ножницы Купера	1 шт.
5.	Кишечный жом эластичный	2 шт.
6.	Скальпель	1 шт.
7.	Зажим кровоостанавливающий	2 шт.
8.	Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой	2 шт.
9.	Иглодержатель сосудистый	1 шт.
10.	Держалка резиновая на сосуды	2 шт.
11.	Микрохирургический иглодержатель	1 шт.
12.	Маникюрные ножницы	1 шт.
13.	Раствор антисептика для обработки кожи рук (имитация)	5 мл
14.	Перчатки медицинские	1 пара
15.	Шприцы с иглами 25 G различных объемов (2, 5, 10 мл)	3 шт.
16.	Стерильные марлевые салфетки	10 шт.
17.	Стерильные марлевые шарики	10 шт.

Таблица 6

Перечень расходных материалов		
№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (шт.)
1.	Шовный материал: полифиламентный синтетический рассасывающийся (например, Полисорб или Викрил) 3/0, длиной 75 см на атравматической колющей игле 1/2 окружности	1
2.	Шовный материал: монофиламентный синтетический (например, полиамид, нейлон) 3/0 или 4/0, длиной 75 см на атравматической обратно-режущей (или режущей) игле 3/8 или 1/2 окружности	4
3.	Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся полипропилен (например, Пролен) толщиной USP 6/0-8/0 на двух атравматических колющих иглах	1

Таблица 7

Перечень симуляционного оборудования	
Наименование симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
Муляж кожного покрова для отработки кожного шва	Реалистичное послойное строение кожи с имитацией подкожно-жировой клетчатки и мышц Возможность послойного ушивания кожного покрова Реалистичные тактильные характеристики кожного покрова
Симуляционная платформа: интерактивная система объективной оценки и хронометража действий, с видеоконтролем	Видеокамера, снимающая крупным планом операционное поле (наличие, HD-разрешение) Монитор HD-разрешения Компьютер с программой оценки Воспроизведение аудио- и видеозаписи Трансляция изображения с видеокамеры на монитор Видеозапись с видеокамеры Хронометраж выполняемых действий Возможность объективной оценки действий

## 6. Ситуации (сценарии)

Таблица 8

Перечень ситуаций (сценариев)	
№ п/п	Ситуация (сценарий)
№ 1	Случайная рана
№ 2	Хирургическая рана
№ 3	Ушибленная рана

## 7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого.

Вы врач-детский хирург. Все действия, которые Вы будете проводить, необходимо прокомментировать:

- определить характер раны;
- сформулировать клинический диагноз;
- выполнить необходимые лечебные мероприятия.

Ситуация (сценарий) № 1.

Вы врач-хирург приемного отделения больницы. Во время дежурства в хирургическое отделение поступил пациент Г., 12 лет, с жалобами на наличие раны в области левой кисти. Травма произошла около 40 минут назад, порезался кухонным ножом, первая помощь оказана бригадой скорой медицинской помощи, пациент доставлен в приемное отделение больницы.

При осмотре пациента – состояние удовлетворительное. Левая кисть изолирована асептической повязкой. Повязка слегка промокла кровью. После удаления повязки на тыльной поверхности левой кисти визуализируется линейная рана с ровными краями, длиной до 5 см, без признаков активного кровотечения, направление раны косое от 2 ПФС к области шиловидного отростка левой локтевой кости, при ревизии дно раны – поверхностная фасция, раневых ходов и каналов не выявлено, подкожно-жировая клетчатка не разможжена. Температура тела – 36,3°C. Пульс 102 удара в минуту, ритмичный. АД – 110/65 мм рт. ст. Тоны сердца ритмичные. В легких дыхание везикулярное. Язык влажный, не обложен. Живот не вздут, при пальпации – мягкий, безболезненный во всех отделах.

1. Сформулируйте диагноз.

2. Обоснуйте вид и объем оперативного вмешательства, проведите оперативное вмешательство.

Все необходимые действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

#### Ситуация (сценарий) № 2.

Вы врач-детский хирург 1 хирургического отделения РНПЦ детской хирургии. В начале рабочего дня в приемное отделение обратился пациент В., 15 лет, с жалобами на боли в животе, тошноту, рвоту, задержку стула и газов, повышение температуры тела до 37,7°C. Заболел 12 часов назад. Госпитализирован в 1 хирургическое отделение.

Анамнез не отягощен, травму отрицает, погрешностей в диете не было, питался дома свежеприготовленной пищей. При поступлении в хирургическое отделение у пациента состояние средней тяжести, температура тела 38,0°C. Пульс 110 ударов в минуту, ритмичный. АД – 120/70 мм рт. ст. Тоны ритмичные. Положительные клинические симптомы острого аппендицита. Поставлены показания к хирургическому лечению, выполнена операция: лапаротомия поперечно переменным доступом по Фоулеру-Вейру в правом н/боковом квадранте, аппендэктомия флегмонозно измененного червеобразного отростка, ушивание раны брюшины, мышц, апоневроза. Необходимо произвести ушивание подкожно-жировой клетчатки и кожи.

1. Обоснуйте вид оперативного вмешательства, закончите оперативное вмешательство.

#### Ситуация (сценарий) № 3.

Вы врач-детский хирург приемного отделения больницы. В отделение машиной скорой медицинской помощи доставлен пациент Б., 8 лет, с предварительным диагнозом «Ушибленная рана правого бедра». Ранение – около часа назад. Пациент предъявляет жалобы на боль в области раны. Область раны изолирована асептической повязкой. Повязка умеренно промокла кровью. После удаления повязки по наружной поверхности в области средней трети правого бедра визуализируется рана с неровными краями, размерами около 7х3 см, без признаков активного кровотечения, общее направление раны



косопоперечное, при ревизии дно раны – поверхностная фасция, выявлены раневые «карманы», подкожно-жировая клетчатка не разможена. Принято решение провести первичную хирургическую обработку раны, дренирование и ушивание раны отдельным узловыми швами.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте вид и объем оперативного вмешательства, проведите оперативное вмешательство.

Все необходимые действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

## **8. Информация для экзаменаторов**

Задачи станции:

демонстрация экзаменуемым умения выполнять кожный шов различных ран.

Функции экзаменаторов:

идентификация личности экзаменуемого, заполнение идентификационной части в оценочном листе (чек-листе) (далее – чек-лист) (ФИО студента или идентификационный номер, факультет, группа, курс, кафедра, практический навык (манипуляция), дата);

регистрация последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами действий в чек-листе;

обеспечение экзаменуемого информацией, которую необходимо предоставить в процессе выполнения действий на станции;

контроль времени выполнения экзаменуемым задания на станции, своевременное напоминание об окончании времени, отведенного на выполнение задания, предложение экзаменуемому покинуть станцию.

Информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции:

за минуту до окончания работы подается команда: «У вас осталась одна минута».

Информация, которая не предоставляется экзаменуемому:

запрещено делать вербальные и невербальные подсказки экзаменуемому во время нахождения его на станции и в процессе выполнения задания;

подавать команды: «Неправильно обработаны руки!», «Неправильно утилизированы марлевые шарики!» и др.;

задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и др.

Действия экзаменаторов перед началом работы станции:

ознакомиться с содержанием чек-листа (параметры выполнения действий на станции, критерии отметки в баллах);

проверить готовность станции к работе (наличие медицинского и иного оборудования, расходных материалов, ситуации (сценария) перед входом на станцию, готовность симуляционного оборудования к работе);

ознакомиться с информацией, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции.

Действия экзаменаторов в ходе работы станции:

разрешать вход экзаменуемому на станцию после заполнения идентификационной части чек-листа;

озвучивать информацию, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции;

регистрировать последовательность и правильность действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами, указанными в чек-листе;

оценивать выполняемые экзаменуемым действия в 1 балл за безошибочное выполнение действия, в 0 баллов за невыполнение действия, в 0,5 баллов за частичное выполнение действия;

фиксировать нарушения последовательности или выполнение экзаменуемым неправильных действий в дефектной ведомости;

строго соблюдать продолжительность работы станции;

напоминать экзаменуемому о времени окончания выполнения задания и необходимости покинуть станцию;

подсчитать итоговую отметку в баллах с учетом «штрафа» за неудовлетворительное выполнение «критических» элементов (при наличии шкалы снятия баллов);

преобразовать итоговую отметку в баллах в отметку по 10-балльной шкале оценивания.

При оценивании экзаменаторами действий экзаменуемых важными действиями являются:

Ситуация (сценарий) № 1.

1. Подготовил необходимые для первичной хирургической обработки раны инструменты и расходные материалы.

2. Обработал края раны раствором антисептика, рану антисептическим раствором, выполнил ревизию раны.

3. Выполнил первичную хирургическую обработку раны с озвучиванием техники выполнения манипуляции.

4. Сформулировал заключительный клинический диагноз.

Ситуация (сценарий) № 2.

1. Подготовил необходимые для ушивания послеоперационной раны после аппендэктомии инструменты и расходные материалы.

2. Выполнил ушивание подкожной жировой клетчатки (однорядным вертикальным узловым швом с узлами, направленными вглубь раны) и кожи (внутрикожным непрерывным швом) с озвучиванием техники выполнения.
3. Сформулировал заключительный клинический диагноз.

#### Ситуация (сценарий) № 3.

1. Подготовил необходимые для первичной хирургической обработки раны инструменты и расходные материалы.
2. Обработал края раны раствором антисептика, рану антисептическим раствором, выполнил ревизию раны.
3. Выполнил первичную хирургическую обработку раны с озвучиванием техники выполнения манипуляции.
4. Выявил раневые «карманы», нашел их нижние точки с учетом последующего нахождения пациента (постельный и полупостельный режим), выполнил контрапертуры на коже и поставил дренажи.
5. Сформулировал заключительный клинический диагноз.

### **9. Список литературы**

1. Егиев В. Н. Хирургический шов / Егиев В. Н., Буянов В. М., Удотов О. А. – М. : Медпрактика-М, 2001. – 109, [2] с. : ил.
2. Козлов В.Г., Большов А.В. Кожный шов: учеб.-метод. пособие / Козлов В.Г., Большов А.В. – Минск : БГМУ, 2016. – 12 с.
3. «Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации организаций здравоохранения, иных организаций и индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность» : постановление Совета Министров Республики Беларусь от 03.03.2020 № 130 : с изменениями и дополнениями.

### **10. Информация для стандартизированного пациента**

Не предусмотрено.

### **11. Информация для стандартизированного коллеги**

Не предусмотрено.

## 12. Критерии оценивания действий экзаменуемого

### 12.1. Оценочный лист (чек-лист) №\_\_\_\_\_

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария)

для экзаменационной станции «Кожный шов»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) по учебной дисциплине «Детская хирургия»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): выполнение кожного шва различных ран

Таблица 9

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах выполнение – 1 невыполнение – 0 частичное выполнение – 0,5
1.	Сформулировал клинический диагноз	
2.	Определил вид и объем хирургической помощи	
3.	Правильно отобрал инструменты, необходимые для наложения шва на кожу: 1. Иглодержатель Гегара 2. Пинцет анатомический 3. Пинцет хирургический 4. Ножницы Купера 5. Скальпель 6. Жажим кровоостанавливающий	
4.	Правильно отобрал шовный материал: полифиламентный синтетический рассасывающийся (например, Полисорб или Викрил) 3/0, длиной 75 см на атравматической колющей игле 1/2 окружности	
5.	Сделал правильный захват иглы в браншах иглодержателя и правильное прошивание ткани (вращательным движением)	
6.	Сделал точное прошивание анатомических структур кожи – внутренние стежки не далее 0,5 см от края кожи. Стежки наложены не далее 10 мм друг от друга	
7.	Сделал правильную формулу узла: четыре полуузла; первый полуузел – двойной, 2-й, 3-й, 4-й – одинарные	
8.	Сформировал полуузлы в чередующихся направлениях	
9.	Правильно затянул узлы (нет диастаза краев, нет интерпозиции краев, лигатуры не пререзаются)	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах выполнение – 1 невыполнение – 0 частичное выполнение – 0,5
10.	Сформулировал заключительный клинический диагноз	
	Итоговая отметка в баллах	

\_\_\_\_\_  
(ФИО экзаменатора)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дата \_\_\_\_\_

## 12.2. Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа) №\_\_\_\_\_

Таблица 10

Описание элементов действия <sup>1</sup>	Уровень выполнения

## 13. Дефектная ведомость

к оценочному листу (чек-листу) №\_\_\_\_\_

для экзаменационной станции «Кожный шов»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

по учебной дисциплине «Детская хирургия»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): выполнение кожного шва различных ран.

Таблица 11

№ п/п	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Дата	Подпись экзаменатора
№ п/п	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не внесенных в оценочный лист (чек-лист)	Дата	Подпись экзаменатора

<sup>1</sup> При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента

Рекомендации по организации станции «Кожный шов» ОСКЭ при проведении  
следующего экзамена

---

---

---

---

---

---

---

*(ФИО экзаменатора)*

---

*(подпись)*