

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения

Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова

20. 07. 2022

Регистрационный номер

ФЗС-38/2022



ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА (ОПРЕДЕЛЕНИЕ
СОСТОЯНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ)

ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Учебная дисциплина «Педиатрия»

Специальность: 1-79 01 02 «Педиатрия»

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор
образования
государственный
университет»



В.В.Воробьев
2022

СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой
политики, учреждений образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

О.Н.Колупанова
18.07.2022



Минск 2022

АВТОРЫ

Р.Н.Хоха, доцент 2-й кафедры детских болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

2-й кафедрой детских болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»
(протокол № 10 от 26.05.2022)

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. 6
7. Информация для экзаменуемого (брифинг).....	с. 7
8. Информация для экзаменаторов.....	с. 8
9. Список литературы.....	с. 9
10.Информация для стандартизированного пациента.....	с. 10
11.Информация для стандартизированного коллеги.....	с. 10
12.Критерии оценивания действий экзаменуемого.....	с. 10
13.Дефектная ведомость.....	с. 15

1. Уровень измеряемой подготовки

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Физикальное обследование ребенка (определение состояния пищеварительной системы)» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «Педиатрия» в соответствии с типовым учебным планом по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» (регистрационный номер № L-79-1-018/тип), утвержденным первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 08.08.2017.

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 668 академических часов, из них 390 аудиторных и 278 часов самостоятельной работы студента.

Рекомендуемые формы текущей аттестации: зачет (7, 9 семестры), экзамен (8, 10 семестры).

Экзаменуемые – студенты 4 курса.

2. Практический навык (манипуляция)

Физикальное обследование пищеварительной системы ребенка.

3. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции – 10 минут; физическая продолжительность – 8,5 минут.

Таблица 1

Продолжительность работы станции			
Время начала действия (мин:сек)	Время начала действия (мин:сек)	Время начала действия (мин:сек)	Продолжительнос ть 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
Завершение работы экзаменуемого на станции	08:30	09:30	01:00
Смена экзаменуемых	09:30	10:00	00:30
Общая продолжительность работы станции			10:00

4. Оснащение станции

Таблица 2

Рабочее место экзаменатора	
Перечень оснащения	Количество
1. Стол офисный	по количеству экзаменаторов
2. Стул офисный	по количеству экзаменаторов
3. Ручка шариковая	по количеству экзаменаторов

4. Чек-лист (в случае использования бумажного)	по количеству экзаменуемых и экзаменаторов
5. Персональный компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного чек-листа ¹	1 шт.

Таблица 3

Рабочее место экзаменуемого	
Перечень оснащения	Количество
1. Стол	1 шт.
2. Кушетка	1 шт.
3. Часы настенные с секундной стрелкой	1 шт.

Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции:
проверить наличие электронных чек-листов в программе, обеспечивающей их заполнение;

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

подготовить оснащение и оборудование станции согласно установленному (таблицы 2, 3, 4, 5, 6);

проверить наличие доступа в интернет и работу программы, обеспечивающей видеоконтроль на станции, а также обеспечивающей заполнение электронных чек-листов;

разместить задание для экзаменуемого (ситуацию (сценарий) перед входом на станцию;

установить нужный сценарий в симуляционном оборудовании;

выполнить иные мероприятия, необходимые для нормальной работы станции.

Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:
включить аудиосистему с командами (при необходимости);
по окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние;

проконтролировать качество аудиовидеозаписи действий экзаменуемого (при необходимости);

перед входом экзаменуемого на станцию убедиться, что он в медицинской одежде, надеты шапочка, маска;

запуск экзаменуемых на станцию.

5. Оборудование станции

Таблица 4

¹ При технической оснащенности

Перечень медицинского и иного оборудования	
Наименование медицинского и иного оборудования	Количество
1. Стетофонендоскоп/фонендоскоп/стетоскоп	1 шт.
2. Пакет для утилизации коммунальных отходов	1 шт.
3. Контейнер для отработанных медицинских изделий	1 шт.
4. Столик манипуляционный	1 шт.

Таблица 5

Перечень расходных материалов	
Наименование расходных материалов	Количество
1. Одноразовая шапочка	по количеству экзаменуемых
2. Одноразовая медицинская маска	по количеству экзаменуемых
3. Перчатки медицинские нестерильные (соответствующего размера)	по количеству экзаменуемых
4. Раствор антисептика для обработки кожи рук (допускается имитация)	2 мл
5. Пеленка/простынь одноразовая	1 шт.
6. Ватные шарики	3 шт. (на 1 попытку)
7. Химическое средство для дезинфекции медицинских изделий (стетофонендоскоп)	5 мл
8. Шпатель одноразовый	1 шт.

Таблица 6

Перечень симуляционного оборудования	
Наименование симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
1. Манекен	Имитация болезненности в проекции точек желчного пузыря, поджелудочной железы, мезентериальных лимфоузлов
2. Стандартизованный пациент	Имитация жалоб при физикальном обследовании (в соответствии с ситуацией (сценарием)

6. Ситуации (сценарии)

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев)	
Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1	Функциональная диспепсия

№ 2	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
№ 3	Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
№ 4	Функциональное расстройство желчного пузыря

7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого.

Вы – врач-педиатр участковый. У Вас на приеме – пациент. Вам необходимо провести физикальное обследование пищеварительной системы ребенка. Вводная информация о жалобах, предъявляемых ребенком, анамнезе жизни и анамнезе заболевания представлена в письменном виде. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

По результатам физикального обследования пищеварительной системы сформулируйте предполагаемый (предварительный) диагноз.

Ситуация (сценарий) № 1.

Девочка, 15 лет. Обратилась с жалобами на чувство полноты после еды, быструю насыщаемость, вздутие в верхней половине живота, тошноту после еды.

Анамнез заболевания: вышеизложенные жалобы отмечаются в течение 1 года, до 3 раз в неделю. Проведена эзофагогастроскопия – патологических изменений не выявлено.

Ситуация (сценарий) № 2.

Мальчик, 14 лет. Обратился с жалобами на изжогу, которая усиливается после физических нагрузок, стрессовых ситуаций, погрешностей в еде, отрыжку воздухом, дисфагию, ощущение кома за грудиной, боли в эпигастральной области.

Анамнез заболевания: вышеизложенные жалобы отмечаются в течение 4 лет. В последнее время состояние ухудшилось.

Ситуация (сценарий) № 3.

Мальчик, 13 лет. Обратился с жалобами на головные боли, вялость, снижение аппетита, тошноту, боли в животе, локализующиеся в верхней половине живота, возникающие натощак и ночью. Купируется боль приемом пищи, антисекреторных лекарственных препаратов. Боли беспокоят в течение нескольких лет. Эпизоды болевого синдрома по 3-4 недели с частотой 3-4 раза в год. В течение последней недели боли усилились.

Ситуация (сценарий) № 4.

Девочка 12 лет. Жалобы на боли в правом подреберье, снижение аппетита, тошноту, горечь во рту, с иррадиацией в правую лопатку.

Анамнез: боли в животе беспокоят в течение года. Появляются после употребления жирной, жареной пищи, острых блюд, стрессов. Проведено УЗИ органов брюшной полости – камней, структурных изменений со

стороны желчного пузыря не выявлено. Биохимический анализ крови без отклонений от нормы.

8. Информация для экзаменаторов

Задача станции: демонстрация экзаменуемым умения обследования органов пищеварительной системы ребенка с целью выявления патологических изменений и установления диагноза.

Примечание. Сбор анамнеза жизни и анамнеза заболевания, назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности не проводится.

Функции экзаменаторов:

внесение в бумажный чек-лист номера в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария) или загрузка электронного чек-листа в программное обеспечение;

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

управление программным обеспечением манекена в соответствии с ситуацией (сценарием);

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

обеспечение экзаменуемого информацией на брифинге и информацией, которую необходимо предоставить в процессе выполнения действий на станции (таблица 8);

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 (далее – вводная информация):

Таблица 8

Действие экзаменуемого	Вводная информация
При попытке обработать кожу рук	Дать вводную информацию: «Руки обработаны»
В соответствии со временем, указанным в таблице 1	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
В соответствии с таблицей 10	Дать вводную информацию при выполнении экзаменуемым действий в соответствии с ситуацией (сценарием)
По окончании выполнения задания (в случае окончания экзаменуемым работы ранее отведенного времени или в	Поблагодарить и попросить покинуть станцию: «Благодарим. Покиньте, пожалуйста, станцию»

Информация, которая не предоставляется экзаменуемому:

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

запрещено комментировать действия экзаменуемого, вступать в диалог более объема, указанного в таблице 8;

запрещено задавать уточняющие вопросы экзаменуемому, если это не регламентировано таблицей 8;

запрещено высказывать экзаменуемому требования «Быстрее», «Продолжайте», «Не медлите» и т.п., а также задавать вопросы «Вы все сделали?», «Вы закончили?» и т.п.

Действия экзаменаторов перед началом работы станции:

ознакомиться с используемыми на станции чек-листами;

ознакомиться с работой манекена, предусмотренного для проведения экзамена на станции, работой приложений и программ контроля;

уточнить, какие ситуации (сценарии) определены для проведения экзамена на станции;

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 загрузки электронного чек-листа на рабочем месте экзаменатора или после заполнения идентификационной части чек-листа на бумажном носителе;

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

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

строго соблюдать продолжительность работы станции;

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

по окончании экзамена дооформить бумажные чек-листы, заполнить дефектную ведомость (при необходимости);

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

преобразовать итоговую отметку в баллах в отметку по 10-балльной шкале оценивания, используя шкалу преобразования (пересчета) баллов (при необходимости).

9. Список литературы

1. Детские болезни: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» : в 2 ч. : рек. УМО вузов Респ. Беларусь по мед. образованию / Н. С. Парамонова [и др.] ; под ред. Н. С. Парамоновой. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – Ч. 1. – 428 с.

2. Детские болезни: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» : в 2 ч. : рек. УМО вузов Респ. Беларусь по мед. образованию / Н. С. Парамонова [и др.] ; под ред. Н. С. Парамоновой. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – Ч. 2. – 376 с.

10. Информация для стандартизированного пациента

Отвечать на вопросы экзаменуемого в соответствии с ситуацией (сценарием).

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 «Физикальное обследование ребенка
(определение состояния пищеварительной системы)»
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Педиатрия»

ФИО студента_____

Факультет_____ группа_____ курс_____

Кафедра_____

Практический навык (манипуляция): физикальное обследование
пищеварительной системы ребенка

Таблица 9

№ п/п	Параметр выполнения действия ²	Отметка в баллах выполнение – 1 невыполнение – 0 частичное выполнение – 0,5
I. Подготовительный этап		

² При выполнении экзаменуемым действий вводная информация представляется экзаменатором / стандартизованным пациентом (таблица 10)

1.	Установил контакт с ребенком (представителем), поздоровался	
2.	Представился, обозначил свою роль	
3.	Идентифицировал пациента	
4.	Осведомился о самочувствии пациента	
5.	Получил согласие пациента на обследование (<i>рассказал о предстоящем обследовании, уточнил наличие вопросов</i>)	
6.	Обработал руки перед началом манипуляции	
7.	Выполнил обработку антисептическим средством олив и мембранны фонендоскопа, правильно утилизировал использованный расходный материал	

II. Основной этап

8.	Помог ребенку раздеться/раздел ребенка	
9.	Провел и правильно оценил состояние кожных покровов (<i>цвет, чистота, влажность, эластичность</i>)	
10.	Оценил положение пациента (<i>активное – пассивное, вынужденное – свободное</i>)	

Визуальная оценка области живота

11.	Правильно оценил форму живота	
12.	Правильно оценил размеры живота	
13.	Правильно оценил симметричность правой и левой половин живота	
14.	Правильно оценил наличие/отсутствие видимой перистальтики живота	
15.	Правильно оценил наличие/отсутствие подкожной венозной сети	
16.	Правильно оценил наличие/отсутствие признаков грыжи (пупочной, белой линии живота, паховой, бедренной)	

Поверхностная пальпация живота

17.	Спросил пациента о локализации болезненности в области живота	
18.	Правильно определил тонус брюшной стенки, степень ее напряжения	
19.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
20.	Правильно оценил состояние «слабых мест» живота	
21.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
22.	Правильно провел выявление зон поверхностной чувствительности (зоны кожной гиперестезии Захарьина-Геда)	
23.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
24.	Правильно пальпаторно выявил тотальную или локальную болезненность живота	
25.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
26.	Правильно провел определение наличия асцита методом флюктуации	
27.	Правильно пальпаторно исключил увеличение органов брюшной полости	

Глубокая пальпация живота		
28.	Правильно провел глубокую пальпацию толстого кишечника (сигмовидная кишечника, слепая кишечника, восходящий и нисходящий отделы поперечно-ободочной кишки, горизонтальный отдел поперечно-ободочной кишки)	
29.	Спросил пациента о болезненности	
30.	Правильно провел глубокую пальпацию печени	
31.	Правильно провел глубокую пальпацию желчного пузыря	
32.	Спросил пациента о болезненности	
33.	Правильно провел глубокую пальпацию поджелудочной железы	
34.	Спросил пациента о болезненности	
35.	Правильно провел глубокую пальпацию мезентериальных лимфатических узлов	
36.	Спросил пациента о болезненности	
Перкуссия живота		
37.	Правильно провел сравнительную перкуссию живота	
38.	Правильно провел перкуссию живота для выявления болезненных точек	
39.	Правильно установил размеры печени	
40.	Правильно провел определение наличия асцита в брюшной полости	
Аусcultация живота		
41.	Правильно установил наличие/отсутствие кишечных шумов	
42.	Правильно установил нижнюю границу желудка	
Осмотр полости рта и зева		
43.	Правильно провел осмотр полости рта и зева (<i>слизистые оболочки, небные дужки, миндалины, задняя стенка глотки</i>) и утилизировал расходный материал	
44.	Правильно оценил состояние зубов	
III. Заключительный этап		
45.	Завершил осмотр (<i>сказал, что осмотр закончен, помог ребенку одеться/одел ребенка</i>)	
46.	Выполнил обработку антисептическим средством олив и мембранны фонендоскопа, правильно утилизировал использованный расходный материал	
47.	Обработал руки после проведения манипуляции	
48.	Правильно сформулировал предварительный диагноз по результатам обследования	
	Итоговая отметка в баллах	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата _____

Таблица 10

Параметр	Вводная информация			
	Функциональная диспепсия	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки	Функциональное расстройство желчного пузыря
Цвет кожных покровов	Бледно-розовый	Бледно-розовый	Бледный	Бледно-розовый
Положение пациента	Активное	Активное	Активное	Активное
После проведения осмотра живота	Форма обычная, размеры не увеличены, правая и левая половины живота симметричны, участвуют в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует	Форма обычная, размеры не увеличены, правая и левая половины живота симметричны, участвуют в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует	Форма обычная, размеры не увеличены, правая и левая половины живота симметричны, участвуют в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует	Форма обычная, размеры не увеличены, правая и левая половины живота симметричны, участвуют в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует
Поверхностная пальпация живота	Незначительная болезненность в эпигастральной области	Незначительная болезненность в эпигастральной области	Живот напряжен, болезненность в эпигастральной и пилородуodenальной области	Живот мягкий, болезненность в правом подреберье
Глубокая пальпация живота	Живот мягкий, незначительная болезненность в эпигастральной области	Живот мягкий, незначительная болезненность в эпигастральной области	Живот напряжен, болезненность в эпигастральной и пилородуodenальной области	Живот мягкий, болезненность в правом подреберье
Перкуссия живота	Болезненности нет, перкуторный звук	Болезненности нет, перкуторный звук тимpanicкий	Болезненность в эпигастральной области, перкуторный	Болезненности нет, размеры печени не изменины, перкуторный

	тимпанический		звук тимпанический	звук тимпанический
Перкуторное определение свободной жидкости в брюшной полости	Свободная жидкость в брюшной полости не определяется	Свободная жидкость в брюшной полости не определяется	Определяется свободная жидкость в брюшной полости	Свободная жидкость в брюшной полости не определяется
Аускультация живота	Без патологических изменений	Без патологических изменений	Без патологических изменений	Без патологических изменений
Осмотр полости рта и зева	Слизистые розовые, чистые, небные миндалины не увеличены, задняя стенка глотки не изменена	Обложенность языка белым налетом, небные миндалины не увеличены, задняя стенка глотки не изменена	Обложенность языка белым налетом, небные миндалины не увеличены, задняя стенка глотки не изменена	Обложенность языка белым или желтым налетом, небные миндалины не увеличены, задняя стенка глотки не изменена

12.2. Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа) №_____

Таблица 11

Описание элементов действия ³	Уровень выполнения

12.3. Шкала преобразования (пересчет) баллов, полученных экзаменуемым при выполнении действий на станции, в 10-балльную шкалу оценивания для оценочного листа (чек-листа) №_____

Таблица 12

Отметка в баллах	10-балльная шкала оценивания
1-4	1
5-9	2
10-19	3
20-28	4
29-34	5
35-39	6
40-43	7
44-45	8
46-47	9
48	10

³ При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента.

13. Дефектная ведомость

к оценочному листу (чек-листу) № _____

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария)

для экзаменационной станции «Физикальное обследование ребенка

(определение состояния пищеварительной системы)»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

по учебной дисциплине «Педиатрия»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): физикальное обследование пищеварительной системы ребенка

Таблица 13

№ 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

Рекомендации по организации станции «Физикальное обследование ребенка (определение состояния пищеварительной системы)» ОСКЭ при проведении следующего экзамена

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата _____