

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения  
Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова

2022

Регистрационный номер

ТЗС-43/2022



ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

**ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА  
(ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ)**

ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО  
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Учебная дисциплина «Педиатрия»

Специальность: 1-79 01 02 «Педиатрия»

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор учреждения  
образования

государственный  
университет»

В.В.Воробьев

2022



СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой  
политики, учреждений образования  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

О.Н.Колюпанова

2022



Минск 2022

## **АВТОРЫ**

Е.А.Конюх, 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. 6
6. Ситуации (сценарии).....	с. 7
7. Информация для экзаменуемого (брифинг).....	с. 7
8. Информация для экзаменаторов.....	с. 8
9. Список литературы.....	с. 10
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. 14

## 1. Уровень измеряемой подготовки

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Физикальное обследование ребенка (определение состояния мочевой 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 мочевой 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 <sup>1</sup>	1 шт.

Таблица 3

Рабочее место экзаменуемого	
Перечень оснащения	Количество
1. Стул	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.

<sup>1</sup> При технической оснащенности

## 5. Оборудование станции

*Таблица 4*

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

*Таблица 6*

Перечень симуляционного оборудования	
Наименование симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
1. Манекен	Имитация периферических и полостных отеков; имитация болезненности в проекции мочеточниковых точек, мочевого пузыря, проекции почек
2. Стандартизированный 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	Острый пиелонефрит, активная стадия
№ 2	Острый геморрагический цистит
№ 3	Нефротический синдром
№ 4	Острый тубулоинтерстициальный нефрит

## 7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого.

Вы – врач-педиатр участковый. У Вас на приеме – пациент. Вам необходимо провести физикальное обследование мочевой 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 мочевой системы сформулируйте предполагаемый (предварительный) диагноз.

Ситуация (сценарий) № 1.

Девочка, 8 лет. Жалобы на повышение температуры тела до фебрильных цифр, слабость, снижение аппетита, невыраженная боль в горле при глотании, боль в животе с иррадиацией в левую поясничную область, учащенное мочеиспускание.

Анамнез заболевания: считает себя больной в течение 3-х дней, когда появилась боль в животе, через сутки отмечалась иррадиация ее в левую поясничную область, за 1 день до обращения – повышение температуры тела до 39°C. Около 5 дней назад – переохлаждение.

Ситуация (сценарий) № 2.

Девочка, 15 лет. Обратилась с жалобами на боли внизу живота над лоном, болезненное, учащенное мочеиспускание, императивные позывы. Отмечает изменение цвета мочи до бурого после ночного сна, в дневное время моча желтого цвета с примесью крови в конце мочеиспускания.

Анамнез заболевания: вышеизложенные жалобы отмечаются в течение 2 суток. Эпизод болезненного и учащенного мочеиспускания отмечался около года назад в течение 2-3 дней. За медицинской помощью не обращались.

### Ситуация (сценарий) № 3.

Мальчик, 4 года. Обратились с жалобами мамы на появление отечности в области лица, нижних конечностей у ребенка в течение 3 дней с постепенным нарастанием отечного синдрома. Со слов мамы, ребенок стал меньше мочиться (измерение диуреза в домашних условиях не проводилось).

### Ситуация (сценарий) № 4.

Мальчик, 10 лет. Обратились с жалобами на общую слабость, снижение аппетита, боли в животе, поясничной области, коленных суставах, субфебрильную температуру тела. В области предплечий и передней поверхности живота отмечает мелкопятнистую сыпь.

Анамнез заболевания: около 2 недель назад перенес вирусную инфекцию с фебрильной температурой в течение 5 дней; принимал ацетаминофен с антипиретической целью. Вышеуказанные жалобы появились за 5-7 дней до обращения за медицинской помощью.

## **8. Информация для экзаменаторов**

Задачи станции:

демонстрация экзаменуемым умения физикального обследования мочевой системы ребенка с целью выявления патологических изменений и установления предварительного 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
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 соответствии со временем согласно таблице 1)	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.

3. Клиническое обследование ребенка: пособие для студентов педиатрического факультета / Н.С. Парамонова [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2013. – 218 с.

4. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие / М. В. Чичко и др. ; под ред. М.В.Чичко, А.М.Чичко – Минск: Мисанта, 2018. – 912 с.

5. Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2 т. / Н. П. Шабалов. – Санкт-Петербург, 2017. – Т. 1. – 876 с.

6. Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2 т. / Н. П. Шабалов. – Санкт-Петербург, 2017. – Т. 2. – 890 с.

7. Детские болезни : практическое пособие для врачей / А. В. Сикорский [и др.]; под ред. А. М. Чичко, М. В. Чичко. – Минск, 2013. – 896 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 мочевой системы)»

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

ФИО студента \_\_\_\_\_

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

Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): физикальное обследование мочевой системы ребенка

Таблица 9

№ п/п	Параметр выполнения действия <sup>2</sup>	Отметка в баллах: выполнение – 1 невыполнение – 0 частичное выполнение – 0,5
<b>I. Подготовительный этап</b>		
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 мембраны фонендоскопа, правильно утилизировал использованный расходный материал	
<b>II. Основной этап</b>		
8.	Помог ребенку раздеться/раздел ребенка	
9.	Провел и правильно оценил состояние кожных покровов ( <i>цвет, чистота, влажность, эластичность</i> )	
	Оценил положение пациента ( <i>активное – пассивное, вынужденное – свободное</i> )	
<b>Визуальная оценка отекающего синдрома</b>		
10.	Правильно оценил наличие/отсутствие отеков на лице	

<sup>2</sup> При выполнении экзаменуемым действий вводная информация представляется экзаменатором / стандартизированным пациентом (таблица 10)

11.	Правильно оценил наличие/отсутствие отеков на туловище	
12.	Правильно оценил наличие/отсутствие отеков на верхних конечностях	
13.	Правильно оценил наличие/отсутствие отеков на нижних конечностях	
<b>Пальпация органов мочевой системы</b>		
14.	Правильно провел поверхностную пальпацию живота	
15.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
16.	Правильно провел пальпацию мочеточниковых точек	
17.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
18.	Правильно провел пальпацию мочевого пузыря	
19.	Правильно провел пальпацию печени	
20.	Спросил пациента о болезненности при пальпации	
21.	Правильно пальпаторно определил наличие отеков на конечностях	
22.	Правильно определил наличие асцита методом флюктуации	
23.	Правильно провел пальпацию почек в положении лежа	
24.	Правильно провел пальпацию почек в положении стоя	
<b>Перкуссия органов мочевой системы</b>		
25.	Правильно провел перкуссию мочевого пузыря	
26.	Правильно проверил симптом поколачивания	
27.	Спросил пациента о болезненности	
<b>Аускультация почечной артерии</b>		
28.	Правильно провел аускультацию почечной артерии	
<b>Осмотр полости рта и зева</b>		
29.	Правильно провел осмотр полости рта и зева ( <i>слизистые оболочки, небные дужки, миндалины, задняя стенка глотки</i> ) и утилизировал расходный материал	
30.	Правильно оценил состояние зубов	
<b>III. Заключительный этап</b>		
31.	Завершил осмотр ( <i>сказал, что осмотр закончен, помог ребенку одеться/одел ребенка</i> )	
32.	Выполнил обработку антисептическим средством олив и мембраны фонендоскопа, правильно утилизировал использованный расходный материал	
33.	Обработал руки после проведения манипуляции	
34.	Правильно сформулировал предварительный диагноз по результатам обследования	
	Итоговая отметка в баллах	

\_\_\_\_\_  
(ФИО экзаменатора)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дата \_\_\_\_\_

Таблица 10

Параметр	Вводная информация			
	Острый пиелонефрит, активная стадия	Острый геморрагический цистит	Нефротический синдром	Острый тубулоинтерстициальный нефрит
Кожные покровы	бледные	цвет бледно-розовый	бледные	цвет бледно-розовый; на коже предплечий и живота – мелкопятнистая сыпь
Положение пациента	активное	активное	активное	активное
Визуальная оценка отеочного синдрома	Отеков нет	Отеков нет	Отечность лица, голеней, передней брюшной стенки, мошонки	Отеков нет
Поверхностная пальпация живота	Боль в левой половине живота	Боль внизу живота, над лоном	Живот мягкий, безболезненный	Живот мягкий, чувствительный в околопупочной области
Пальпация мочеточниковых точек	Болезненность в области верхних мочеточниковых точек, больше слева	Определяется болезненность при пальпации нижних мочеточниковых точек	Пальпация мочеточниковых точек безболезненна	Пальпация мочеточниковых точек безболезненна
При проведении пальпации мочевого пузыря	Пальпация безболезненна	Пальпация болезненна	Пальпация безболезненна	Пальпация безболезненна
Пальпаторное	Отеки не выявляются	Отеки не выявляются	Определяются отеки в	Отеки не выявляются

определение периферических отеков			области крестца, голеней, стоп	
Пальпаторное определение почек	Почки не пальпируются	Почки не пальпируются	Почки не пальпируются	Почки не пальпируются
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
Перкуторное исследование мочевого пузыря	Граница мочевого пузыря над лоном не определяется	Граница мочевого пузыря выступает над лоном на 2 см	Граница мочевого пузыря над лоном не определяется	Граница мочевого пузыря над лоном не определяется
При исследовании и симптома поколачивания	Симптом поколачивания положительный слева	Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон	Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон	Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон
Аускультация почечной артерии	Шум стеноза почечной артерии не определяется	Шум стеноза почечной артерии не определяется	Шум стеноза почечной артерии не определяется	Шум стеноза почечной артерии не определяется
Осмотр полости рта и зева	Неяркая гиперемия слизистой задней стенки глотки, небные миндалины не увеличены	Слизистые розовые, чистые, небные миндалины не увеличены	Слизистые розовые, чистые, небные миндалины не увеличены	Неяркая гиперемия слизистой задней стенки глотки, небные миндалины не увеличены

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

Таблица 11

Описание элементов действия <sup>3</sup>	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
1-2	1
3-5	2
6-10	3
11-15	4
16-19	5
20-24	6
25-29	7
30-31	8
32-33	9
34	10

**13. Дефектная ведомость**

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

*(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))*

для экзаменационной станции «Физикальное обследование ребенка  
(определение состояния мочевой системы)»  
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)  
по учебной дисциплине «Педиатрия»

ФИО студента \_\_\_\_\_

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

Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): физикальное обследование мочевой 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

<sup>3</sup> При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента.


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

---



---



---



---



---

\_\_\_\_\_  
(ФИО экзаменатора)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дата \_\_\_\_\_