

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель
Министра здравоохранения
Республики Беларусь
Б.Н.Андросяк
24.12.2024
Регистрационный номер



ПАСПОРТ СТАНЦІИ
НАЛОЖЕНИЕ КОЖНОГО ШВА
ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО
ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Специальность переподготовки: 9-09-0911-63 «Хирургия»
Категория врачей-специалистов: врачи-хирурги
Специальность интернатуры «Хирургия»: врачи-интерны
Специальность клинической ординатуры «Хирургия»: клинические
ординаторы

СОГЛАСОВАНО

Ректор учреждения образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»



С.П.Рубникович

2024

СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой
политики учреждений образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь



О.Н.Колюпанова

24.12.2024

Минск 2024

АВТОРЫ:

А.Ч.Шулейко, заведующий кафедрой хирургии и эндоскопии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, доцент;

Е.И.Вижинис, доцент кафедры хирургии и эндоскопии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

О.Г.Дыбов, старший преподаватель кафедры хирургии и эндоскопии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Оформление паспорта станции соответствует установленным требованиям:

Начальник Республиканского центра
профессиональной аттестации и
симуляционного обучения медицинских,
фармацевтических работников
учреждения образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»



Н.В.Мирончик

Оглавление

1. Общие сведения.....	c.4
2. Практический навык (манипуляция) / виртуальная	
клиника.....	c.4
3. Продолжительность работы станции	c.4
4. Оснащение и оборудование станции	c.5
5. Ситуации (сценарии)	c.7
6. Информация для экзаменуемого	c.7
7. Информация для экзаменатора (эксперта).....	c.8
8. Информация для стандартизированного пациента.....	c.10
9. Нормативно-методическое обеспечение.....	c.10
10.Алгоритм выполнения навыка (манипуляции).....	c.11
11. Чек-лист.....	c.11

1. Общие сведения

Паспорт станции «Наложение кожного шва» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) (далее – паспорт ОСКЭ) разработан:

для аттестации

слушателей, осваивающих содержание образовательной программы переподготовки по специальности 9-09-0911-63 «Хирургия» / образовательной программы повышения квалификации врачей-хирургов;

врачей-хирургов при проведении профессиональной аттестации;

врачей-интернов / клинических ординаторов по специальности «Хирургия» при проведении квалификационного экзамена;

для контроля знаний и практических навыков при переходе врача-хирурга из амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения в больничную организацию здравоохранения республиканского (областного, городского) уровня, клиническую организацию здравоохранения или государственную медицинскую научную организацию для занятия должности врача-специалиста хирургического профиля.

Паспорт ОСКЭ является документом, включающим сведения о практическом навыке (манипуляции) или виртуальной клинике, продолжительности работы станции, ее оснащении и оборудовании, описание ситуации (ситуаций) (краткое задание перед входом на станцию), информацию для экзаменуемого, экзаменатора (эксперта), стандартизированного пациента, нормативно-методическое обеспечение, алгоритм выполнения навыка (манипуляции), чек-лист с критериями оценивания выполнения практического навыка (манипуляции).

2. Практический навык (манипуляция) / виртуальная клиника

Выполнение кожного шва различных ран

3. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции – 10 минут.

Действия экзаменуемого / голосовая команда	Продолжительность действия (мин:сек)
Ознакомление с заданием	01:00
Работа на станции	07:00
Голосовая команда «Осталась одна минута»	00:00
Продолжение работы на станции	01:00
Завершение работы / переход на другую станцию	01:00
Общая продолжительность	10:00

4. Оснащение и оборудование станции

Наименование	Количество, ед. измерения, краткая техническая характеристика симуляционного оборудования
Стол рабочий (рабочая поверхность)	по количеству экзаменаторов
Стул	по количеству экзаменаторов
Чек-лист (в случае использования бумажного)	по количеству экзаменуемых лиц
Ручка шариковая	по количеству экзаменаторов
Столик инструментальный	1 шт.
Песочные часы или секундомер	1 шт.
Лоток медицинский почкообразный	1 шт.
Контейнер для сбора отходов класса А (около 10 л)	1 шт.
Контейнер для сбора отходов класса Б (около 10 л)	2 шт.
Контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
Иглодержатель Гегара	1 шт.
Пинцет анатомический	1 шт.
Пинцет хирургический	1 шт.
Ножницы Купера	1 шт.
Кишечный жом эластичный	2 шт.
Скальпель	1 шт.
Зажим кровоостанавливающий	2 шт.
Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой	2 шт.
Иглодержатель сосудистый	1 шт.
Держалка резиновая на сосуды	2 шт.
Микрохирургический иглодержатель	1 шт.
Маникюрные ножницы	1 шт.
Раствор антисептика для обработки кожи рук (имитация)	5 мл
Перчатки медицинские	1 пара
Шприцы с иглами 25 G различных объемов (2, 5, 10 мл)	3 шт.
Стерильные марлевые салфетки	10 шт.
Стерильные марлевые шарики	10 шт.
Шовный материал: полифиламентный синтетический рассасывающийся (например, Полисорб или Викрил) 3/0, длиной 75 см на атравматической колющей игле 1/2 окружности	1 шт.

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 $\frac{1}{2}$ окружности	4 шт.
Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся полипропилен (например, Пролен) толщиной USP 6/0-8/0 на двух атравматических колючих иглах	1 шт.
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

Действия вспомогательного персонала по обеспечению работы станции:
перед началом работы станции:
 проверить соответствие оснащения и оборудования станции ОСКЭ установленному таблицы
 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 станции согласно таблице;

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

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. Ситуации (сценарии)

Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1	Случайная рана
№ 2	Хирургическая рана
№ 3	Ушибленная рана

6. Информация для экзаменуемого

Задание для экзаменуемого.

Вы – врач-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 размозжена. 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.

Ситуация (сценарий) № 2.

Вы – врач-хирург. В начале рабочего дня в приемное отделение обратился пациент В., 27 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 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 Волковичу в правой подвздошной области, аппендэктомия флегмонозно измененного червеобразного отростка, ушивание раны брюшины, мышц, апоневроза. Необходимо произвести ушивание подкожно-жировой клетчатки и кожи.

Ситуация (сценарий) № 3.

Вы – врач-хирург. В начале рабочего дня в приемное отделение обратился пациент В., 62 лет, с жалобами на сильные боли по всей поверхности живота, повышение температуры тела до 39,0°C. Боли появились резко на фоне полного благополучия 4 часов назад. Госпитализирован в хирургическое отделение. Анамнез не отягощен, травму отрицает, погрешности в диете: алкоголь, жирная и острые пища. При поступлении в хирургическое отделение у пациента состояние средней тяжести, температура тела 38,6°C. Пульс 120 ударов в минуту, ритмичный. АД – 170/65 мм рт. ст. Тоны аритмичные. Перитонеальный живота. Поставлены показания к хирургическому лечению, выполнена операция: срединная лапаротомия, ушивание перфоративной язвы желудка, ушивание раны брюшины, мышц, апоневроза. Необходимо произвести ушивание подкожно-жировой клетчатки и кожи.

7. Информация для экзаменатора

Функции экзаменаторов:

идентификация личности экзаменуемого, заполнение идентификационной части в оценочном листе (чек-листе) (далее – чек-лист) (ФИО экзаменуемого или идентификационный номер, группа, 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;

строго соблюдать продолжительность работы станции;

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

подсчитывать итоговую отметку в баллах.

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.

8. Информация для стандартизированного пациента

Не предусмотрено

9. Нормативно-методическое обеспечение

1. Козлов В. Г., Большов А. В. Кожный шов : учеб.-метод. пособие / В. Г. Козлов, А. В. Большов. – Минск : БГМУ, 2016. – 12 с.
2. Об утверждении специфических санитарно-эпидемиологических требований : постановление Совета Министров Республики Беларусь от 03.03.2020 № 130 : с изм. и доп.

10. Алгоритм выполнения навыка (манипуляции)

Ситуации № 1, 2, 3

№ п/п	Действия	Порядковый номер ситуации (сценария)
1.	Надеть перчатки	1, 2, 3
2.	Осмотреть рану	1, 2, 3
3.	Взять в левую руку пинцет	1, 2, 3
4.	Взять в правую руку иглодержатель с нитью и иголкой	1, 2, 3
5.	Проткнуть иголкой один край раны и провести нить	1, 2, 3
6.	Проткнуть иголкой второй край раны и провести нить	1, 2, 3
7.	Отложить в сторону инструменты	1, 2, 3
8.	Завязать концы нити в узел	1, 2, 3
9.	Срезать излишки нити	1, 2, 3

11. Чек-лист

№ п/п	Параметр выполнения действия	Выполнение – 1 балл, невыполнение – 0 баллов
Ситуации № 1, 2, 3		
1.	Надел перчатки	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
2.	Осмотрел рану	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
3	Взял в левую руку пинцет	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
4	Взял в правую руку иглодержатель с нитью и иголкой	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
5.	Сделал точное прошивание анатомических структур кожи – внутренние стежки не далее 0,5 см от края кожи. Стежки наложил не далее 10 мм друг от друга	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
6.	Сделал правильную форму узла: четыре полуузла; первый полуузел – двойной, 2-й, 3-й, 4-й – одинарные	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
7.	Правильно затянул узлы (нет диастаза краев, нет интерпозиции краев, лигатуры не прорезаются)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
8.	Правильно срезал излишки нити	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
	Итоговая отметка в баллах	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата _____

Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа)

	Оценивание элементов действия	Уровень выполнения
1.	Надевание латексных перчаток в правильном порядке	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 1 (один) балл
2.	Осмотр раны и констатация клинической ситуации в слух	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 1 (один) балл
3.	Взятие инструментов в правую руку	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 2 (два) балла
4.	Взятие инструментов в левую руку	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 2 (два) балла
5.	Анатомически и технически правильное прошивание	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 1 (один) балл
6.	Технически правильное формирование узла	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 2 (два) балла
7.	Технически правильное затягивание узла	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 2 (два) балла
	Срезание нитки ножницами в нужном количестве	Остановка выполнения манипуляции с оценкой 1 (один) балл

Шкала преобразования (пересчет) баллов, полученных экзаменуемым при выполнении действий на станции, в 10-балльную шкалу оценивания для оценочного листа (чек-листа)

0	2
1	3
2	4
3	5
4	6
5	7
6	8
7	9
8	10