

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения

Республики Беларусь

Б.Н.Андросюк

24.12.2024

Регистрационный номер



ПАСПОРТ СТАНЦИИ

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.Н.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..... | с.4 |
| 2. Практический навык (манипуляция) / виртуальная клиника..... | с.4 |
| 3. Продолжительность работы станции | с.4 |
| 4. Оснащение и оборудование станции | с.5 |
| 5. Ситуации (сценарии) | с.7 |
| 6. Информация для экзаменуемого | с.7 |
| 7. Информация для экзаменатора (эксперта)..... | с.8 |
| 8. Информация для стандартизированного пациента..... | с.10 |
| 9. Нормативно-методическое обеспечение..... | с.10 |
| 10.Алгоритм выполнения навыка (манипуляции)..... | с.11 |
| 11. Чек-лист..... | с.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 1/2 окружности | 4 шт. |
| Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся полипропилен (например, Пролен) толщиной USP 6/0-8/0 на двух атравматических колющих 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 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.

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 острая 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;

подсчитать 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 иглой | 1, 2, 3 |
| 5. | Проткнуть иглой один край раны и провести нить | 1, 2, 3 |
| 6. | Проткнуть иглой 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 иглой | <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 |