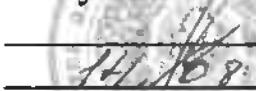


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

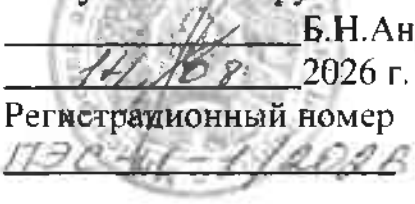
УТВЕРЖДАЮ

заместитель Министра здравоохранения
Республики Беларусь

 Б.Н. Андросюк

14.10.2026 г.

Регистрационный номер


17ЭС-46-1/2026

Паспорт экзаменационной станции

«КОНИКОТОМИЯ»

объективного структурированного клинического экзамена
(ОСКЭ)

Специальность интернатуры «Анестезиология и реаниматология»

Присваиваемая квалификация «Врач-анестезиолог-реаниматолог»

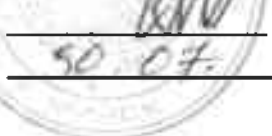
СОГЛАСОВАНО

Начальник главного управления
кадровой работы
и профессионального образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

 О.Н. Колюпанова
14.10.2026 г.

СОГЛАСОВАНО

Ректор учреждения образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»

 С.П. Рубникович
14.10.2026 г.

Витебск 2026

АВТОРЫ:

Е.В.Никитина, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Ю.А.Беспалов, ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»;

В.В.Редненко, начальник симуляционно-аттестационного центра учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАН К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Симуляционно-аттестационным центром учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»
(протокол № 8 от 18.03.2026)

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Практические навыки (умения)	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Оснащение и оборудование станции.....	4
4. Ситуации (сценарии).....	5
5. Информация для экзаменуемого.....	5
6. Информация для эксперта	6
7. Список нормативных правовых актов.....	7
8. Критерии оценивания действий экзаменуемого	7
9. Предложения по совершенствованию паспорта экзаменационной станции	10
10. Приложение. Порядок выполнения практического навыка.....	11

1. Практические навыки (умения).

Выполнение пункционной коникотомии по Сельдингеру.

2. Продолжительность работы станции.

Общая продолжительность работы станции – 5 минут.

Таблица 1

Продолжительность работы станции			
Действия экзаменуемого	Время начала действия (мин:сек)	Время окончания действия (мин:сек)	Продолжительность действия (мин:сек)
Выполнение экзаменующим задания	00:00	04:00	04:00
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	04:00	04:00	00:00
Завершение работы экзаменуемого на станции	04:00	05:00	01:00
Общая продолжительность работы станции			05:00

3. Оснащение и оборудование станции.

Таблица 2

Наименование	Количество, единица измерения; краткая техническая характеристика симуляционного оборудования
Рабочее место эксперта	
Стол	1 штука
Стул	1 штука
Компьютер (ноутбук, планшет) с электронными чек-листами и программным инструментом оценки, подключенный к сети	1 штука
Компьютер (ноутбук), подключенный к сети и транслирующий данные видеосистемы станции в режиме реального времени	1 штука
Наушники	1 штука
Чек-лист (бумажный вариант) ¹	по количеству экзаменуемых
Бумага для записей	1 лист
Перечень симуляционного оборудования, медицинского и иного оборудования, расходных материалов (рабочее место экзаменуемого)	
Набор для пункционной коникотомии	1 штука
Тренажер для коникотомии	1 штука
Салфетка стерильная 50х50 см	1 штука
Шприц 5 мл	1 штука
Игла-канюля с тефлоновой оболочкой	1 штука
Проволочная направляющая (проводник)	1 штука

¹ Используется при возникновении технических проблем, препятствующих использованию электронного чек-листа.

Наименование	Количество, единица измерения; краткая техническая характеристика симуляционного оборудования
Сельдингера	
Буж-расширитель	1 штука
Дыхательная трубка	1 штука
Фиксационная лента	1 штука
Дыхательный мешок	1 штука
Фонендоскоп	1 штука
0,9% раствор NaCl – 200 мл	1 флакон
Раствор кожного антисептика	1 флакон

Действия вспомогательного персонала при подготовке станции:

разместить на двери перед входом на станцию: название станции, ситуацию, задание для экзаменуемого; проверить соответствие оснащения станции установленному (таблица 2);

разместить тренажер для коникотомии на столе или на функциональной кровати;

включить компьютер эксперта, проверить вывод на него данных видеонаблюдения, при необходимости подключить к нему наушники, систему видеонаблюдения и видеозаписи;

проверить доступность электронного чек-листа.

Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:

при необходимости оказывать техническую (пользовательскую) помощь в ходе работы станции, проводить доукомплектование станции расходными материалами, оборудованием и наводить на ней порядок.

4. Ситуации (сценарии).

Таблица 3

Перечень ситуаций (сценариев)	
Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1	Оказание медицинской помощи пациенту без сознания для обеспечения проходимости дыхательных путей. Выполнение пункционной коникотомии по Сельдингеру и начало проведения ИВЛ

5. Информация для экзаменуемого.

Вы дежурный врач-анестезиолог-реаниматолог районной больницы. Во время приема пищи пациент внезапно схватился за шею, стал задыхаться, посинел и упал. Попытки удалить инородное тело приемами Хеймлика оказались безрезультатны. Вы прибыли на место происшествия спустя несколько минут, надев по дороге средства индивидуальной защиты и захватив с собой все необходимое для коникотомии.

Вам необходимо оказать медицинскую помощь пациенту.

Важно! Медицинские перчатки Вы надели перед входом на станцию (условно).

Задание.

Выполните пункционную коникотомию по Сельдингеру.

6. Информация для эксперта.

Задачи станции:

Демонстрация экзаменуемым навыка выполнения пункционной коникотомии, используя проводник Сельдингера.

Функции эксперта:

До проведения экзамена: ознакомьтесь с готовностью станции в симуляционно-аттестационном центре. При необходимости предложите дооснащение станции необходимым оборудованием.

Во время экзамена:

откройте электронный чек-лист и убедитесь в работоспособности программы;

вход экзаменуемого на станцию допускайте только по звуковой команде «Войдите на станцию». Не допускайте вход на станцию экзаменуемого без команды;

после входа экзаменуемого, отметьте в чек-листе его регистрационный номер;

внимательно наблюдайте за действиями экзаменуемого и отмечайте уровень владения им элементами практического навыка в чек-листе, используя шкалу: 2 – правильно или владеет; 1 – частично правильно или владеет удовлетворительно; 0 – неправильно, не владеет или не выполнил. Должны быть оценены все элементы практического навыка, указанные в чек-листе;

эксперт не общается с экзаменуемым (не задает вопросов, не дает пояснения, не демонстрирует в вербальной или невербальной форме оценки выполняемых элементов), если это не предусмотрено сценарием;

после голосовой команды «Осталась одна минута», если экзаменуемый завершил демонстрацию практического навыка, предложите ему привести оснащение станции в первоначальное состояние;

не допускайте выход экзаменуемого со станции без команды «Покиньте станцию. Перейдите к следующей и ознакомьтесь с ее заданием», даже если он справился с заданием до истечения времени работы на станции;

обеспечьте выход экзаменуемого со станции после голосовой команды даже если он не завершил выполнение задания. Невыполненные элементы задания оцениваются чек-листе оценкой «0»;

при необходимости дайте указания о подготовке станции к приему следующего экзаменуемого и приведении оснащения станции в первоначальное состояние, проведите смену клинического сценария.

По завершении экзамена:

вносите предложения по совершенствованию паспорта экзаменационной станции, чек-листа, пояснения к чек-листу (методике оценивания), программному инструменту оценивания, оснащению и оборудованию станции и др.

7. Список нормативных правовых актов.

1. Клинический протокол «Анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств»: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 апреля 2023 г. № 57.

2. Текущие Руководящие принципы ERC.

8. Критерии оценивания действий экзаменуемого

8.1. Оценочный лист (чек-лист)

для экзаменационной станции «Коникотомия» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

Специальность интернатуры «Анестезиология и реаниматология».

Практический навык (умение): выполнение пункционной коникотомии по Сельдингеру.

Таблица 4

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах: выполнение – 2; невыполнение – 0; частичное выполнение – 1
1	Контроль сознания у пациента	2 – проверка реакции пациента на голос, затем проверка реакции пациента на боль; 1 – проверка реакции пациента только на голос или только на боль; 0 – наличие сознания не проверено
2	Оценка наличия спонтанного дыхания	2 – оценка наличия спонтанного дыхания методом вижу-слышу-ощущаю; 1 – оценка наличия спонтанного дыхания другим методом; 0 – наличие спонтанного дыхания не проверено
3	Проверка наличия инородных тел в полости рта	2 – открыть рот пациенту и проверка наличия инородных тел (при их отсутствии озвучил это), а при их наличии — удаление; 0 – проверка ротовой полости не проводилась или инородное тело не удалено
4	Диагноз и тактика действий (проговаривается)	2 – формулировка вслух предварительного диагноза и тактики действий, например, «Острый стеноз верхних дыхательных путей в стадии асфиксии, показана экстренная коникотомия»; 1 – 1) диагноз сформулирован с ошибками; 2) диагноз сформулирован правильно, тактика действий не сформулирована; 0 – диагноз не сформулирован
5	Подготовка оснащения	2 – взять из медицинского шкафа (со стола) необходимое оборудование и разместить его на манипуляционном столике (набор для коникотомии; раствор кожного антисептика; салфетка марлевая стерильная (набор салфеток в упаковке); дыхательный мешок; контейнер (лоток) для сбора медицинских отходов); 1 – провести дооснащение в процессе работы; 0 – отсутствие одного из элементов оснащения
6	Положение экзаменуемого	2 – расположиться у изголовья, столик с набором рядом; 1 – расположиться у изголовья, столик слишком далеко; 0 – расположиться в другой позиции

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах: выполнение – 2; невыполнение – 0; частичное выполнение – 1
7	Положение пациента	2 – пациент расположен на спине с запрокинутой головой и подложенным под лопатки валиком, голова максимально запрокинута назад; 1 – валик не подложен; 0 – голова не запрокинута назад
8	Определение конической связки	2 – указательным и средним пальцами руки определить щитовидно-перстневидную (коническую) связку; 1 – определить коническую связку другим способом; 0 – коническая связка не определена
9	Подготовка шприца с иг- лой-канюлей	2 – 1) взять шприц 5 мл из набора и набрать в него 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида; 2) присоединить иглу-канюлю к шприцу; 0 – не набран раствор или нарушена асептика иглы
10	Пункция конической связки	2 – 1) гортань зафиксирована за боковые поверхности щитовидного хряща на уровне конической связки указательным и большим пальцем недоминантной руки; 2) доминантной рукой произвести пункцию конической связки по средней линии пункционной иглой, соединенной со шприцем, с направлением среза иглы каудально под углом 45° к поверхности кожи; 1 – 1) пункция проведена без фиксации гортани второй рукой; 2) угол иглы к поверхности кожи отличен от 45°; 0 – 1) пункция проведена не конической связки; 2) пункция проведена не в каудальном направлении; 3) пункция проведена не по срединной линии
11	Контроль проникнове- ния иглы в трахею	2 – 1) перехватить шприц недоминантной рукой, потянуть за поршень шприца доминантной рукой до начала аспирации воздуха; 2) при отсутствии аспирации воздуха пункционную иглу осторожно продвинуть, потянуть шприц, подтягивая к себе поршень шприца; 1 – аспирация воздуха не получена; 0 – контроль не проводился
12	Введение ме- таллического проводника	2 – 1) извлечь иглу-канюлю, оставив тефлоновую оболочку; 2) в просвет тефлоновой оболочки ввести металлический проводник; 3) извлечь тефлоновую оболочку, не удалив металлический проводник; 1 – металлический проводник введен не полностью; 0 – 1) металлический проводник удален вместе с тефлоновой оболочкой; 2) тефлоновая оболочка удалена вместе с иглой-канюлей
13	Введение бужа-расши- рителя в ды- хательную трубку	2 – в дыхательную трубку введен буж-расширитель; 1 – в дыхательную трубку введен буж-расширитель не полностью; 0 – буж-расширитель не использовался

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах: выполнение – 2; невыполнение – 0; частичное выполнение – 1
14	Введение дыхательной трубки	2 – 1) металлический проводник введен в просвет бужа-расширителя; 2) металлический проводник выступает из дистального конца бужа-расширителя; 3) по металлическому проводнику введен буж с дыхательной трубкой в просвет трахеи; 1 – металлический проводник недостаточно выступает из бужа-расширителя; 0 – 1) дыхательная трубка введена без использования металлического проводника; 2) дыхательная трубка введена без бужа-расширителя
15	Извлечение бужа-расши- рителя	2 – 1) недоминантной рукой зафиксировать дыхательную трубку; 2) доминантной рукой извлечь буж-расширитель вместе с металлическим проводником; 1 – последовательно извлечь проводник и буж-расширитель; 0 – 1) буж-расширитель и/или металлический проводник не извлечены; 2) дыхательная трубка извлечена из трахеи
16	Контроль правильности постановки дыхательной трубки	2 – 1) дыхательный мешок присоединен к дыхательной трубке; 2) проведено несколько вдохов, наблюдая экскурсию грудной клетки; 3) проведена аускультация полей легких; 1 – аускультация не проведена; 0 – закрепление дыхательной трубки без предварительного контроля
17	Закрепление дыхательной трубки	2 – дыхательная трубка надежно зафиксирована прилагаемой лентой (пластырем или бинтом); 1 – маска зафиксирована, но недостаточно надежно (наличие риска самоизвлечения); 0 – фиксация дыхательной трубки не проведена
18	Извлечение дыхательной трубки	2 – 1) фиксация трубки снята; 2) трубка удерживается за штуцер; 3) трубка удалена полукруговым движением по направлению к груди; 1 – трубка удалена не полукруговым движением по направлению к груди; 0 – попытка удаления дыхательной трубки без снятия фиксации
Максимальное количество баллов – 36		

8.1.1. Шкала преобразования (пересчета) баллов.

Таблица 5

Шкала преобразования (перерасчета) баллов, полученных экзаменуемым при выполнении действий на станции, в 10-балльную шкалу оценивания для оценочного листа (чек-листа)	
Отметка по чек-листу	10-балльная шкала оценивания
36	10
35-34	9
33-32	8
31-30	7
29-25	6

Отметка по чек-листу	10-балльная шкала оценивания
24-20	5
19-17	4
Ниже 17	Считается неудовлетворительной (1-3)

9. Предложения по совершенствованию паспорта экзаменационной станции «Коникотомия» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ).

Специальность интернатуры «Анестезиология и реаниматология»

Рекомендации по организации экзаменационной станции при проведении следующего экзамена:

(ФИО эксперта)

(подпись)

Порядок выполнения практического навыка

Подготовительный этап

Убедитесь в собственной безопасности.

Убедитесь в отсутствии сознания у пациента (проверка реакции на голос, на движение, на боль).

Оцените наличие спонтанного дыхания методом вижу-слышу-ощущаю.

Проведите контроль ротовой полости на наличие инородных тел, при их наличии – удалите их пальцем

Сформулируйте предварительный диагноз и обозначьте тактику ваших действий: острый стеноз верхних дыхательных путей в стадии асфиксии, показана экстренная коникотомия.

Проведите обработку рук и наденьте перчатки.

Основной этап

Проверьте целостность упаковки набора и вскройте его, разместите его на инструментальном столике рядом с пациентом.

Расположитесь у изголовья пациента.

Уложите пациента на спину с запрокинутой головой и подложенным под лопатки валиком.

Максимально разогните голову пострадавшего.

Указательным и средним пальцами руки определите щитовидно-перстневидную (коническую) связку.

Обработайте переднюю поверхность шеи раствором антисептика.

Возьмите шприц 5 мл из набора и наберите в него 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида.

Присоедините иглу-канюлю к шприцу.

Зафиксируйте гортань за боковые поверхности щитовидного хряща на уровне конической связки, указательным и большим пальцем недоминантной руки.

Правой рукой введите пункционную иглу, соединенную со шприцем, направляя срез иглы каудально под углом 45° к поверхности кожи, произведите пункцию конической связки по средней линии.

Перехватите шприц недоминантной рукой, потяните за поршень шприца доминантной рукой. О проникновении иглы в трахею свидетельствует ощущение прохождения преграды и начало аспирирования воздуха. При отсутствии аспирации воздуха, пункционную иглу осторожно продвигайте, подтягивая к себе поршень шприца.

Извлеките иглу канюлю оставив тефлоновую оболочку.

В просвет тефлоновой оболочки проведите металлический проводник по методу Сельдингера.

Осторожно извлеките тефлоновую оболочку, не удалив металлический проводник.

Возьмите дыхательную трубку и введите в нее буж расширитель.

Введите металлический проводник внутрь бужа расширителя до выхода металлического проводника из дистального конца бужа расширителя.

По металлическому проводнику введите буж с дыхательной трубкой в просвет трахеи.

Зафиксируйте недоминантной рукой дыхательную трубку и доминантной рукой извлеките буж-расширитель вместе с металлическим проводником.

Присоедините к дыхательной трубке мешок Амбу и сделайте несколько вдохов, проводя аускультацию полей легких.

Зафиксируйте дыхательную трубку прилагаемой лентой (пластырем или бинтом).

Заключительный этап:

Развяжите фиксирующую ленту.

Доминантной рукой возьмите за штуцер дыхательной трубки и полукруговым движением по направлению к груди извлеките дыхательную трубку.

Снимите средства индивидуальной защиты.