

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  
Учреждение образования  
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ  
Первый проректор  
учреждения образования  
«Белорусский  
государственный  
медицинский университет»

И.Н.Мороз

«  »    2020



**ПАСПОРТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ  
ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО  
ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)**

*Оформление рецепта врача  
(в соответствии с клинико-  
фармакологическим сценарием)*

**Специальность: 1-79 01 01 Лечебное дело**

**Минск 2020**

## Оглавление

1. Авторы	3
2. Уровень измеряемой подготовки	3
3. Проверяемые компетенции	3
4. Продолжительность работы станции	3
5. Задача станции	3
6. Информация по обеспечению работы станции	3
7. Перечень ситуаций (сценариев) станции	4
8. Информация (брифинг) для экзаменуемого	7
9. Информация для вспомогательного персонала и членов экзаменационной комиссии	11
10. Алгоритм выполнения практического навыка	12
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа	12
12. Критерии оценивания действий экзаменуемого (оценочный лист или чек-лист)	12
13. Дефектная ведомость	14

### 1. Авторы

А.В.Хапалюк, заведующий кафедрой клинической фармакологии, доктор медицинских наук, профессор;

И.С.Романова, доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент;

С.А.Мацкевич, доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Н.Д.Таганович, доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Г.Г.Максименя, доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент;

### 2. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники образовательных организаций, получившие высшее образование по образовательной программе в соответствии с государственным образовательным стандартом по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело».

### 3. Проверяемые компетенции

Оформление рецепта врача в соответствии с предложенным клинико-фармакологическим сценарием.

### 4. Продолжительность работы станции

Всего – 6' (на непосредственную работу – 4')

1' – ознакомление с заданием (брифингом)	1'
3' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	4'
1' – приглашение перейти на следующую станцию	5'
1' – смена экзаменуемых	6'

### 5. Задача станции

Демонстрация экзаменуемым умения оформлять рецепт врача в соответствии с предложенным клинико-фармакологическим сценарием.

### 6. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

6.1. Рабочее место члена экзаменационной комиссии (ЭК)

1. Стол рабочий.

2. Стул.

3. Шариковая ручка.
4. Компьютер с выходом в Интернет для заполнения оценочного листа (чек-листа) (при возможности).

В случае использования для оценки практического навыка (умения) бумажных оценочных чек-листов необходимо распечатать их в количестве, соответствующем числу экзаменуемых.

#### 6.2. Рабочее место экзаменуемого

Перед входом на станцию должно быть размещено задание (брифинг) экзаменуемому (раздел 8). Станция должна имитировать рабочее помещение (кабинет врача) и включать оборудование (оснащение):

1. Стол рабочий.
2. Стул.
3. Шариковая ручка.
4. Рецепттурные бланки.
5. Настенные часы с секундной стрелкой.
6. На стене висит бумага с указанием адреса места действия, этаж и номер кабинета.

#### 6.3. Расходные материалы

1. Рецепттурные бланки.

### 7. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 1

Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их компетенциям

Сценарий № п.п.	Номер оценочного листа (чек-листа)	Ситуация (сценарий)	Раздел компетенций. Уметь оформлять рецепт врача заданной клинической ситуацией
1.		Гипертонический криз	Оформить рецепт на ингибитор АПФ, который можно использовать для купирования гипертонического криза.
2.		Гипертонический криз	Оформить рецепт на селективный агонист имидазолиновых рецепторов.

3.		Артериальная гипертензия	Оформить рецепт на лекарственное средство для лечения артериальной гипертензии из группы бета-адреноблокаторов.
4.		Артериальная гипертензия в сочетании со стенокардией напряжения	Оформить рецепт на лекарственное средство, обладающее неизбирательным $\beta$ 1-адреноблокирующим и селективным $\alpha$ 1-адреноблокирующим действием.
5.		Артериальная гипертензия	Оформить рецепт на лекарственное средство из группы ингибиторов АПФ, не являющееся пролекарством.
6.		Артериальная гипертензия	Оформить рецепт на лекарственное средство из группы кардиоселективных бета1-адреноблокаторов длительного действия, модулирующий высвобождение NO.
7.		Артериальная гипертензия	Оформить рецепт на антигипертензивное средство из группы тиазидоподобных диуретиков.
8.		Артериальная гипертензия беременных	Оформить рецепт на лекарственное средство первой линии, применяемое для лечения артериальной гипертензии при беременности.
9.		Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	Оформить рецепт на антиагрегант, ингибитор АДФ-зависимого связывания

			фибриногена с рецепторами тромбоцитов (пролекарство).
10.		Дилатационная кардиомиопатия; постоянная форма фибрилляции предсердий, тахисистолическая форма. Хроническая сердечная недостаточность II Б стадии (NYHA III ФК).	Оформить рецепт на сердечный гликозид для лечения хронической сердечной недостаточности в таблетированной форме.
11.		Грипп	Оформить рецепт на противовирусное лекарственное средство, избирательно блокирующее нейроминидазу.
12.		Внебольничная пневмония	Оформить рецепт на антибиотик из группы азалидов.
13.		Внебольничная пневмония	Оформить рецепт на антибиотик из группы аминопенициллинов для лечения внебольничной пневмонии, применяемый перорально.
14.		Реактивный (хламидийный) артрит	Оформить рецепт на лекарственное средство для лечения хламидиальной инфекции из группы макролидов.
15.		Ревматоидный артрит, обострение	Оформите рецепт на глюкокортикоидное лекарственное средство средней продолжительности действия, обладающее низкой минералокортикоидной активностью.

16.		Хроническая обструктивная болезнь легких	Оформить рецепт на ингаляционный бронхолитик, блокирующий М-холинорецепторы.
17.		Язва 12-перстной кишки	Оформить рецепт на Н2-блокатор для лечения язвы 12-перстной кишки.
18.		Кандидоз кишечника	Оформить рецепт на полиеновый антибиотик для лечения кандидоза кишечника.
19.		Кандидоз ЖКТ	Оформить рецепт на лекарственное средство для лечения кандидоза из группы имидазолов.
20.		ГЭРБ	Оформить рецепт на прокинетику, применяемую при рефлюкс-эзофагите.
21.		Атопический дерматит	Оформить рецепт на блокатор H1-гистаминовых рецепторов, являющийся активным метаболитом лоратадина.

### 8. Информация (брифинг) для экзаменуемого

Вы врач общей практики поликлиники. К вам обратился пациент, которому в соответствии с клинико-фармакологическим сценарием требуется оформить рецепт врача на необходимое в данной клинической ситуации лекарственное средство.

Сценарий 1. Пациент А., 54 года. Клинический диагноз: Артериальная гипертензия II ст., риск 3. Постоянно принимает лизиноприл, индапамид. Сегодня отмечает внезапное повышение АД до 190/100 мм рт. ст., тошноту, головную боль. ЧСС 66 в 1 мин. *Оформить рецепт* на ингибитор АПФ, который можно использовать для купирования гипертонического криза.

Сценарий 2. Пациент А., 45 лет. Периодически в течение 1 года повышается АД до 180/100 мм рт. ст. Регулярно лекарств не принимает. Сегодня жалуется на головную боль, тошноту, АД 180/10 мм рт. ст., ЧСС-70 ударов в 1 мин. *Оформить рецепт* на селективный агонист имидазолиновых рецепторов для купирования гипертонического криза.

Сценарий 3. Пациент А., 54 года. Жалуется на повышение АД в течение 4 лет, периодическую головную боль. Постоянно принимает валсартан, индапамид. Периодически отмечает повышение АД до 180/100 мм рт. ст., головную боль, ЧСС 86 в 1 мин. Клинический диагноз: Артериальная гипертензия II ст., риск 3. *Оформить рецепт* на лекарственное средство для лечения артериальной гипертензии из группы бета-адреноблокаторов длительного действия без вазодилатирующего эффекта.

Сценарий 4. Пациент А., 53 года. Жалуется на повышение АД в течение 8 лет, которое периодически повышается до 175/100 мм рт. ст. Отмечает давящие боли за грудиной при увеличении темпа ходьбы, проходящие при остановке, одышку при физической нагрузке. На момент осмотра ЧСС 86 в 1 мин. АД 155/90 мм рт. ст. Клинический диагноз: Артериальная гипертензия II ст., риск 4. ИБС: стенокардия напряжения, ФК II. ХСН, ФК 2. *Оформить рецепт* на лекарственное средство для лечения артериальной гипертензии, обладающее неизбирательным  $\beta$ 1-адреноблокирующим и селективным  $\alpha$ 1-адреноблокирующим действием.

Сценарий 5. Пациент Б., 54 года. Жалобы на повышение АД в течение 4 лет, головную боль. Постоянно принимает амлодипин, индапамид. В последнее время давление стало повышаться на фоне принимаемого лечения до 180/100 мм рт. ст. Клинический диагноз: Артериальная гипертензия II ст., риск 3. *Оформить рецепт* на лекарственное средство из группы ингибиторов АПФ, не являющееся пролекарством.

Сценарий 6. Пациент Ж., 57 лет, с диагнозом: Артериальная гипертензия II, риск 2, длительно принимает лизиноприл 10 мг утром. Дневные показатели артериального давления превышают целевые. *Оформить рецепт* на второе антигипертензивное средство из группы тиазидоподобных диуретиков.

Сценарий 7. Пациент А., 63 лет, принимает рамиприл в дозе 5 мг в сутки по поводу повышенного артериального давления. Периодически жалуется на приступы стенокардии. На ЭКГ частота сердечных сокращений – 85 в мин. *Оформить рецепт* на кардиоселективный бета1-адреноблокатор длительного действия, модулирующий высвобождение NO.



Сценарий 8. Пациентка П., 38 лет, беременность 20 недель. До беременности иногда повышалось артериальное давление до 150/95 мм рт.ст. Регулярно не лечилась. Со второго триместра беременности стала фиксировать значения АД до 160/100 мм рт. ст. Сегодня жалуется на головную боль, АД=180/100 мм рт. ст., ЧСС- 74 в 1 мин. *Оформить рецепт* на лекарственное средство первой линии, применяемое для лечения артериальной гипертензии при беременности.

Сценарий 9. Пациент Д., 54 лет, поступил в стационар с диагнозом: острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. Ему было проведено аортокоронарное шунтирование. *Оформить рецепт* на антиагрегант, ингибитор АДФ-зависимого связывания фибриногена с рецепторами тромбоцитов (пролекарство), которое используется в комбинации с ацетилсалициловой кислотой для профилактики атеротромботических осложнений.

Сценарий 10. Пациентка Н., 58 лет, жалуется на одышку в покое, при осмотре отмечается цианоз, отёки нижних конечностей, тоны сердца аритмичны, ЧСС 72-98 ударов в мин, выслушиваются хрипы в лёгких. Фракция выброса левого желудочка по данным ЭХО-КГ – 32%. Клинический диагноз: Дилатационная кардиомиопатия. Постоянная форма фибрилляции предсердий, тахисистолическая форма. Хроническая сердечная недостаточность II Б стадии, NYHA III ФК. *Оформить рецепт* на сердечный гликозид для лечения хронической сердечной недостаточности в таблетированной форме.

Сценарий 11. Пациент Д., 57 лет. Жалуется на боли в мышцах, головную боль, повышение температуры до 39°. Катаральных явлений нет. Заболел внезапно после работы. Участковый врач на основании клиники и эпидемиологической обстановки предположил, что у пациента грипп. *Оформить рецепт* на противовирусное лекарственное средство, избирательно блокирующее нейроминидазу.

Сценарий 12. У пациента К., 44 лет, выставлен диагноз: Внебольничная правосторонняя пневмония. ДН 0. В анамнезе непереносимость препаратов группы пенициллинов. *Оформить рецепт* на антибиотик из группы азалидов для лечения пневмонии.

Сценарий 13. Пациентка Г., 36 лет. Клинический диагноз: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония. ДН 0. *Оформить рецепт* на антибиотик из группы аминопенициллинов для лечения внебольничной пневмонии, применяемый перорально.

Сценарий 14. Пациент Т., 52 года. Жалобы на повышение температуры до 37,6-38°, боли в правом коленном суставе, суставах пальцев стопы,

мышечные боли в области поясницы. Проведенное ПЦР-исследование выявило наличие асимптоматического урогенитального хламидиоза. Выставлен диагноз: Реактивный (хламидийный) артрит. *Оформить рецепт* на лекарственное средство для лечения хламидиальной инфекции из группы макролидов.

Сценарий 15. Пациентка И., 44 лет. Страдает 5 лет ревматоидным артритом. В качестве базисной терапии принимает метотрексат. Несколько дней назад после перенесенной вирусной инфекции усилились боли в лучезапястных и голеностопных суставах, появилась припухлость правого коленного сустава. *Оформить рецепт* на глюкокортикоидное лекарственное средство средней продолжительности действия, обладающее низкой минералокортикоидной активностью.

Сценарий 16. Пациент В., 68 лет. Жалобы на экспираторную одышку, кашель с трудноотделяемой мокротой, частота дыхания 19-20 в 1 мин,  $t$  36,7°. Курит более 20 лет до 15-20 сигарет в день более 20 лет. Диагноз: ХОБЛ. ДН2. *Оформить рецепт* на ингаляционный бронхолитик, блокирующий М-холинорецепторы для длительной терапии.

Сценарий 17. Пациент С., 48 лет. Жалобы на изжогу, боли в области эпигастрия, кислую отрыжку, срыгивание, тошноту, дискомфорт после приема пищи. Фиброгастроскопически – язва 12-перстной кишки. *Оформить рецепт* на H2-блокатор для лечения язвы 12-перстной кишки.

Сценарий 18. Пациент В., 46 лет. Находился на лечении в пульмонологическом отделении по поводу полисегментарной левосторонней пневмонии. Принимал вначале амоксициллин, затем левофлоксацин. Появились жалобы на частый жидкий стул, метеоризм, наличие в стуле творожистых хлопьев белого цвета. Установлен диагноз: Кандидоз кишечника. *Оформить рецепт* на полиеновый антибиотик в таблетированной форме для лечения кандидоза кишечника.

Сценарий 19. Пациент Т., 52 года. У пациента после антибактериальной терапии появились жалобы на частый неустойчивый стул, боли по ходу кишечника. В копрограмме – грибы рода *Candida*. Клинический диагноз: Кандидоз ЖКТ. *Оформить рецепт* на лекарственное средство для лечения кандидоза из группы имидазолов.

Сценарий 20. Пациент С., 48 лет. Жалобы на изжогу, боли в области эпигастрия, кислую отрыжку, срыгивание, тошноту, дискомфорт после приема пищи, метеоризм. После проведения ФГДС выставлен диагноз: ГЭРБ. *Оформить рецепт* на прокинетику в таблетированной форме, для лечения рефлюкс-эзофагита.

Сценарий 21. У пациента И., 32 лет, в анамнезе атопический дерматит. Накануне появилась сыпь в виде крапивницы в области лица и шеи, зуд. *Оформить рецепт* на блокатор H1-гистаминовых рецепторов для лечения аллергических дерматитов, являющийся активным метаболитом лоратадина.

## **9. Информация для вспомогательного персонала и членов экзаменационной комиссии**

9.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции.

1. Проверка соответствия комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества экзаменуемых лиц.

2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.

3. Проверка наличия письменного задания перед входом на станцию.

4. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет (при наличии).

5. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

9.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции.

1. Приведение станции после работы каждого экзаменуемого в первоначальный вид:

– проверка наличия необходимых материалов для следующего экзаменуемого;

– утилизация использованных расходных материалов.

2. После выхода экзаменуемого пригласить следующего экзаменуемого.

9.3. Действия членов экзаменационной комиссии перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, наличие клинико-фармакологического сценария).

2. Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка персональных данных (ФИО и номера сценария).

9.4. Действия членов экзаменационной комиссии в ходе работы станции

1. Идентификация личности экзаменуемого в оценочном листе (чек-листе).

2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).

3. Отдельно заполняется дефектная ведомость после окончания сценария (в случае необходимости).

## **10. Алгоритм выполнения практического навыка**

### **10.1. Подготовительный этап**

Экзаменуемый знакомится с письменным заданием (клинико-фармакологическим сценарием) перед входом на станцию.

### **10.2. Основной этап**

На основном этапе экзаменуемый непосредственно демонстрирует выполнение практического навыка, оформляя рецепт врача в соответствии предложенным клинико-фармакологическим сценарием.

## **11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа**

1. Образовательный стандарт высшего образования. Высшее образование. Первая ступень. 1-79 01-01 «Лечебное дело». Квалификация: врач. Утвержден постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 №88.

2. Закон Республики Беларусь. 17 ноября 2014г №203-3 «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О лекарственных средствах».

3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 июня 2019г. «Об утверждении инструкции о порядке выписки рецепта врача и создания электронных рецептов врача»

4. Учебная программа учреждения высшего образования по учебной дисциплине «Клиническая фармакология» для специальности 1-79 01-01 «Лечебное дело». Утверждена 08.10.2018г.

## **12. Критерии оценивания действий экзаменуемого (оценочный лист или чек-лист)**

13.1. В оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения экзаменуемым с помощью активации кнопок: «Да» – действие было произведено; «Нет» – действие не было произведено.

13.2. В случае демонстрации экзаменуемым невнесенных в пункты оценочного листа важных действий и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости. В оценочный лист

(чек-лист) экзаменуемого вносят только количество совершенных ненужных действий.

Каждая позиция вносится членом экзаменационной комиссии в бумажный и электронный оценочный лист.

### 13.3. Оценочный лист или чек-лист

#### Оценочный лист (чек-лист)

Специальность

Лечебное дело

ФИО экзаменуемого \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Станция «Оформление рецепта врача (в соответствии с клинико-фармакологическим сценарием)»

«Оформление рецепта врача (в соответствии с клинико-фармакологическим сценарием)»

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении да/нет
1.	Указать дату выписки рецепта	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
2.	Указать инициал пациента	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
3.	Указать возраст пациента	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4.	Указать фамилию и инициалы врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5.	Указать название лекарственного средства (латынь, русский, белорусский язык)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
6.	Указать форму лекарственного средства	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
7.	Указать количество лекарственного средства в лекарственной форме	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
8.	Указать количество отпускаемого лекарственного средства	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
9.	Указать однократную дозу приема лекарственного средства	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
10.	Указать кратность приема лекарственного средства	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11.	Поставить личную подпись врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
12.	Указать срок действия настоящего рецепта	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

#### Переводная шкала

Сумма баллов	Отметка по 10-балльной шкале	Сумма баллов	Отметка по 10-балльной шкале	Сумма баллов	Отметка по 10-балльной шкале
13	10 (десять)	9	6 (шесть)	1-2	2 (два)
12	9 (девять)	7-8	5 (пять)	0	1 (один)
11	8 (восемь)	5-6	4 (четыре)		
10	7 (семь)	3-4	3 (три)		

**13. Дефектная ведомость**

Для экзаменационной станции «Оформление рецепта врача (в соответствии с клинико-фармакологическим сценарием)» объективного структурированного клинического экзамена

ФИО

студента \_\_\_\_\_

Факультет

лечебный \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

№	Список неправильных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Дата	Подпись экзаменатора

Дополнительные замечания к организации экзаменационной станции в следующий ОСКЭ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

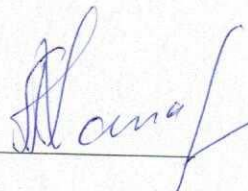




\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/Должность и расшифровка подписи/

Заведующий кафедрой клинической фармакологии, доктор медицинских наук, профессор		А.В.Хапалюк
Доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент		И.С.Романова
Доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент		С.А.Мацкевич
Доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент		Н.Д.Таганович
Доцент кафедры клинической фармакологии, кандидат медицинских наук, доцент		Г.Г.Максименя

Рассмотрен на заседании кафедры 13 февраля 2020 г., протокол №10