

Министерство охраны здоровья Украины
Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.
Пирогова

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)
Детские болезни с детскими инфекционными болезнями
Памятка для студента

Два основных принципа ОСКЭ - это объективность и структурированность. Объективность в основном определяется стандартизированными шкалами оценки и тем, что один и тот же экзаменатор задает одни и те же вопросы всем экзаменуемым. В то же время структурированная станция ОСКЭ имеет стандартизированную схему прохождения, которая позволяет оценить определенное клиническое умение с расчетом на полученный курс обучения.

Станция 1.

Клиническая ситуационная задача с детских инфекционных болезней.

Студент должен уметь формулировать диагноз наиболее распространенных заболеваний у детей; уметь интерпретировать полученные клиничко-лабораторные результаты, учитывая анатомо-физиологические особенности и возрастные нормы; уметь определить разные клинические варианты и осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний детского возраста, а также диагностировать состояния, которые угрожают жизни ребенка; оказать экстренную помощь при основных неотложных состояниях.

Перечень клинических ситуаций смотреть на сайте кафедры детских инфекционных болезней.

Станция 2.

Сердечно-легочная реанимация новорожденного.

Студент должен:

- Уметь определять нарушения состояния адаптации и потребность в реанимационных мероприятиях.
- Осуществлять меры по начальной стабилизации новорожденных.
- Выполнять комплекс мероприятий сердечно-легочной реанимации у новорожденных.

Оснащение станции:

- Симулятор новорожденного ребенка.
- Сценарий клинической ситуации.

- Поверхность для реанимации (стол), часы с секундной стрелкой (таймер), мануальный аспиратор (резиновая груша), мешок Амбу с лицевыми масками для новорожденных, одноразовые перчатки, пеленки (4 шт.), валик под плечи, неонатальный стетоскоп, медикаменты (адреналин, физиологический раствор).

Инструкция для студентов.

1) Начальная помощь (стабилизация), обеспечение проходимости дыхательных путей:

- определить потребность в начальной помощи, выложить ребенка на реанимационный столик, занять положение напротив головы новорожденного, обсушить пеленкой, обеспечить положение на спине с умеренно разогнутой назад головой и подложенной под плечи валиком;
- провести санацию ротовой полости и полости носа резиновой грушей;
- оценить состояние ребенка (наличие адекватного дыхания, ЧСС).

2) При отсутствии адекватного самостоятельного дыхания или ЧСС <100 в 1 мин. ИВЛ маской и мешком Амбу:

- проверить правильность положения ребенка; стимулировать (похлопывание по подошве, постукивание по пятке);
- плотно наложить маску на лицо, обеспечивая ее герметичное прилегание;
- провести ИВЛ мешком Амбу и маской с частотой 30 вдохов в минуту в течение 30 секунд;
- оценить состояние ребенка через 30 секунд (наличие адекватного дыхания, ЧСС).

3) Непрямой массаж сердца при ЧСС <60 в 1 мин. после 30 секунд эффективной ИВЛ

- определить участок компрессии на нижней трети грудины (выше мечевидного отростка), установить на нее кончики больших пальцев, остальные пальцы фиксируют спину ребенка (ИВЛ продолжает ассистент)
- начать нажатия на грудину с частотой 90 в минуту с глубиной компрессии 1/3 переднезаднего диаметра грудной клетки, компрессии осуществляют перпендикулярно к поверхности грудной клетки
- координировать НМС с ИВЛ в соотношении 3:1, избегая одновременного выполнения обеих процедур;
- оценить состояние ребенка через 30 секунд (наличие адекватного дыхания, ЧСС).

4) Применение медикаментов.

Определить показания к применению медикаментов.

Показания к введению адреналина: ЧСС <60 в 1 мин. после 30 с непрямого массажа сердца и ИВЛ 100% кислородом.

Показания к введению 0,9% натрия хлорида (физиологического раствора): отсутствует реакция на предыдущие меры реанимации при наличии признаков шока (бледность, брадикардия, пульс слабого наполнения, положительный симптом «белого пятна» или наличие данных анамнеза о кровопотере плода (кровотечение, отслойка плаценты).

- при ЧСС <60 в 1 мин. вводится 0,1-0,3 мл/кг 0,01% раствор адреналина в вену пуповины;
- при гиповолемии и признаках шока медленно вводится 10 мл/кг 0,9% раствор натрия хлорида.

Станция 3.

Клиническая ситуационная задача (стандартизированный пациент) (условия клинических задач будут размещены в холе симуляционного центра и в зоне отдыха)

Студент должен:

1. Продемонстрировать коммуникативные навыки.
2. Уметь поставить наиболее вероятный или синдромальный диагноз заболевания на основании полученных данных
3. Осуществлять дифференциальную диагностику заболевания.
4. Уметь оценить результаты дополнительных лабораторных та инструментальных исследований.
5. Назначить лабораторное и/или инструментальное обследование больного путем принятия обоснованного решения, на основании наиболее вероятного или синдромного диагноза.
6. Определить тактику лечения больного (питание, режим, консервативное, оперативное), на основании предыдущего клинического диагноза за существующими алгоритмами та стандартными схемами.

Станция 4.

Клиническая задача по неотложной помощи (стандартизированный пациент) (условия клинических задач будут размещены в холе симуляционного центра и в зоне отдыха)

Студент должен:

1. Продемонстрировать коммуникативные навыки.
2. Уметь определить наиболее вероятное неотложное состояние на основании полученных данных.
3. Проводить дифференциальную диагностику.
4. Уметь оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований.
5. Определить тактику оказания экстренной медицинской помощи за существующими алгоритмами и стандартными схемами.

Полученные результаты доложить преподавателю.