

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова**

«УЗГОДЖЕНО»  
Методичною Радою  
педіатричних дисциплін  
Протокол № \_\_\_\_\_  
Від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 року

Голова Методичної Ради педіатричних  
дисциплін, д.мед.н., професор

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
Вченою Радою  
медичних факультетів  
Протокол № \_\_\_\_\_  
Від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 року

Голова Вченої Ради медичних  
факультетів, д.мед.н., професор

\_\_\_\_\_ Дудник В.М.

\_\_\_\_\_ Власенко О.В.

**Об'єктивний структурований клінічний іспит (ОСКІ)**  
**«Педіатрія, дитячі інфекції з клінічною психологією»**  
**Пам'ятка для студента**

Два основні принципи ОСКІ - це об'єктивність та структурованість. Об'єктивність в основному визначається стандартизованими шкалами оцінки і тим, що один і той же екзаменатор задає одні й ті ж питання всім екзаменованим. У той же час структурована станція ОСКІ має стандартизовану схему проходження, яка дозволяє оцінити певне клінічне вміння з урахуванням отриманого курсу навчання.

## **Станція 1**

### **Клінічна ситуаційна задача з дитячих інфекційних хвороб.**

Студент повинен вміти формулювати діагноз найбільш поширених захворювань у дітей; вміти інтерпретувати отримані клініко-лабораторні результати, враховуючи анатомо-фізіологічні особливості та вікові норми; вміти визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених інфекційних захворювань дитячого віку, а також діагностувати стани, що загрожують життю дитини; надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах.

*Перелік клінічних ситуацій дивитись на сайті кафедри дитячих інфекційних хвороб.*

## **Станція 2**

### **Серцево-легенева реанімації новонародженого.**

Студент повинен:

- Вміти визначати порушення стану адаптації та потребу у реанімаційних заходах.
- Здійснювати заходи по початковій стабілізації новонароджених.
- Виконувати комплекс заходів серцево-легеневої реанімації у новонароджених.

### **Оснащення станції:**

- Симулятор новонародженої дитини.
- Сценарій клінічної ситуації.
- Поверхня для реанімації (стіл), годинник із секундною стрілкою (таймер), мануальний аспіратор (гумова груша), мішок Амбу з лицьовими масками для новонароджених, одноразові рукавички, пелюшки (4 шт.), валик під плечі, неонатальний стетоскоп, медикаменти (адреналін, фізіологічний розчин).

### **Інструкція для студентів.**

1). Початкова допомога (стабілізація), забезпечення прохідності дихальних шляхів:

- визначити потребу у початковій допомозі, викласти дитину на реанімаційний столик, зайняти положення навпроти голови новонародженого, обсушити пелюшкою, забезпечити положення на спині з помірно розігнутою назад головою і підкладеним під плечі валиком;
- провести санацію ротової порожнини та порожнини носу гумовою грушею;
- оцінити стан дитини (наявність адекватного дихання, ЧСС).

2). При відсутності адекватного самостійного дихання або ЧСС < 100 за 1 хв. ШВЛ масою та мішком Амбу:

- перевірити правильність положення дитини; стимулювати (поплескування по підшві, постукування по п'ятці);
- щільно накласти маску на обличчя, забезпечуючи її герметичне прилягання;
- провести ШВЛ мішком Амбу та маскою з частотою 30 вдихів за хвилину протягом 30 секунд;
- оцінити стан дитини через 30 секунд (наявність адекватного дихання, ЧСС).

3). Непрямий масаж серця при ЧСС < 60 за 1 хв. після 30 секунд ефективної ШВЛ

- визначити ділянку компресії на нижній третині грудини (вище мечоподібного відростка); встановити на неї кінчики великих пальців, решта пальців фіксують спину дитини (ШВЛ продовжує асистент);
- розпочати натискування на грудину з частотою 90 на хвилину з глибиною компресії 1/3 передньозаднього діаметра грудної клітки, компресії здійснюються перпендикулярно до поверхні грудної клітки
- координувати НМС з ШВЛ у співвідношенні 3:1, уникаючи одночасного виконання обох процедур;
- оцінити стан дитини через 30 секунд (наявність адекватного дихання, ЧСС).

4). Застосування медикаментів.

Визначити покази до застосування медикаментів.

Покази до введення адреналіну: ЧСС < 60 за 1 хв. після 30 с проведення непрямого масажу серця та ШВЛ 100 % киснем.

Покази до введення 0,9 % натрію хлориду (фізіологічного розчину): відсутня реакція на попередні заходи реанімації за наявності ознак шоку (блідість, брадикардія, пульс слабого наповнення, позитивний симптом «білої плями»

або наявність даних анамнезу щодо крововтрати плода (кровотеча, відшарування плаценти).

- при ЧСС < 60 за 1 хв. вводиться 0,1-0,3 мл/кг 0,01 % розчин адреналіну у вену пуповини;
- при гіповолемії та ознаках шоку повільно вводиться 10 мл/кг 0,9 % розчин натрію хлориду.

### **Станція 3**

**Вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках у дітей та оцінка отриманих результатів.**

**Студент повинен вміти виконувати:**

- вимірювання артеріального тиску дітям
- проводити інтерпретацію отриманих результатів за перцентильними таблицями

#### ***Інструкція***

- розташувати праву руку пацієнта (фантом) горизонтально на рівні передсердь (середньої частини грудини), звільнити від стискаючого одягу;
- знайти плечову артерію приблизно на 2 см над кубітальною ямкою;
- одягнути манжету на руку (манекен), зазначити, щоб артеріальна точка була над плечовою артерією;
- накачати манжету на 20-30 мм.рт.ст. після того як зникне пульс на променевої артерії;
  - помістити стетоскоп на місце пульсації плечової артерії, щоб він не торкався манжети;
- знижувати тиск в манжеті зі швидкістю приблизно 2 мм.рт.ст. в секунду;
- перші послідовні звуки Короткова вказують на систолічний артеріальний тиск;
- зникнення звуків Короткова вказують на діастолічний артеріальний тиск;
- повідомити артеріальний тиск (вимірювання проводиться разово, приймається за середнє значення);
- оцінити отримані результати артеріального тиску по перцентильним таблицям.

*Отримані результати доповісти викладачу.*

### **Станція 4**

**Клінічна ситуаційна задача (стандартизований пацієнт) (умови клінічної задачі будуть розміщені у холі симуляційного центра та у зоні відпочинку)**

***Студент повинен:***

1. Студент має продемонструвати комунікативні навички.
2. Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання на основі отриманих даних.

3. Здійснювати диференційну діагностику захворювань.
4. Вміти оцінити результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
5. Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу.
6. Визначати тактику лікування хворого (харчування, режим, консервативне, оперативне) на підставі попереднього клінічного діагнозу за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

*Отримані результати доповісти викладачу.*