

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Координатор проведення ОСП(К(І))
за ОПП Медицина та ОПП Педіатрія ПДМУ
Оксана САРГОШ

«_____» _____ 2025 року

**Паспорт
станції об'єктивного структурованого
практичного (клінічного) іспиту
для здобувачів освіти
ОПП ПЕДІАТРІЯ**

**«Базові реанімаційні заходи у дорослих та
дітей»**

Назва станції

Паспорт екзаменаційної станції «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей» розроблений на основі освітньо-професійної програми Медицина другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 228 «Педіатрія», галузі знань 22 Охорона здоров'я, Стандарту вищої освіти зі спеціальності 228 «Педіатрія», галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівнів вищої освіти, та робочої програми навчальної дисципліни «Екстрена та невідкладна медична допомога» для складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І) здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету.

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри Анестезіології та інтенсивної терапії

Протокол від 25.03.2025 року, № 8

Завідувач кафедри
д. мед.н., професор
закладу вищої освіти

_____ Костянтин ТАРАСЕНКО

1. Заклад освіти, назва іспиту: Полтавський державний медичний університет, об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І)

2. Назва станції та тип станції: «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей», тип станції – екстрена медицина.

3. Автори-розробники: д.мед.н., професор закладу вищої освіти К.В. Тарасенко, к. мед. н. доцент закладу вищої освіти Могильник А.І., асистенти Телегань В.О., Давиденко А.В., Архиповець О.О.

4. Компетентності, які оцінюються згідно матриці ОСП(К)І

- комунікативні навички;
- технічні навички (маніпуляції);
- визначення тактики ведення та лікування;
- діагностика;

5. Результат навчання, що перевіряється та оцінюється за контрольним чек-листом:

1. Проведення непрямого масажу серця та ШВЛ за допомогою мішка Амбу з лицевою маскою у дорослого;
3. Проведення непрямого масажу серця та ШВЛ за допомогою мішка Амбу з лицевою маскою у дитини;
4. Проведення аналізу серцевого ритму та дефібриляції у дорослого;
5. Проведення аналізу серцевого ритму та дефібриляції у дитини.

6. Тривалість роботи на станції: 5 хвилин на 1 здобувача освіти.

7. Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції: 7,5 балів

8. Завдання, що виконуються здобувачем освіти на станції (формулюються та уточнюються за вибором розробників завдань детально для кожної клінічної ситуації окремо чи загалом для станції).

- проведіть оцінку серцевого ритму за допомогою дефібрилятора, виконайте дефібриляцію та виконайте 30 компресій у дорослого;
- проведіть оцінку серцевого ритму за допомогою дефібрилятора, виконайте дефібриляцію та виконайте 30 компресій у дитини;
- розпочніть серцево-легеневу реанімацію: виконайте 30 компресій та виконайте ШВЛ за допомогою мішка «Амбу» і лицевої маски у дорослого.
- розпочніть серцево-легеневу реанімацію: виконайте 5 рятувальних вдохів, виконайте 15 компресій, виконайте ШВЛ за допомогою мішка «Амбу» і лицевої маски у дитини.

9. Клінічні кейси (сценарії, задачі), які відпрацьовуються на станції з пакетами додаткових матеріалів (результатами лабораторних та інструментальних обстежень тощо, якщо такі передбачені тощо):

1. Клінічна смерть внаслідок асистолії у дорослого на дошпитальному етапі.
2. Клінічна смерть внаслідок асистолії у дорослого на шпитальному етапі.
3. Клінічна смерть внаслідок раптової зупинки дихання у дитини на дошпитальному етапі.
4. Клінічна смерть внаслідок раптової зупинки дихання у дитини на шпитальному етапі.
5. Клінічна смерть внаслідок фібриляції шлуночків у дорослого на дошпитальному етапі.
6. Клінічна смерть внаслідок фібриляції шлуночків у дорослого на шпитальному етапі.
7. Клінічна смерть внаслідок фібриляції шлуночків у дитини на дошпитальному етапі.
8. Клінічна смерть внаслідок фібриляції шлуночків у дитини на шпитальному етапі.
9. Клінічна смерть внаслідок обструкції дихальних шляхів у дорослого на дошпитальному етапі.
10. Клінічна смерть внаслідок обструкції дихальних шляхів у дитини на шпитальному етапі.

10. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів:

1. Манекен-симулятор дорослої людини для відпрацювання базових та розширених реанімаційних заходів SimMan 3G – 1 шт.
2. Манекен дитини для відпрацювання СЛР – 1 шт.
3. Дефібрилятор-монітор ДКІ-Н-10М «АКСИОН-БЕЛ» – 1 шт.
4. Мішок повітряний (мішок Амбу) дорослий — 1 шт., мішок повітряний (мішок Амбу) педіатричний — 1 шт.
5. Лицева маска для ШВЛ доросла (розмір 6) – 1 шт., лицева маска для ШВЛ дитяча (розмір 3 або 4) – 1 шт.
6. Повітропровід орофарингеальний GUEDEL Розмір 5 (12,0) — 1 шт., Розмір 2 (8,0) – 1 шт.
7. Одноразові нестерильні рукавички з розрахунку 1 пара на кожного здобувача

11. Інформація для студента - алгоритм роботи на станції.

1. Для складання ОСП(К)І здобувачі приходять у медичному одязі та змінному взутті.
2. Здобувач освіти повинен зайти до аудиторії, привітатися.
3. Відповідно до отриманого завдання поетапно продемонструвати вміння:
 - проведення непрямого масажу серця та ШВЛ за допомогою мішка Амбу з лицевою маскою у дорослого;
 - проведення непрямого масажу серця та ШВЛ за допомогою мішка Амбу з лицевою маскою у дитини;
 - проведення аналізу серцевого ритму та дефібриляції у дорослого;
 - проведення аналізу серцевого ритму та дефібриляції у дитини.
4. Вкластися у відведений для перебування на станції час.

5. Своєчасно перейти до наступної станції. Якщо за відведений час здобувач не впорався із завданням, він перериває роботу і переходить на наступну станцію.
6. Використання мобільних телефонів та інших особистих пристроїв під час складання ОСП(К)І забороняється.

12. Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності, якщо це передбачено умовами роботи на станції).

Для проведення ОСП(К)І зі стандартизованими пацієнтами залучаються тільки підготовлені і навчені стандартизовані пацієнти. Стандартизованим пацієнтом є особа з наявним або відсутнім захворюванням, яка навчена поводити себе як реальний пацієнт для демонстрування певних скарг, симптомів або проблем (клінічної ситуації) однаковим стандартизованим способом для об'єктивізації оцінювання студентів під час ОСП(К)І.

Підготовку для залучення як стандартизованих пацієнтів можуть проходити лікарі-інтерни, практикуючі лікарі, колишні викладачі, актори, волонтери.

Стандартизований пацієнт представляє не історію хвороби, а демонструє прояви захворювання, передає емоційні й особисті характеристики симульованого пацієнта. Симуляція проявів захворювання стандартизується ЗВО.

Реальні пацієнти з гострими захворюваннями не залучаються для ОСП(К)І. Реальні пацієнти з хронічними захворюваннями в стадії ремісії зі стабільними фізичними змінами (аускультативні феномени, зміни на шкірі, деформації тощо) є ефективними для залучення як стандартизовані пацієнти за їх згодою.

13. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції

1. Ідентифікувати здобувача освіти, зареєструвати його та заповнити контрольний лист за ідентифікаційним номером здобувача освіти (ID) зазначеному на бейджику.
2. Оцінити послідовність та правильність виконання маніпуляції здобувачем освіти відповідно до алгоритму.
3. Члени екзаменаційної комісії не втручаються у процес виконання завдання, не спілкуються зі здобувачами, а лише спостерігають за правильністю виконання та виставляють у контрольному листі оцінку за кожну станцію ОСП(К)І.
4. Втручатися тільки у випадку форс-мажорних обставин (порушення стану здоров'я здобувача освіти та інше).

14. Алгоритми виконання практичних навичок

«Проведення непрямого масажу серця та штучного дихання за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски у дорослого»				
№	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється		Критерії оцінювання	
			Повне виконання	Відсутність навички
1.	Комунікативні навички	1. Перевірити наявність реакції. (Струсніть хворого за плече та зверніться до нього із запитанням «З вами все гаразд?»)	1,0	0
Загалом 1,0				
2.	Діагностика	1. Звільнити дихальні шляхи за допомогою прийому Сафара (Закиньте голову постраждалого назад, поклавши долоню однієї руки на лоб та піднявши підборіддя).	1,5	0
		2. Оцінка дихання методом «Чую, бачу, відчуваю». (Протягом 10 секунд оцініть наявність дихання-не менше 2 дихальних рухів за 10 секунд).	1,5	0
Загалом 3,0				
3.	Визначення тактики ведення та лікування	1. Розпочато компресії грудної клітки та штучне дихання за допомогою лицевої маски та мішка «Амбу» у співвідношенні 30:2. (Правильне розташування рук).	1,5	0
Загалом 1,5				
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1. Компресії грудної клітки (після кожної компресії звільнення грудної клітки від тиску, не відриваючи руки від грудини. Темп 100-120 рухів за 1 хвилину).	1,0	0
		2. Штучне дихання за допомогою лицевої маски та мішка «Амбу». (Після 30 компресій відкриття дихальних шляхів методом закидання голови постраждалого та піднімання кінчиками пальців підборіддя).	1,0	0
Загалом 2,0				
Всього 7,5				

«Проведення непрямого масажу серця та штучного дихання за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски у дітей»				
№	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється		Критерії оцінювання	
			Повне виконання	Відсутність навички
1.	Комунікативні навички	1. Перевірити наявність реакції. (Струсніть хворого за плече та зверніться до нього із запитанням «З вами все гаразд?»)	1,0	0
Загалом 1,0				
2.	Діагностика	1. Звільнити дихальні шляхи за допомогою прийому Сафара (Закиньте голову постраждалого назад, поклавши долоню однієї руки на лоб та піднявши підборіддя).	1,5	0
		2. Оцінка дихання методом «Чую, бачу, відчуваю». (Протягом 10 секунд оцініть наявність дихання-не менше 2 дихальних рухів за 10 секунд).	1,5	0
Загалом 3,0				
3.	Визначення тактики ведення та лікування	1. Розпочато компресії грудної клітки та штучне дихання за допомогою лицевої маски та мішка «Амбу» у співвідношенні 30:2. (Правильне розташування рук).	1,5	0
Загалом 1,5				
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1. Компресії грудної клітки (після кожної компресії звільнення грудної клітки від тиску, не відриваючи руки від грудини. Темп 100-120 рухів за 1 хвилину).	1,0	0
		2. Штучне дихання за допомогою лицевої маски та мішка «Амбу». (Після 30 компресій відкриття дихальних шляхів методом закидання голови постраждалого та піднімання кінчиками пальців підборіддя).	1,0	0
Загалом 2,0				
Всього 7,5				

«Проведення аналізу ритму та дефібриляції у дорослого»				
№	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється		Критерії оцінювання	
			Повне виконання	Відсутність навички
1.	Комунікативні навички	1.Перевірити наявність реакції. (Струсніть хворого за плече та зверніться до нього із запитанням «З вами все гаразд?»)	1,0	0
Загалом 1,0				
2.	Діагностика	1.Звільнити дихальні шляхи за допомогою прийому Сафара (Закиньте голову постраждалого назад, поклавши долоню однієї руки на лоб та піднявши підборіддя).	1,5	0
		2.Оцінка дихання методом «Чую, бачу, відчуваю». (Протягом 10 секунд оцініть наявність дихання-не менше 2 дихальних рухів за 10 секунд).	1,5	0
Загалом 3,0				
3	Визначення тактики ведення та лікування	1. Розпочато 30 компресій грудної клітки (Правильне розташування рук, після кожної компресії звільнення грудної клітки від тиску, не відриваючи руки від грудини. Темп 100-120 рухів за 1 хвилину).	0,5	0
		2. Провести аналіз ритму за допомогою дефібрилятора (реєструється фібриляції шлуночків).	1,0	0
Загалом 1,5				
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1. Виставити потужність заряду 150 Дж.	1,0	0
		2.Провести безпечну дефібриляцію	1,0	0
Загалом 2,0				
Всього 7,5				

«Проведення аналізу ритму та дефібриляції у дітей»				
№	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється		Критерії оцінювання	
			Повне виконання	Відсутність навички
1.	Комунікативні навички	1. Перевірити наявність реакції. <i>(Перевірка реакції відповідно віку (немовля реагує плачем, або звернення «Малюк, прокинься!»).</i>	1,0	0
Загалом 1,0				
2.	Діагностика	1. Звільнити дихальні шляхи за допомогою прийому Сафара <i>(Закиньте голову постраждалого назад, поклавши долоню однієї руки на лоб та піднявши підборіддя).</i>	1,5	0
		2. Оцінка дихання методом «Чую, бачу, відчуваю». <i>(Протягом 10 секунд оцініть наявність дихання-не менше 2 дихальних рухів за 10 секунд).</i>	1,5	0
Загалом 3,0				
3	Визначення тактики ведення та лікування	1. Розпочато 15 компресій грудної клітки <i>(Правильне розташування рук, після кожної компресії звільнення грудної клітки від тиску, не відриваючи руки від грудини. Темп 100-120 рухів за 1 хвилину).</i>	0,5	0
		2. Провести аналіз ритму за допомогою дефібрилятора <i>(реєструється фібриляції шлуночків).</i>	1,0	0
Загалом 1,5				
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1. Виставити потужність заряду 4 Дж/кг	1,0	0
		2. Провести безпечну дефібриляцію.	1,0	0
Загалом 2,0				
Всього 7,5				

15. Контрольний лист (чек-лист). Електронний варіант (Google-форма)

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Координатор проведення ОСП(К)І
за ОПП Медицина та ОПП Педіатрія ПДМУ

Оксана САРГОШ

«_____» _____ 2025 року

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Полтавського державного медичного університету
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит
спеціальність 222 Медицина, галузь знань 22 Охорона здоров'я,
медичний факультет №1, 6 курс**

Назва станції: «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей»

Сценарій № 1 «Проведення непрямому масажу серця та штучного дихання за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски у дорослих»

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Комунікативні навички	1,0	
2.	Технічні навички (маніпуляції)	2,0	
3.	Діагностика	3,0	
4.	Визначення тактики ведення та лікування	1,5	

Сума балів, яку набрав студент _____

Прізвище, ім'я, по батькові члена екзаменатора групи

Підпис _____

Дата _____

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Координатор проведення ОСП(К)І
за ОПП Медицина та ОПП Педіатрія ПДМУ

Оксана САРГОШ

«_____» _____ 2025 року

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Полтавського державного медичного університету
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит
спеціальність 222 Медицина, галузь знань 22 Охорона здоров'я,
медичний факультет №1, 6 курс**

Назва станції: *«Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей»*

Сценарій № 2 «Проведення непрямого масажу серця та штучного дихання за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски у дітей»

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Комунікативні навички	1,0	
2.	Технічні навички (маніпуляції)	2,0	
3.	Діагностика	3,0	
4.	Визначення тактики ведення та лікування	1,5	

Сума балів, яку набрав студент _____

Прізвище, ім'я, по батькові члена екзаменатора групи

Підпис _____

Дата _____

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Координатор проведення ОСП(К)І
за ОПП Медицина та ОПП Педіатрія ПДМУ

Оксана САРГОШ

«_____» _____ 2025 року

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Полтавського державного медичного університету
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит
спеціальність 222 Медицина, галузь знань 22 Охорона здоров'я,
медичний факультет №1, 6 курс**

Назва станції: «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей»

Сценарій № 3 «Проведення аналізу ритму та дефібриляції у дорослого»

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Комунікативні навички	1,0	
2.	Технічні навички (маніпуляції)	2,0	
3.	Діагностика	3,0	
4.	Визначення тактики ведення та лікування	1,5	

Сума балів, яку набрав студент _____

Прізвище, ім'я, по батькові члена екзаменатора групи

Підпис _____

Дата _____

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Координатор проведення ОСП(К)І
за ОПП Медицина та ОПП Педіатрія ПДМУ

Оксана САРГОШ

«_____» _____ 2025 року

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Полтавського державного медичного університету
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит
спеціальність 222 Медицина, галузь знань 22 Охорона здоров'я,
медичний факультет №1, 6 курс**

Назва станції: «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей»

Сценарій № 4 «Проведення аналізу ритму та дефібриляції у дітей»

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Комунікативні навички	1,0	
2.	Технічні навички (маніпуляції)	2,0	
3.	Діагностика	3,0	
4.	Визначення тактики ведення та лікування	1,5	

Сума балів, яку набрав студент _____

Прізвище, ім'я, по батькові члена екзаменатора групи

Підпис _____

Дата _____

16. Нормативні документи, на підставі яких створені клінічні кейси.

1. Тарасенко К.В., Могильник А.І., Давиденко А.В.. Робоча програма навчальної дисципліни «Екстрена та невідкладна медична допомога», підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузь знань 22 «Охорона здоров'я» , спеціальності 228 «Педіатрія». ПДМУ, Полтава. –2023.– 27 с.
2. Медицина невідкладних станів: Екстрена (швидка) медична допомога: підручник (ВНЗ IV р. а.) / І.С. Зозуля, В.І. Боброва, Г.Г. Рошнін та ін.; за ред. І.С. Зозулі. — 3-є вид., перероб. і допов. — Київ : Медицина, 2017. — 960 с.
3. Басенко І.Л., Буднюк О.О., Владика А.С. Анестезіологія, інтенсивна терапія та невідкладні стани. Навчальний посібник. 2018.- Суми: Університетська книга.- 584 с.
1. Екстрена та невідкладна медична допомога / за заг. ред. Шкурупія Д. А. ; О. Ю. Бодулев, О. М. Дикий, А. І. Могильник та ін. ; МОЗ України, ПДМУ. - Вінниця : Нова книга, 2018. - 234 с.
2. Екстрена та невідкладна медична допомога / А. І. Могильник, О. Ю. Бодулев, Н. М. Адамчук ; МОЗ України, ПДМУ. - Полтава : [б. в.], 2019 (Миргород : Миргород). - 125 с.