

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА

«ЗАТВЕРДЖЕНО» на засіданні профільної методичної ради з хірургічних дисциплін протокол № <u>5</u> від <u>19 березня</u> 2025 р.	«ПОГОДЖЕНО» Голова екзаменаційної комісії №2 « <u>20</u> » <u>березня</u> 2025 р.
Заступник голови <u>[підпис]</u> Сергій ХІМІЧ	<u>[підпис]</u> Віктор КОНОПЛІЦЬКИЙ

ЕКЗАМЕНАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

СТАНЦІЇ №6

«НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ
ПАЦІЄНТАМ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ» ОСП(К)І

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ

228 Педіатрія

ОСВІТНЯ ПРОГРАМА

« Педіатрія »

ФАКУЛЬТЕТ

Медичний факультет №2

ДОДАТКИ ЕКЗАМЕНАЦІЙНИХ МАТЕРІАЛІВ

1. Інструкція роботи студентів на станції (додаток 1)
2. Зразок завдання (додаток 4)
3. Нормативні документи (додаток 5)

Додаток 1

ІНСТРУКЦІЯ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА СТАНЦІЇ № 6 «НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ»

Здобувач вищої освіти (ВО) повинен привітатись та пред'явити екзаменатору ідентифікаційний номер, який був присвоєний під час реєстрації на ОСП(К)І. На станції проводиться відеозапис відповіді здобувача. Здобувач ВО отримує клінічну задачу, де передбачено спілкування з пацієнтом, опитування скарг та анамнестичних даних та інтерпретація даних об'єктивного обстеження.

ОЦІНЮЮТЬСЯ НАСТУПНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ: комунікація; скарги, анамнез; інтерпретація даних об'єктивного обстеження; діагностика; тактика лікування; етичні аспекти. (згідно структури матриці ОСП(К)І зі спеціальності 228 ПЕДІАТРІЯ).

При роботі з стандартизованим пацієнтом: ведеться ПРИЙОМ У КАБІНЕТІ ЛІКАРЯ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ.

1. Здобувач ВО повинен привітатись, представитись: «Я ваш лікар», не вказуючи своє ім'я.
2. Запитати у батьків пацієнта, як можна до них звертатись (та до самого пацієнта, залежно від віку).
3. Отримавши інформацію про батьків та ім'я пацієнта, повідомити, що має опитати їх стосовно пацієнта та оглянути його.
4. Перепитати дозвіл на опитування та огляд пацієнта.
5. Спитати вік пацієнта
6. Опитати скарги (мама (батько) повідомляє провідну скаргу, яка потребує деталізації за алгоритмом).
7. Провести деталізацію скарг за наведеним алгоритмом
8. Перед проведенням об'єктивного обстеження (інтерпретації даних об'єктивного обстеження) батькам пацієнта потрібно пояснити мету даного обстеження та проінформувати батьків дитини про можливі неприємні відчуття дитини під час об'єктивного обстеження.
9. Отримати згоду матері (батька) пацієнта на проведення об'єктивного обстеження.
10. Обробити руки антисептичним розчином
11. Провести інтерпретацію даних об'єктивного обстеження.

При роботі з клінічною задачею - виконати завдання, які пов'язані з опитуванням пацієнта, збором анамнестичних даних та інтерпретацією даних об'єктивного обстеження.

Після виконання завдання або закінчення часу перебування на станції повернути завдання викладачу, дочекатись сигналу про закінчення часу перебування на станції, покинути станцію. Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Екзаменатор є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

Після проходження першої станції студент має перейти на іншу станцію згідно маршрутного листка.

Тривалість проходження станції 8 хв.

ЗАБОРОНЕНО спілкуватись з екзаменатором, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися гаджетами, передавати, копіювати, та розповсюджувати будь-яку інформацію, яка стосується іспиту і не є загальнодоступною.. При порушенні вище зазначених норм здобувачем ВО складання ним іспиту припиняється, оцінка за складання іспиту виставляється «не склав» (порушення правил академічної доброчесності).

Додаток 2

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК НА СТАНЦІЇ №6

№з/п	Діагноз	Провідна скарга	Практична навичка
1.	Гострий гематогенний остеомієліт	Біль в ділянці лівого стегна в стані спокою	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
2.	Гострий апендицит	Біль в животі, переважно справа	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
3.	Інвагінація кишечника	Неспокій та плач що з'являлися через кожні 20 хвилин	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
4.	Гострий гнійний мастит справа	Почервоніння шкіри ділянці правої молочної залози	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
5.	Гострий парапроктит	Наявність почервоніння шкіри в перианальній ділянці	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
6.	Гнійно-некротична флегмона новонародженого	Наявність почервоніння шкіри в ділянці правої сідниці	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
7.	Атрезія стравоходу	Порушення дихання новонародженої дитини при годуванні	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
8.	Вроджена діафрагмальна грижа зліва	Наростання дихальної недостатності у новонародженої дитини	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
9.	Кровотеча із варикозно розширених вен стравоходу	Масивна кривава блювота, що раптово з'явилася	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
10.	Бульозна хвороба легень	Наявність кашлю та утрудненого дихання	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
11.	Синдром гострої калитки. Некроз гідатиди Морган'ї зліва	Болючість в ділянки калитки, переважно зліва	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
12.	Флегмона підшкірно-	Гіперемія шкіри правого плеча	Інтерпретація даних

	жирової клітковини правого плеча		об'єктивного обстеження
13.	Атрезія прямої кишки	Наявність блювоти, що з'явилась через 2,5 години після народження	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
14.	Первинний перитоніт	Гіпертермія до 39°C	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження
15.	Стороннє тіло стравоходу, медіастеніт	Дитина три дні тому, проковтнула залізну іграшку з гострими краями	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження

Додаток 4

ЗРАЗОК ЗАВДАНЬ

Станція № 6 «Надання невідкладної допомоги пацієнтам хірургічного профілю»

Клінічна ситуація № 1

Сценарій № 1 для пацієнта з Кровотеча із варикозно розширених вен стравоходу

Питання	Відповідь
Як вас звати? (Питання до батьків та до дитини)	Марія та Віктор
Скільки років дитині?	6 років
На що ви скаржитесь?	на появу масивної кривавої блювоти
Чи виникли скарги до даного часу?	за 2 дні до кровотечі у хворого спостерігалась слабкість, біль в епігастральній ділянці
Чи були раніше подібні нападки?	ні

Інструкція до сценарію

1. Тьютор повідомляє, що у дитини раптово з'явилася масивна кривава блювота.
2. Тьютор повідомляє, що за 2 дні до кровотечі у хворого спостерігалась слабкість, біль в епігастральній ділянці.
3. Тьютор повідомляє, що після народження дитина перебувала у відділенні реанімації, де дитині була проведена катетеризація пупкової вени.
4. Тьютор повідомляє, що вени передньої черевної стінки дитини розширені.

Клінічна ситуація № 1

У дитини 6 років раптово з'явилася масивна кривава блювота. Через дві години кров з'явилася в калі. Відомо, що за 2 дні до кровотечі у хворого спостерігалась слабкість, біль в епігастральній ділянці, гіпертермія до 38°C. Даний стан був розцінений як початок вірусної інфекції. Мама повідомила, що після народження дитина перебувала у відділенні реанімації, де дитині була проведена катетеризація пупкової вени. При огляді: слабкість, блідість шкіри, хворий скаржить на спрагу, вени передньої черевної стінки розширені. При пальпації виявлено збільшену селезінку.

1. Почніть взаємодію з пацієнтом. Врахуйте легальні та етичні моменти.
2. Проведіть опитування (збір скарг, їх деталізація, анамнез).
3. Проведіть інтерпретацію даних об'єктивного обстеження.
4. Проведіть діагностику: сформулюйте попередній клінічний діагноз. Визначте з якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику в даному випадку. Які додаткові методи обстеження, доцільно призначити для уточнення діагнозу.
5. Тактика і лікування. До якого відділення має бути госпіталізована дитина? Вкажіть види лікування даної патології, які доцільно застосувати в даному випадку.
6. Завершіть роботу на станції.

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ ОЦІНЮВАННЯ СТАНЦІЇ ОСП(К)І ЗВО

Ідентифікаційний номер студента _____

за спеціальністю – 228 «Педіатрія» в галузі знань 22 «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»

Станція №6 «Надання невідкладної допомоги пацієнтам хірургічного профілю»

Клінічний сценарій № 9

Екзаменаційна група _____

Дата «__» _____ 2025 р.

№	Практичні навички	Кількість балів за навичку	Кількість балів за здобувача
1.	Комунікативна компетентність	0,75	
	- студент привітався	0,15	
	- надав інформацію про себе	0,15	
	- коротко пояснив суть спілкування	0,3	
	- повідомив про завершення взаємодії і попрощався	0,15	
2.	Скарги, анамнез	1,5	
	Провів деталізацію скарг	0,6	
	Простежив динаміку розвитку симптомів	0,3	
	Акцентував увагу на масивну криваву блювоту, що раптово з'явилася	0,3	
	Уточнив перенесені захворювання, алергологічний, соціальний анамнез.	0,3	
3.	Інтерпретація даних об'єктивного обстеження:	0,9	
	- біль в епігастральній ділянці	0,15	
	- катетеризація пупкової вени у відділенні реанімації	0,15	
	- розширення вен передньої черевної стінки	0,3	
	- при пальпації- збільшена селезінка	0,3	
4.	Діагностичний процес	1,05	
	Визначити попередній діагноз Кровотеча із варикозно розширених вен стравоходу.	0,15	

	Із якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?	0,15	
	- грижа стравохідного отвору діафрагми	0,15	
	- ерозивний гастрит	0,15	
	- поліпи і виразки шлунка	0,15	
	Додаткові методи обстеження, які доцільно призначити для уточнення діагнозу?		
	-ЗАК	0,15	
	-ФЕГДС	0,15	
5.	Тактика і лікування:	1,2	
	В яке відділення госпіталізується дитина Госпіталізація до дитячого хірургічного відділення	0,15	
	Визначити види лікування.		
	- консервативне лікування із застосуванням гемостатичних засобів	0,3	
	- постановка зонда Блекмора	0,3	
	- ендоскопічне лікування	0,3	
	- хірургічне лікування	0,15	
6.	Етичні аспекти:	0,3	
	- Отримав дозвіл на обстеження та лікування дитини	0,15	
	- Попередив про можливі неприємні відчуття	0,15	
Максимальна кількість балів за станцію		6,0	

Сума балів, яку набрав студент _____

Екзаменатор: _____
(підпис)

_____ (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Додаток 5

НОРМАТИВНІ ДОКУМЕНТИ на підставі яких створені клінічні кейси.

1. Протоколи лікування дітей зі спеціальності «Дитяча хірургія». Додаток до наказу МОЗ №88-АДМ від 30-03-2004.
2. Барсук О. М., Байбаков В. М., Галаган А. А., Дігтяр В. А., Дігтяр А. В., Камінська М. О., Левицький А. Ф., Лук'яненко Д. М., Притула В. П., Садовенко О. Г., Савенко М. В., Харитонюк Л. М. // Дитяча хірургія. Навчальний посібник // Кропивницький Імекс-ЛТД, 2021р. – 388 с.
3. Zacharias Zachariou // Pediatric Surgery Digest // Switzerland, 2021 – 830 р.
4. John M. Flynn // Operative Techniques in Pediatric Orthopaedic Surgery // 2021 – 1376 р.

5. Marc A. Levitt // Pediatric Colorectal and Pelvic Reconstructive Surgery // 2020 – 273 p.
6. Peter Mattei // Fundamentals of Pediatric Surgery // 2022 – 1164 p.
7. Jessica L. Buicko, Michael A. Lopez, Miguel A. Lopez-Viego // Handbook of Pediatric Surgery // 2018 – 624 p.
8. Guidelines for competency based postgraduate training programme for m.ch. In pediatric surgery // d 11011/1/21/ac/guidelines 07 / 08-10-2021 https://www.nmc.org.in/wp-content/uploads/2021/08/MCh_ped_Surgery_final_29_09_2021.pdf
9. Optimal Resources for Children's Surgical Care 2021 Standards https://www.facs.org/media/ea0nna5w/2021_optimal_resources_for_childrens_surgical_care.pdf
10. PEDIATRIC SURGERY BOARD // 2023 // https://scfhs.org.sa/sites/default/files/2023-03/pediatric_surgery_curriculum%202023.pdf
11. Establishing a Competency Based Medical Education Curriculum for International Medical Graduates Pursuing Pediatric Surgery Training in High-Income Countries // 2025 // [https://www.jpedsurg.org/article/S0022-3468\(25\)00072-7/abstract](https://www.jpedsurg.org/article/S0022-3468(25)00072-7/abstract)
12. Medical Enclave, Ansari Nagar, New Delhi-110029, INDIA // Competency Based Training Programme in DNB- Paediatrics Surgery // 2022 // <https://nbe.edu.in/mainpdf/curriculum/Pediatric-Surgery.pdf>