

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет**

«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**

**Стандартизований пацієнт в педіатричній
практиці**

Назва станції

Паспорт екзаменаційної станції «Стандартизований пацієнт в педіатричній практиці» розроблений на основі освітньо-професійної програми Педіатрія другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 228 «Педіатрія», галузі знань 22 Охорона здоров'я, Стандарту вищої освіти за спеціальністю 228 «Педіатрія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівнів вищої освіти, та робочої програми навчальної дисципліни «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами» для складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту **(ОСП(К)І)** здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету.

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри педіатрія №2

Протокол від «13» лютого 2025 року, №12

Завідувач кафедри

_____ Тетяна КРЮЧКО

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

2. Назва станції та тип станції: «Стандартизований пацієнт в педіатричній практиці», педіатрична станція

3. Автори-розробники: д.мед.н., проф. Крючко Т.О., к.мед.н, доц Пода О.А.

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

- комунікативні навички
- збір скарг та анамнезу
- технічні навички (маніпуляції)
- діагностика

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

- Знати будову, особливості функціонування окремих органів і систем у дорослих та дітей різного віку в цілому в нормі, при розвитку патологічних процесів, захворювань
- Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез життя і захворювання, спадковий анамнез в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.
- Призначати й аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні). Оцінювати інформацію з метою проведення диференційної діагностики захворювань, використовуючи знання про пацієнта, його органи й системи, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.
- Виділяти та фіксувати провідний клінічний симптом або синдром; встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання.
- Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

6. Тривалість роботи на станції: 5 хвилин

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).

- Демонстрація комунікативних навичок у спілкуванні з пацієнтом, з використанням вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

- Демонстрація навичок збору скарг та анамнезу захворювання та життя у пацієнтів дитячого віку.
- Демонстрація правильної техніки аускультативної легень/серця або правильної техніки пальпації товстого кишечника на представленому симуляційному тренажері.
- Проведення диференційної діагностики легеневих шумів у дітей.
- Проведення диференційної діагностики серцевих тонів та шумів у дітей.
- Визначення патогномонічних фізикальних симптомів та больових точок при патології органів травної системи у дітей.
- Постановка клінічного діагнозу (на основі збору скарг, анамнезу, об'єктивного обстеження пацієнта (за допомогою стимуляційного тренажеру), оцінки додаткових методів обстеження (представлених в додатку до відповідного клінічного кейсу).

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

1. Клінічний кейс «Діагностика вродженої вади серця в педіатричній практиці» №1.
2. Клінічний кейс «Діагностика вродженої вади серця в педіатричній практиці» №2.
3. Клінічний кейс «Діагностика вродженої вади серця в педіатричній практиці» №3.
4. Клінічний кейс «Діагностика гастроентерологічної патології в педіатричній практиці» №1
5. Клінічний кейс «Діагностика гастроентерологічної патології в педіатричній практиці» №2
6. Клінічний кейс «Діагностика гастроентерологічної патології в педіатричній практиці» №3
7. Клінічний кейс «Діагностика пульмонологічної патології в педіатричній практиці» №1
8. Клінічний кейс «Діагностика пульмонологічної патології в педіатричній практиці» №2
9. Клінічний кейс «Діагностика алергологічної патології в педіатричній практиці» №1
10. Клінічний кейс «Діагностика алергологічної патології в педіатричній практиці» №2

Додаткові матеріали до клінічних кейсів: кардіограми, рентгенограми, дані УЗ діагностики, дані ендоскопічного обстеження, спірограми, дані пікфлоуметрії.

10. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів.

- Симуляційний тренажер «Тренажер для аускультації немовляти» (№101470022). Даний тренажер дозволяє відпрацьовувати навички диференційної діагностики серцевих та легеневих тонів та патологічних шумів при патології серцево-судинної та дихальної системи у дітей, алергологічній патології.
- Симуляційний тренажер «Манекен-фантом педіатричний» (1 рік) (№101470001). Даний тренажер використовується для відпрацювання навичок визначення патогномонічних фізикальних симптомів та больових точок при патології органів травної системи у дітей.

11. Інформація для студента - алгоритм роботи на станції.

1. До складання іспиту допускаються здобувачі, які вчасно з'явилися для складання ОСП(К)І (за 15-30 хвилин до початку іспиту), одягнені у відповідний медичний професійний одяг та мають і можуть представити документ для ідентифікації особи - паспорт.
2. Здобувач, який спізнився, до складання іспиту не допускається.
3. Перед іспитом кожен здобувач проходить реєстрацію на ОСП(К)І: ідентифікацію особи здобувача на підставі паспорта, здобувачу присвоюється ідентифікаційний номер, який зазначається в індивідуальному бейджику, який видається здобувачу; здобувач отримує маршрутний лист.
4. При собі кожний здобувач обов'язково повинен мати індивідуальний фонендоскоп (який знадобиться йому в разі виконання сценарію стандартизованого пацієнта з кардіологічною, пульмологічною чи алергологічною патологією).
5. Після дзвінка здобувач заходить на станцію. Вітається.
6. Перед початком роботи здобувач ознайомлюється з короткою інформацією про вид сценарію, який він буде виконувати (з алгоритмом виконання здобувач завчасно до іспиту ознайомлюється під час проведення консультацій, алгоритм виконання також доступний на вебсайті кафедри).
7. Відповідно до отриманого завдання здобувач поетапно демонструє наступні вміння:
 - ✓ комунікативні навички у спілкуванні з пацієнтом
 - ✓ навички по збору скарг та анамнезу в педіатричного пацієнта
 - ✓ навички правильної техніки аускультації легень/серця або правильної техніки пальпації товстого кишківника на представленому симуляційному тренажері
 - ✓ навички постановки клінічного діагнозу використовуючи дані скарг, анамнезу, фізикального обстеження (диференційна діагностика серцевих та легеневих шумів), результатів додаткових лабораторних та інструментальних методів обстеження (представлених у додатках до клінічних кейсів)
8. Якщо здобувач за визначений час не впорався із завданням, він перериває роботу і переходить на наступну станцію, якщо впорався із завданням раніше терміну - залишається на станції до дзвінка.

9. Під час іспиту здобувачам заборонено розмовляти з екзаменатором, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися засобами зв'язку, пристроями зчитування, обробки, збереження та відтворення інформації, якщо це не передбачено умовами станції ОСП(К)І.

10. Здобувач може звернутися до екзаменатора у разі погіршення самопочуття чи при виникненні інших форс-мажорних обставин.

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

Стандартизованим пацієнтом є особа, яка обов'язково пройшла інструктаж та поводить себе як реальний пацієнт, демонструючи прояви захворювання (скарги, симптоми або проблеми (клінічної ситуації)), передає емоційні й особисті характеристики симульованого пацієнта однаковим стандартизованим чином.

13. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції

1. Екзаменатор заповнює окремий контрольний лист (чек-лист) у письмовій (бланковій) та електронній формах на кожну групу, що одночасно проходить дану станцію, в якому зазначає ідентифікаційні номери здобувачів, які вказані на їх бейджиках.

2. Екзаменатор не втручається у процес виконання завдання, не розмовляє зі здобувачем, а лише оцінює дії здобувача, роблячи про це відмітки у чек-листі.

3. Екзаменатор може звернутися до здобувача лише у випадку порушення здобувачем правил техніки безпеки, правил поведінки чи за інших непередбачених ситуацій.

14. Алгоритм виконання практичних навичок та вирішення клінічних кейсів (ситуаційних завдань)

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюються	Кількість балів за позицію
1.	Комунікативні навички	1,0
	1.1 Привітатися та представитися, запитати ППП пацієнта, його вік.	0,5
	1.2 Попросити дозволу на спілкування та огляд пацієнта.	0,5
2.	Збір скарг та анамнезу	3,0
	2.1. Навички по збору скарг в стандартизованого пацієнта (бал залежить від правильності збору скарг відповідно до орієнтованого алгоритму)*	1,0-1,5
	2.2. Навички по збору анамнезу в	1,0-1,5

	стандартизованого пацієнта (бал залежить від правильності збору анамнезу відповідно до орієнтованого алгоритму) *	
	<u>Пульмологічна/алергологічна патологія:</u> Орієнтовний алгоритм по збору скарг: Кашель (сухий, вологий, продуктивний) Наявність мокроти (кількість, колір, консистенція) Задишка (інспіраторна, експіраторна, постійна чи епізодична) Біль в грудній клітці, його локалізація, та характер (гострий, тупий), зв'язок з фізичним навантаженням, з диханням чи кашлем Наявність дистанційних хрипів <i>Додаткові симптоми:</i> Загальна слабкість Втомлюваність Підвищення температури тіла (субфебрильна, фебрильна) Пітливість (особливо нічна) Втрата ваги <i>Уточніть у пацієнта:</i> Інтенсивність скарг (легка, помірна, сильна) Тривалість (постійні чи періодичні) Динаміка розвитку симптомів (стійке погіршення чи періодичне покращення) Провокуючі фактори (фізична активність, контакт з подразниками – пил, дим, хімічні речовини та ін.) Полегшуючі фактори (прийом ліків, зміна положення тіла, спокій та ін.) Орієнтовний алгоритм по збору анамнезу: <i>Анамнез захворювання</i> Коли вперше виникли дані симптоми Інформація про попередні діагностичні процедури, якщо вони проводилися Чи отримував раніше лікування та яким була його ефективність <i>Анамнез життя</i> Наявність шкідливих звичок (діти підліткового віку) Умови проживання Алергічний анамнез Перенесені інфекції та наявність хронічних	

захворювань

Спадковість: наявність захворювань органів дихання/алергологічної патології у близьких родичів

Кардіологічна патологія:

Орієнтовний алгоритм по збору скарг:

Задишка, особливо при фізичному навантаженні (біг, ігри у старших дітей, годування та плач у немовлят)

Швидка втомлюваність

Кашель (сухий, вологий, продуктивний)

Біль або дискомфорт в грудях (особливо при фізичній активності)

Наявність ціанозу (синюшність губ, пальців, особливо під час плачу або навантаження)

Наявність епізодів запаморочення або втрати свідомості

Відчуття серцебиття або нерегулярного пульсу

Поганий апетит

Недостатній набір маси тіла

Уточніть у пацієнта:

Інтенсивність скарг (легка, помірна, сильна)

Тривалість (постійні чи періодичні)

Динаміка розвитку симптомів (стійке погіршення чи періодичне покращення)

Провокуючі фактори (фізична активність, контакт з подразниками)

Полегшуючі фактори (прийом ліків, зміна положення тіла, спокій та ін.)

Орієнтовний алгоритм по збору анамнезу:

Анамнез захворювання

Коли вперше виникли дані симптоми

Інформація про попередні діагностичні процедури, якщо вони проводилися

Чи отримував раніше лікування та яким була його ефективність

Анамнез життя

Перебіг неонатального періоду (маса тіла при народженні, наявність ціанозу, потреба в кисневій терапії)

Динаміка фізичного та психомоторного розвитку дитини (норма/відставання)

Умови проживання
Алергічний анамнез
Перенесені інфекції (часті інфекції дихальних шляхів в анамнезі) та наявність хронічних захворювань
Спадковість: випадки ВВС чи інших захворювань органів серцево-судинної системи у близьких родичів

Гастроентерологічна патологія:

Орієнтовний алгоритм по збору скарг:

Біль у животі:

Локалізація (верхня/нижня частина живота, правий, лівий бік, навколо пупкова область)

Характер болю (тупий, різкий, спазмо подібний, колючий)

Тривалість болю (короткочасний, постійний)

Наявність іррадіації болю

Фактори, що провокують біль (їжа, стресс, фізичне навантаження)

Зв'язок болю з актом дефекації

Диспептичні прояви:

Наявність нудоти та блювання:

Частота блювання, час виникнення блювання (вдень, вночі, зв'язок з прийомом їжі)

Консистенція блювотних мас (жовч, кров та ін.)

Наявність печії, відрижки (повітрям чи кислим), часта гикавка

Відчуття переповнення або здуття після їжі, часте бурчання в животі

Неприємний присмак в ротовій порожнині

Зміни випорожнень:

Частота та консистенція стільця (діарея, закріп)

При наявності діарейного синдрому уточнити його зв'язок з прийомом їжі та стресовими факторами, наявність нічного діарейного синдрому)

Наявність патологічних домішок в калі (кров, слиз, гній)

Колір та запах випорожнень

Наявність інших симптомів:

Різка зниження апетиту

Лихоманка, озноб

Загальна слабкість

Втрата маси тіла, динаміка зросту

	<i>Уточніть у пацієнта:</i> Інтенсивність скарг (легка, помірна, сильна) Тривалість (постійні чи періодичні) Динаміка розвитку симптомів (стійке погіршення чи періодичне покращення) Провокуючі фактори (прийом їжі, фізична активність, стресові ситуації, перенесені інфекційні захворювання) Полегшуючі фактори (прийом ліків, зміна положення тіла, спокій та ін.) <i>Анамнез захворювання</i> Коли вперше виникли дані симптоми (болі, зміни випорожнень, диспепсичні прояви) Інформація про попередні діагностичні процедури, якщо вони проводилися Чи отримував раніше лікування та яким була його ефективність <i>Анамнез життя</i> Наявність шкідливих звичок (діти підліткового віку) Умови проживання Алергічний анамнез Перенесені інфекції та наявність хронічних захворювань Спадковість: наявність захворювань ШКТ у близьких родичів	
3.	Технічні навички (маніпуляції)	2,0
	Градація балу залежить від обсягу та правильності продемонстрованого здобувачем алгоритму маніпуляції. *	1,0-2,0
	<i>Для клінічних кейсів з пульмонологічної/алергологічної патології:</i> демонстрація правильної техніки аускультатії легень на симуляційному тренажері (оцінюється екзаменатором в чек листі) диференційна діагностика легневих шумів (необхідна здобувачу, як один з критеріїв для визначення патології та постановки правильного діагнозу) <i>Для клінічних кейсів з кардіологічної патології:</i> демонстрація правильної техніки аускультатії серця	

	на симуляційному тренажері (оцінюється екзаменатором в чек листі) диференційна діагностика серцевих тонів та шумів (необхідна здобувачу, як один з критеріїв для визначення патології та постановки правильного діагнозу) <i>Для клінічних кейсів з гастроентерологічної патології:</i> демонстрація правильної техніки пальпації товстого кишківника або визначення патогномонічних фізикальних симптомів/больових точок при патології органів травної системи (патогномонічні симптоми при панкреатиті, холециститі, виразковій хворобі у дітей) залежно від патології, яку ви підозрюєте у пацієнта після збору скарг та анамнезу (оцінюється екзаменатором в чек листі)	
4.	Діагностика	1,5
	Ознайомитися з результатами додаткових методів обстеження для даного клінічного кейсу. Обвести у відповідях до представленого клінічного кейсу найбільш вірогідний клінічний діагноз.	
	Разом	7,5

* - Якщо здобувач освіти виконав лише частково обсяг завдання згідно до запропонованого алгоритму (зібрав скарги та анамнез не в повному обсязі/ продемонстрував технічну маніпуляцію з певними помилками)

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 228 Педіатрія, галузь знань 22 Охорона здоров'я,
медичний факультет №2 6 курс**

Назва станції: «Стандартизований пацієнт в педіатричній практиці»

Сценарій № _____

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Комунікативні навички	1,0	
2.	Навички збору скарг та анамнезу	3,0	
3.	Маніпуляції	2,0	
4.	Діагностика	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. Стандарт вищої освіти зі спеціальності 228 Педіатрія галузі знань 22 Охорона здоров'я для другого (магістерського) рівня вищої освіти.
2. Освітньо-професійна програма «Педіатрія» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 228 Педіатрія галузі знань 22 Охорона здоров'я, освітня кваліфікація «Магістр педіатрії».
3. Робоча програма навчальної дисципліни «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 228 «Педіатрія» Крючко Т.О., Пода О.А., Рубан Ю.В., Ільченко В.І.– ПДМУ, Полтава, 2024. – 20 с.
4. Наказ МОЗ №900 від 24.05.2024 «Про затвердження змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів».
5. Крючко Т.О., Несіна І.М., Пода О.А., Бубир Л.М., Щербак В.В. Диференційна діагностика найбільш поширених гастроентерологічних захворювань у дітей: навчальний посібник /Крючко Т.О., Несіна І.М., Пода О.А., Бубир Л.М., Щербак В.В. – /Львів: Видавництво «Магнолія 2006», 2024. –262с. : іл.
6. Педіатрія: практичні навички: навчально-методичний посібник. 2-е видання. / Н.О. Курдюмова, Т.Г. Поліщук. - Київ: ВСВ «Медицина», 2023. – 328 с.
7. Фізикальні та інструментальні методи дослідження в дитячій кардіології. Навчально-методичний посібник. Крючко Т.О., Танянська С.М., Коленко І.О., Кузьменко Н.В., Педченко Т.О. – Київ: ВСВ «Медицина», 2022. - 156 с.
8. Педіатрія : у 3-х т. Т. 1 : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів IV рівня акрид (загальна педіатрія, кардіологія, респіраторна патологія, ревматологія) / Артеменко Є. О., Бабаджанян О. М., Белоусова О. Ю. та ін. ; за ред. Катілова О. В., Варзаря А. В., Валіуліса А., Дмитрієва Д. В. - Вінниця : Нова Книга, 2022. - 656 с. : іл.
9. Дитяча пульмонологія: навчальний посібник. 2-е видання / О.Л. Цимбаліста, З.В. Вовк, Н.Я. Митник та ін. — Київ: ВСВ «Медицина», 2021. – 624 с.
10. Клінічна педіатрія: підручник. Дудник В. М. Андрікевич І.І., Мантак Р. І. – Вінниця: «Нова книга», 2021. - 648 с.