

**Первичная специализированная
аккредитация специалистов**

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

Хронический калькулезный холецистит

Специальность: 31.08.67 Хирургия

2019

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Оглавление

Авторы и рецензенты:.....	3
1. Уровень измеряемой подготовки.....	4
2. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
3. Проверяемые компетенции	5
4. Задачи станции	5
5. Продолжительность работы станции	5
6. Информация для организации работы станции	6
7. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	8
8. Информация (брифинг) для аккредитуемого (для всех сценариев).....	9
9. Информация для членов АК.....	9
10. Нормативные и методические документы, используемые для создания паспорта.....	11
11. Дополнительная и справочная информация, необходимая для работы на станции.....	12
12. Информация для симулированного пациента	12
13. Информация для симулированного коллеги (конфедерата).....	12
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого	12
15. Дефектная ведомость	13
16. Оценочный лист (чек-лист).....	14
17. Медицинская документация.....	14
18. Приложение №1. Дополнительная информация для членов АК.....	15

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Авторы и рецензенты:

Автор:

Горшков М.Д., Учебная виртуальная клиника «Ментор Медикус», Первого МГМУ им. И.М.Сеченова (Сеченовский университет) Минздрава России, г. Москва

Рецензенты:

Совцов С.А. – д.м.н., профессор, кафедра хирургии Южно-Уральского Государственного медицинского университета МЗ РФ, г. Челябинск

Матвеев Н.Л., д.м.н., профессор кафедры эндоскопической хирургии Московский ГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, г. Москва

Эксперты Российского общества симуляционного обучения в медицине (РОСОМЕД):

Балкизов З.З. – к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, член президиума Правления Российского общества симуляционного обучения в медицине (РОСОМЕД), секретарь Комиссии по оценке мероприятий и материалов для НМО Координационного совета по развитию НМО Минздрава России, заместитель председателя правления Ассоциации Медицинских Обществ по качеству медицинской помощи и медицинского образования (АСМОК), член исполнительного комитета, Международный представитель Европейской Ассоциации по Медицинскому образованию (АМЕЕ) в России.

Протокол заседания Правления ООО «Российское общество симуляционного обучения в медицине» (РОСОМЕД) № _____ от _____

Ведущая организация:

паспорт станции «Хронический калькулезный холецистит (Желчекаменная болезнь)» апробирован на базе

(руководитель –)

Отформатировано: не выделение цветом

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Протокол заседания Ученого Совета Учреждения № _____ от _____

1. Уровень измеряемой подготовки

Лица, завершившие обучение по программе ординатуры в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), а также лица, завершившие обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), успешно сдавшие Государственную итоговую аттестацию.

2. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Проект профессионального стандарта «Специалист в области хирургии».

Таблица 1. Трудовые функции согласно проекту профессионального стандарта «Специалист в области хирургии».

Трудовая функция: А01.7	Проведение обследования больных с хирургическими заболеваниями с целью установления диагноза
Трудовые действия	Направление больных с хирургическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
	Направление больных с хирургическими заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
	Постановка диагноза
Необходимые знания	Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими заболеваниями
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи
	Показания и противопоказания к оперативному лечению больных с хирургическими заболеваниями
	Методику осмотра больных с хирургическими заболеваниями
	Патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери
Необходимые умения	Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики у больных с хирургическими заболеваниями
	Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с хирургическими заболеваниями

Таблица 1.2.

Трудовая функция: А02.7	Назначение лечения больным с хирургическими заболеваниями и контроль его эффективности и безопасности, в том числе отдаленных результатов
-------------------------	---

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Трудовые действия	Оценка тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями
	Разработка плана лечения больных с хирургическими заболеваниями с учетом клинической картины
	Назначение медикаментозной терапии и нутритивной поддержки больным с хирургическими заболеваниями с учетом клинической картины
	Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими заболеваниями
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи
Необходимые знания	Современные методы лечения больных с хирургическими заболеваниями
	Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики у больных с хирургическими заболеваниями
	Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у больных с хирургическими заболеваниями
	Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания
	Назначать и проводить медикаментозную терапию больным с хирургическими заболеваниями с учетом клинической картины заболевания
	Оказывать специализированную медицинскую помощь больным с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях хирургического отделения стационара

3. Проверяемые компетенции

Выполнение физикального обследования пациента с хирургической патологией, в частности, пальпаторного исследования органов брюшной полости, клиническое мышление по оценке симптоматики, проведения дифференциальной диагностики состояния и назначения лечения.

4. Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым умения физикального обследования пациента с хирургической патологией, в частности, пальпаторного исследования органов брюшной полости, проведения дифференциальной диагностики и назначения лечения.

7

Примечание: на данной станции оценка таких навыков, как ввод троакаров, наложение карбоксиперитонеума, ушивание троакарных ран не проводится.

5. Продолжительность работы станции

Всего – 10' (на непосредственную работу – 8,5')

Таблица 2. Продолжительность работы станции

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

0,5' – ознакомление с заданием (брифинг)	0,5'
7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	8'
1' – приглашение перейти на следующую станцию	9'
1' – смена аккредитуемых	10'

Для обеспечения синхронизации действий аккредитуемых при прохождении цепочки из нескольких станций, а также для обеспечения бесперебойной работы на каждой станции, перед началом процедуры первичной специализированной аккредитации целесообразно подготовить звуковой файл (трек) с записью голосовых команд, автоматически включаемых через установленные промежутки времени.

6. Информация для организации работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (далее - АК)

Таблица 3. Рабочее место члена АК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Оценочные листы (далее - чек-листы) в бумажном виде	по количеству аккредитуемых
4	Шариковая ручка	2 шт.
5	Персональный компьютер с выходом в Интернет для заполнения чек-листа в электронном виде (решение о целесообразности заполнения чек-листа в режиме on-line принимает председатель АК)	1 шт.

7.2. Рабочее место вспомогательного персонала

Таблица 4. Рабочее место вспомогательного персонала

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий для вспомогательного персонала, управляющего симуляционным оборудованием	1 шт.

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

2	Стул для вспомогательного персонала, управляющего симуляционным оборудованием	1 шт.
3	Персональный компьютер, управляющий симуляционным оборудованием/ блок управления	1 шт.
4	Микрофон	1 шт.

7.3. Рабочее место аккредитуемого

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап в белом халате, колпаке, со сменной обувью. Помещение, имитирующее палату пациента, обязательно должно включать:

Таблица 5. Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
2	Стол для размещения компьютеризированного фантома брюшной стенки	1 шт.
2	Стол или стойка для размещения имитатора монитора физиологических параметров пациента	1 шт.

Таблица 6. Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
	Не требуется	

7.4. Расходные материалы (из расчета на 1 попытку аккредитуемого)

Таблица 7. Перечень расходных материалов из расчета на 1 попытку аккредитуемого

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого)
	Не требуется	

7.5. Симуляционное оборудование

Таблица 8. Симуляционное оборудование

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Таблица 5.

Перечень симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
Симулятор-тренажер для отработки и объективной оценки пальпации брюшной стенки	• Реалистичная передняя брюшная стенка • Возможность имитации пальпаторной картины различных острых, подострых и хронических состояний органов брюшной полости и малого таза • Наличие компьютерной системы объективной оценки проведенной пальпации по объективным параметрам: 1. Определение правильных областей, где пальпация проводилась 2. Определение правильных областей, где пальпация не проводилась и не должна была проводиться 3. Определение неправильных областей, где пальпация проводилась, но не должна была 4. Определение неправильных областей, где пальпация не проводилась, но была должна 5. Сила (глубина) пальпации 6. Болезненность пальпации – реакция пациента
Имитация монитора физиологических параметров пациента	• Имитация на мониторе основных физиологических параметров, в том числе: 1. ЧСС, 2. ЭКГ, 3. ЧДД, 4. АД, 5. сатурация, 6. респирограмма, 7. плетизмограмма

Членам АК, аккредитуемым и вспомогательному персоналу важно заранее сообщить всем участникам об особенностях модели симулятора и принципах работы на нем.

7. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 9. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Сценарий	Нозология
№1	Острый Боли в животе и груди живот неясной этиологии

8. Информация (брифинг) для аккредитуемого (для всех сценариев)

Брифинг (сценарий) № 1.

«Вы – дежурный врач-хирург городской многопрофильной больницы. Утром в плановом порядке из терапевтического отделения переведен пациент с диагнозом: «ИБС, подозрение на аппендицит».

Жалобы: многие годы периодически болит живот и в груди, отдает в правую руку и правую лопатку. Последние несколько месяцев боли усилились, появились отрыжка, изжога, тошнота.

Объективно: мужчина, 54 года, вес 96 кг, рост 173 см, кожные покровы чистые, зрачки равномерно расширены, реагируют на свет, склеры белые, моргает с нормальной частотой. Язык сухой, корень языка обложен.

Аускультативно: дыхательные шумы чистые двусторонние, тоны сердца приглушены, без патологии, ритм синусовый, звуки перистальтики приглушены.

Физиологические параметры – оцените показатели монитора самостоятельно.

Электрокардиограмма – оцените самостоятельно

Пальпаторно – проведите пальпацию самостоятельно.

Инструментальные и лабораторные данные – запросите необходимые и оцените.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

1. Проведите пальпаторное исследование брюшной стенки пациента.
2. Запросите необходимые инструментальные и лабораторные исследования и оцените их данные
3. Назовите диагноз
4. Назовите тактику дальнейшего лечения».

9. Информация для членов АК

10.1. Действия членов АК перед началом работы станции:

1. Проверка комплектности и соответствия оснащения станции требованиям паспорта (оснащение рабочего места членов АК, симуляционное оборудование, медицинское оборудование, мебель и прочее оборудование).
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов (с учетом количества аккредитуемых).
3. Проверка наличия письменного задания (брифинг) перед входом на станцию.
4. Проверка наличия паспорта станции в печатном виде.

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

5. Проверка наличия бумажных чек-листов (с учетом количества аккредитуемых), или сверка своих персональных данных в электронном чек-листе (ФИО и номера сценария).

6. Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрава России) по второму этапу аккредитации.

Выставить следующие физиологические параметры на мониторе, которые должны оцениваться аккредитуемым самостоятельно:

- ЧСС – 85;
- ЭКГ на мониторе – синусовый ритм, без патологических изменений;
- ЧДД – 20,
- Температура 37,3 ~~град.С~~°C;
- SpO2 – 97%

Отформатировано: русский

Подготовить данные инструментальных исследований (предоставляются аккредитуемому только по его запросу):

- Электрокардиограмма – распечатка 12-канальной ЭКГ, без расшифровки. На ней представлен синусовый ритм, частотой 85 в минуту, без патологических изменений;
- Лабораторные анализы.
 - Формула крови: Лейкоциты $12,0 \times 10^9/\text{л}$
- Биохимия крови:
 - Общий билирубин – 20 мкмоль/литр
 - АСаТ - 60 ед/литр
 - АЛаТ – 70 ЕД/литр
 - Щелочная фосфатаза 300 ед/литр

Анализ мочи: без особенностей

Данные УЗИ брюшной полости (предоставляется по запросу) – желчный пузырь увеличен в размерах, утолщена его стенка, в полости определяются множественные конкременты, стеатоз печени. Остальные органы – без особенностей.

- Данные эхокардиографии – без особенностей.
- Обзорная рентгенограмма грудной клетки (предоставляется по запросу) – без особенностей.
- Обзорная рентгенограмма брюшной полости (предоставляется по запросу) – в желчном пузыре определяются конкременты, в остальном – без особенностей.
- Результаты прочих возможно запрошенных аккредитуемым инструментальных и лабораторных исследований – «Еще не поступили».

На странице с данными лабораторных исследований должна быть приведена колонка нормативных значений, а отличающиеся от нормы показатели выделены жирным шрифтом или подчеркнуты.

10.2. Действия членов АК в ходе работы станции:

1. Идентификация личности аккредитуемого, внесение идентификационного номера в чек-лист (в бумажном или электронном виде).
2. Заполнение чек-листа - проведение регистрации последовательности и правильности/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с критериями, указанными в чек-листе.
3. Заполнение дефектной ведомости (в случае необходимости).

10.3. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции:

1. Подготовка оснащения станции в соответствии с требованиями паспорта (рабочее место членов АК, симуляционное оборудование, медицинское оборудование, мебель и прочее оборудование).
2. Размещение на станции необходимых расходных материалов (с учетом количества аккредитуемых).
3. Размещение письменного задания (брифинг) перед входом на станцию.
4. Подключение тренажера (лапароскопического видеобокса) к компьютеру, выбор соответствующего задания, размещение учебного пособия с имитацией кишки с раной в боксе.
5. Подготовка паспорта станции в печатном виде (2 экземпляра для членов АК и 1 экземпляр для вспомогательного персонала).
6. Подключение персонального компьютера для работы членов АК.
7. Проверка готовности трансляции и архивации видеозаписей.
8. Проверка на наличие беспрепятственного доступа к сети Интернет.
9. Проведение синхронизации работы станции с другими станциями при использовании звукового файла (трека) с записью голосовых команд.
10. Выполнение иных мероприятий необходимых для обеспечения работы станции.

10.4. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:

1. Озвучивание текста вводной информации, предусмотренной сценарием.
2. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид (замена израсходованных материалов, уборка мусора, установка сценария на симуляционном оборудовании).
3. Включение звукового файла (трека) с записью голосовых команд.
4. Включение видеокамеры по голосовой команде: «Ознакомьтесь с заданием!» (в случае, если нет автоматической видеозаписи).
5. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

10. Нормативные и методические документы, используемые для создания паспорта

11.1. Нормативные акты

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 июня 2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Профессиональный стандарт «Специалист в области хирургии». - <http://regulation.gov.ru/projects#okveds=29&npa=45153>

Отформатировано: без подчеркивания

11.2. Руководства и клинические рекомендации (источники информации)

1. Симуляционное обучение в хирургии / под ред. В. А. Кубышкина, С. И. Емельянова, М. Д. Горшкова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, РОСМЕД, 2014. — 264 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3244-0
2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 288 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3246-4

11. Дополнительная и справочная информация, необходимая для работы на станции (информация для члена АК) (Приложение 1 – объемную справочную информацию выносим в Приложение)

12. Информация для симулированного пациента
Не предусмотрено.

13. Информация для симулированного коллеги (конфедерата)
Не предусмотрено.

14. Критерии оценивания действий аккредитуемого
В оценочном листе (чек-листе) (раздел 18) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым.

В электронном чек-листе это осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие было произведено;
- «Нет» – действие не было произведено

В случае демонстрации аккредитуемым не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа) важных действий или небезопасных или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 17 паспорта) по данной станции, а в оценочный лист (чек-лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция непременно вносится членом АК в электронный оценочный лист (пока этого не произойдет, лист не отправится).

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный оценочный лист (чек-лист), как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, и фиксировать соответствующее действие, как только оно воспроизвелось аккредитуемым.

15. Дефектная ведомость

Станция «Хронический калькулезный холецистит»				
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не отмеченных в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО члена АК _____ Подпись _____

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

16. Оценочный лист (чек-лист)

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

№	Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1	Провел внешний осмотр, оценил состояния по физиологическим параметрам на мониторе	Выполнил	да нет
2	Запросил инструментальные и лабораторные исследования: • общий и биохимический анализ крови	Сказал	да нет
3	• анализ мочи	Сказал	да нет
4	• электрокардиограмму	Сказал	да нет
5	• УЗИ органов брюшной полости	Сказал	да нет
6	Провел пальпацию брюшной стенки	Выполнил	да нет
7	Определил и назвал симптом Кера-Образцова-Мерфи	Выполнил	да нет
8	Определил и назвал симптом Курвуазье	Выполнил	да нет
9	Определил и назвал симптом Пекарского	Выполнил	да нет
10	Определил и назвал симптом Мюсси-Георгиевского	Выполнил	да нет
11	На основании инструментальных и лабораторных данных, а также пальпаторной симптоматики при пальпации установил диагноз (варианты: «Желчекаменная болезнь», «Холелитиаз», или «Обострение хронического калькулезного холецистита»).	Сказал	да нет
12	Определил тактику лечения, в т.ч. назвав: • диету № 5;	Сказал	да нет
13	• спазмолитические препараты;	Сказал	да нет
14	• обезболивающие препараты;	Сказал	да нет
15	• плановую лапароскопическую холецистэктомию	Сказал	да нет
16	Другие нерегламентированные или небезопасные действия (в том числе на основании автоматического компьютерного отчета симулятора пальпации):	Указать количество	[_____]
17	Общее впечатление эксперта	Манипуляция проведена профессионально	
ФИО члена АК _____		Подпись _____	
Отметка о внесении в базу (ФИО) _____			

17. Медицинская документация

Не предусмотрена

18. Приложение №1. Дополнительная информация для членов АК