

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
екзаменаційної станції
об'єктивного структурованого
практичного (клінічного) іспиту
для здобувачів освіти
ОПП «Медицина»**

«Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини»

Паспорт екзаменаційної станції «Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини» розроблений для складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (**ОСП(К)І**) випускниками ОПП «Медицина» на основі освітньо-професійної програми вищої освіти підготовки фахівців ПДМУ та робочої програми навчальної дисципліни *«Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами»* (галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 222 «Медицина», рівень вищої освіти – другий (магістерський) рівень, ступінь «Магістр», освітня кваліфікація – магістр медицини, професійна кваліфікація – Лікар).

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри педіатрії № 1 із неонатологією

Протокол від 06 лютого 2025 року, № 12

Завідувач кафедри

_____ Світлана ЦВІРЕНКО

1. **Заклад освіти, назва станції:** Полтавський державний медичний університет, об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І)
2. **Назва станції та тип станції:** «Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини».
3. **Автори-розробники:** завідувача кафедри, к.мед.н., доцент закладу вищої освіти Цвіренко С.М., доцент закладу вищої освіти Калюжка О.О.
4. **Компетентності, які оцінюються згідно матриці ОСП(К)І**
 - об'єктивне обстеження;
 - технічні навички (маніпуляції);
 - визначення тактики ведення та лікування;
 - профілактика та пропаганда здорового способу життя.
5. **Результат навчання, що перевіряється та оцінюється за контрольним чек-листом:**
 - оцінка стану новонародженого;
 - оцінка тяжкості асфіксії за шкалою Апгар;
 - проведення санації верхніх дихальних шляхів, тактильна стимуляція;
 - проведення штучної вентиляції легень за допомогою мішка Амбу та маски;
 - проведення катетеризації пупкової вени.
6. **Тривалість роботи на станції:** 5 хвилин на 1 здобувача освіти.
7. **Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції:** 6 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 стану доношеного новонародженого, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію;
 - проведіть оцінку стану передчасно народженої дитини, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію;
 - проведіть оцінку стану новонародженої дитини, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію, виконайте штучну вентиляцію легень за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски;
 - проведіть катетеризацію пупкової вени новонародженій дитині, який проводиться штучна вентиляція легень та непрямий масаж серця.
9. **Клінічні кейси (сценарії, задачі), які відпрацьовуються на станції з пакетами додаткових матеріалів (результатами лабораторних та інструментальних обстежень тощо, якщо такі передбачені тощо):**

- Проведення тактильної стимуляції новонародженій дитині з гестаційним віком 37 -38 тижнів.
- Проведення тактильної стимуляції новонародженій дитині з гестаційним віком 38-39 тижнів.
- Проведення тактильної стимуляції, СРАР новонародженій дитині з гестаційним віком 30 тижнів.
- Проведення тактильної стимуляції, СРАР новонародженій дитині з гестаційним віком 27 тижнів.
- Проведення первинної реанімації новонародженій дитині з гестаційним віком 38-39 тижнів при забрудненні навколоплідних вод меконієм.
- Проведення первинної реанімації новонародженій дитині з гестаційним віком 39-40 тижнів при забрудненні навколоплідних вод меконієм.
- Проведення первинної реанімації новонародженій дитині з гестаційним віком 39-40 тижнів при забрудненні навколоплідних вод меконієм.
- Проведення первинної реанімації новонародженій дитині з гестаційним віком 37-38 тижнів за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски.
- Проведення первинної реанімації новонародженій дитині з гестаційним віком 35-36 тижнів за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски.
- Катетеризація пупкової вени під час проведення реанімаційних заходів новонародженій дитині з гестаційним віком 40-41 тижнів.
- Катетеризація пупкової вени під час проведення реанімаційних заходів новонародженій дитині з гестаційним віком 30-31 тижнів.

10. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів:

1. неонатальний манекен для розширеної медичної допомоги;
2. реанімаційний тренажер недоношеного новонародженого;
3. стетоскоп (з насадкою для новонароджених);
4. гумова груша об'ємом 8 м;
5. катетери для відсмоктування 5F;
6. шлунковий зонд 8F;
7. мішок «Амбу» для вентиляції легень новонароджених із клапаном обмеження тиску або манометром;
8. лицеві маски для новонародженого №0, №1;
9. ларингоскоп із прямим клинком для новонародженого;
10. ендотрахеальні трубки із внутрішнім діаметром 2,5; 3,0; 3,5 мм;
11. неонатальний меконіальний аспіратор;
12. набір для катетеризації вени пуповини (скальпель або ножиці, пінцет, пупкові катетери 3,5F);
13. шприци об'ємами 5, 10, 20 мл;
14. пульсоксиметр педіатричний;
15. контейнер для утилізації витратних матеріалів.

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 бейджіку, який видається здобувачу; здобувач отримує маршрутний лист.

4. Після дзвінка здобувач заходить на станцію. Вітається.

5. Перед початком роботи здобувач ознайомлюється з короткою інформацією про сценарій (вид завдання та технічні особливості його виконання), яку він отримує після входу на станцію ОСП(К)І, де виконує завдання.

6. Відповідно до отриманого завдання здобувач поетапно демонструє вміння:

- проведення оцінки стану доношеного новонародженого, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію;
- проведення оцінки стану передчасно народженої дитини, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію;
- проведення оцінки стану новонародженої дитини, санацію верхніх дихальних шляхів, тактильну стимуляцію, штучну вентиляцію легень за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски;
- проведення катетеризації пупкової вени новонародженій дитині, який проводиться серцево-легенева реанімація.

7. 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.

8. Під час іспиту здобувачам заборонено розмовляти (за виключенням виконання завдання по комунікації зі стандартизованим пацієнтом), 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.

9. Здобувач може звернутися до екзаменатора, якщо це передбачено інструкцією для здобувача або у разі погіршенні самопочуття чи в разі інших форс-мажорних обставин.

13. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції

1. Екзаменатор на кожного здобувача заповнює окремий контрольний лист (чек-лист) у письмовій (бланковій) та електронній формах, де зазначає ідентифікаційний номер здобувача, який вказаний на його бейджику.
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. Алгоритми виконання практичних навичок

	«Проведення тактильної стимуляції новонародженій дитині з гестаційним віком 37 -38 тижнів»	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Витерти новонародженого, усунути мокрі пелюшки. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Санація верхніх дихальних шляхів за необхідністю (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 4. Тактильна стимуляція (поплескування підощ, або розтирання спини, тулуба). 5. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс).	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії новонародженої дитини.	0,5
Разом		6,0

	«Проведення тактильної стимуляції новонародженій дитині з гестаційним віком 38 -39 тижнів»	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Витерти новонародженого, усунути мокрі пелюшки. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Санація верхніх дихальних шляхів за необхідністю (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 4. Тактильна стимуляція (поплескування підощ, або розтирання спини, тулуба). 5. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс).	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпоглікемії новонародженої дитини.	0,5
Разом		6,0

	«Проведення тактильної стимуляції, СРАР народженій дитині з гестаційним віком 30 тижнів»	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Помістити дитину в поліетиленовий пакет щоб голова була зверху. 3. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). Накласти датчик пульсоксиметра на праву руку (предуктально) Санація верхніх дихальних шляхів (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. 4. Тактильна стимуляція (поплескування по підшвам, або розтирання спини, тулуба). 5. Оцінити наявність дихання, ЧСС і SpO2. Одягти назальні канюлі для проведення СРАР.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Який спосіб харчування передчасно народженої дитини	0,5
Разом		6,0

	«Проведення тактильної стимуляції, СРАР народженій дитині з гестаційним віком 27 тижнів»	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Як оцінити вагу дитини за класифікацією ВООЗ	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Помістити дитину в поліетиленовий пакет щоб голова була зверху. 3. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). Накласти датчик пульсоксиметра на праву руку (предуктально) Санація верхніх дихальних шляхів (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. 4. Тактильна стимуляція (поплескування по підшвам, або розтирання спини, тулуба). 5. Оцінити наявність дихання, ЧСС і SpO2. Одягти назальні канюлі для проведення СРАР.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії передчасно народженої дитини	0,5
Разом		6,0

	«Проведення первинної реанімації народженій дитині з гестаційним віком 38-39 тижнів при забруднені навколоплідних вод меконієм	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об’єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м’язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити готовність обладнання, ввімкнути-вимкнути ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, одягти рукавички 2. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Інтубація трахеї 4. Санація трахеї під контролем за допомогою інтубаційної трубки або меконіального аспілятора до повного видалення меконію. 5. Оцінка стану дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м’язевий тонус, рефлекс).	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії новонародженої дитини	0,5
Разом		6,0

	«Проведення первинної реанімації народженій дитині з гестаційним віком 39-40тижнів при забрудненні навколоплідних вод меконієм	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
	Об'єктивне обстеження	1,5
1.	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
2.	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити готовність обладнання, ввімкнути-вимкнути ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, одягти рукавички 2. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Санація верхніх дихальних шляхів за необхідністю (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язевий тонус, рефлекс). 4. Тактильна стимуляція (поплескування підощ, або розтирання спини, тулуба). 5. Оцінка стану дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язевий тонус, рефлекс).	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпоглікемії у новонародженої дитини	0,5
Разом		6,0

	«Проведення первинної реанімації народженій дитині з гестаційним віком 37-38 тижнів за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Витерти новонародженого, усунути мокрі пелюшки. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Санація верхніх дихальних шляхів за необхідністю (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 4. Тактильна стимуляція (поплескування підощ, або розтирання спини, тулуба). Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 5. Приєднати датчик пульсоксиметра до правої руки дитини. Розпочати ШВЛ мішком Амбу і маскою. Звертаючи увагу на наявність екскурсії грудні клітки, частота 40 -60 на хв.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії новонародженої дитини.	0,5
Разом		6,0

	«Проведення первинної реанімації народженій дитині з гестаційним віком 35-36 тижнів за допомогою мішка «Амбу» та лицевої маски	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
	Об'єктивне обстеження	1,5
1.	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
2.	Забезпечити правильне положення новонародженої дитини при проведенні первинної реанімації (підкласти валик під плечі дитини)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Перевірити обладнання, чи працює ларингоскоп, згорнути з пелюшки валик під плечі. Обробити руки, вдягти рукавички. 2. Забезпечити правильне положення дитини (підкласти валик під плечі). 3. Санація верхніх дихальних шляхів за необхідністю (гумова груша, катетер для санації), спочатку ротова потім носова порожнини. Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 4. Тактильна стимуляція (поплескування підощв, або розтирання спини, тулуба). Оцінити стан дитини за шкалою Апгар (ЧСС, ЧД, колір шкіри, м'язовий тонус, рефлекс). 5. Приєднати датчик пульсоксиметра до правої руки дитини. Розпочати ШВЛ мішком Амбу і маскою.Звертаючи увагу на наявність екскурсій грудні клітки, частота 40 -60 на хв.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії новонародженої дитини.	0,5
Разом		6,0

	«Катетеризація пупкової вени під час проведення реанімаційних заходів народжених дитині з гестаційним віком 40-41 тижнів катетеризація пупкової вени	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекс, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Продемонструйте розташування рук при проведенні компресії грудної клітки новонародженого під час проведення непрямого масажу серця (<i>техніка використання двох великих пальців рук і охоплення грудної клітки дитини, або використання двох пальців однієї руки. Компресії виконуються по серединній лінії, трохи вище мечоподібного відростка, нижче лінії, що з'єднує соски, на глибину приблизно 1/3 глибини грудної клітки; після кожного натискання необхідне розслаблення грудної клітки</i>)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Заміна рукавичок, обробка рук. 2. Обробка антисептиком пуповини, накладання на основу пупкового залишку лігатури на відстані 2 см від основи пупкового кільця. 3. Імітація перерізання пуповини на відстані 2 см від пупкового кільця і введення пупкового катетера у пупкову вену на глибину 3-4 см. 4. Взяти шприц з адреналіном 0,01%, приєднати до катетера, аспірувати кров до появи у шприці, ввести 0,1-0,3 мл /кг. 5. Перевірити ЧСС.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпотермії новонародженої дитини.	0,5
Разом		6,0

	«Катетеризація пупкової вени народженій дитині з гестаційним віком 30-31 тижнів	Кількість балів за позицію
№ з/п	Компетентності та алгоритм під час проведення реанімаційних заходів виконання	
1.	Об'єктивне обстеження	1,5
	Оцінити стан новонародженої дитини на шкалою Апгар (ЧСС, дихання, колір шкіри, рефлекси, м'язовий тонус)	1,5
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Продемонструйте розташування рук при проведенні компресії грудної клітки новонародженого під час проведення непрямого масажу серця (<i>техніка використання двох великих пальців рук і охоплення грудної клітки дитини,, або використання двох пальців однієї руки. Компресії виконуються по серединній лінії, трохи вище мечоподібного відростка, нижче лінії, що з'єднує соски, на глибину приблизно 1/3 глибини грудної клітки; після кожного натискання необхідне розслаблення грудної клітки</i>)	1,0
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0
	1. Заміна рукавичок, обробка рук. 6. Обробка антисептиком пуповини, накладання на основу пупкового залишку лігатури на відстані 2 см від основи пупкового кільця. 7. Імітація перерізання пуповини на відстані 2 см від пупкового кільця і введення пупкового катетера у пупкову вену на глибину 3-4 см. 8. Взяти шприц з адреналіном 0,01%, приєднати до катетера, аспірувати кров до появи у шприці, ввести 0,1-0,3 мл /кг. 9. Перевірити ЧСС.	3,0
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5
	Профілактика гіпоглікемії передчасно народженої дитини.	0,5
Разом		6,0

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: *«Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини»*

Сценарій № _____

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
1.	Об'єктивне обстеження	1,5	
2.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0	
3.	Визначення тактики ведення та лікування	3,0	
4.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	0,5	

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. 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".
2. Педіатрія (неонатологія, гематологія, ендокринологія): Навчально-методичний посібник / За ред. О.П. Волосовця. – К.:МЕДПРИНТ, 2023. – 432 с.
3. Педіатрія: для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації / за редакцією професора О.В. Тяжкої. – Вид. 5-те. випр. та допов. – Вінниця : Нова Книга, 2018. – 1152 с.: іл.

Структура матриці ОСП(К)І
спеціальність 222 Медицина, галузь знань 22 Охорона здоров'я

Назва станції	Складові компетентностей, що виносяться на ОСП(К)І з розподілом часток (у балах)								Всього балів
	Комунікативн	Збір скарг та	Об'єктивне	Технічні	Діагностика	Визначення	Профілактика	Інше (в т.ч.	
Станція 1 «Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі та транспортна іммобілізація»	1,0	2,0	1,5	1,0				0,5	6,0
Станція 2 «Візуальні методи діагностики в хірургії»	1,0	2,0		1,0	1,5			0,5	6,0
Станція 3 «Базові реанімаційні заходи у дорослих та дітей»			1,5	1,0		3,0		0,5	6,0
Станція 4 «Розширені заходи реанімації у дорослих та дітей»				1,0	1,5	3,0		0,5	6,0
Станція 5 «Акушерство»		2,0	1,5	1,0	1,5				6,0
Станція 6 «Гінекологія»	1,0	2,0	1,5	1,0				0,5	6,0
Станція 7 «Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини»			1,5	1,0		3,0	0,5		6,0
Станція 8 «Стандартизований пацієнт в педіатричній практиці»	1,0	2,0		1,0	1,5		0,5		6,0
Станція 9 «Реєстрація та інтерпретація ЕКГ»	1,0	2,0		1,0	1,5			0,5	6,0
Станція 10 «Стандартизований пацієнт в клініці внутрішньої медицини»	1,0		1,5		1,5		2,0		6,0
Сумарна кількість балів	6	12	9	9	9	9	3	3	Максимальна сума балів 60
% від загальної суми балів	10	20	15	15	15	15	5	5	100%

