

**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 Медицина**

**«Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі
та транспортна іммобілізація»**

Назва станції

Паспорт екзаменаційної станції «Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі та транспортна іммобілізація» розроблений на основі освітньо-професійної програми Медицина другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина», галузі знань 22 Охорона здоров'я, Стандарту вищої освіти за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівнів вищої освіти, та робочої програми навчальної дисципліни «Хірургія» для складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І) здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету.

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри хірургії №1.

Протокол від «21» лютого 2025 року, № 12.

Завідувач кафедри

Микола КРАВЦІВ

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

2. Назва станції та тип станції: «Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі та транспортна іммобілізація». Хірургічна.

3. Автори-розробники: Кравців М.І. - завідувач кафедри, к.мед.н., доцент, Лисенко Р.Б. - д.мед.н., професор.

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

1. Комунікативні навички,
2. Збір скарг та анамнезу,
3. Об'єктивне обстеження,
4. Технічні навички (маніпуляції),
5. Легальні та етичні аспекти.

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

Програмні результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою формуванню яких сприяє дисципліна:

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
3. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.
4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
5. Здатність приймати обґрунтовані рішення.
6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

- спеціальні (фахові):

1. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
2. Здатність до визначення принципів та характеру проведення первинної і вторинної профілактики захворювань.
3. Здатність до діагностування невідкладних станів.
4. Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
5. Навички виконання практичних навичок.
6. Здатність до ведення медичної документації.

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).

1. Виконати оптимальний метод тимчасової зупинки зовнішньої артеріальної кровотечі з рани у нижній третині стегна.
2. Виконати оптимальний метод тимчасової зупинки зовнішньої артеріальної кровотечі з рани у нижній третині плеча.
3. Виконати оптимальний метод тимчасової зупинки зовнішньої артеріальної кровотечі з рани верхньої третини гомілки.
4. Виконати оптимальний метод тимчасової зупинки зовнішньої артеріальної кровотечі з рани верхньої третини передпліччя.
5. Виконати транспортну іммобілізацію нижньої кінцівки пневматичною шиною при переломі кісток гомілки в верхній третині.
6. Виконати транспортну іммобілізацію верхньої кінцівки пневматичною шиною при переломі кісток кисті.
7. Виконати транспортну іммобілізацію верхньої кінцівки пневматичною шиною при переломі кісток передпліччя у верхній третині.
8. Виконати транспортну іммобілізацію нижньої кінцівки пневматичною шиною при переломі кісток гомілки в нижній третині.
9. Виконати транспортну іммобілізацію нижньої кінцівки пневматичною шиною при пошкодженні колінного суглобу.
10. Виконати транспортну іммобілізацію нижньої кінцівки пневматичною шиною при переломі кісток ступні.
11. Виконати транспортну іммобілізацію верхньої кінцівки пневматичною шиною при переломі променевої кістки у типовому місці.

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

1. Сценарій «Зовнішня артеріальна кровотеча з рани верхньої третини передпліччя».
2. Сценарій «Зовнішня артеріальна кровотеча з рани верхньої третини гомілки».
3. Сценарій «Зовнішня артеріальна кровотеча з рани у нижній третині плеча».
4. Сценарій «Зовнішня артеріальна кровотеча з рани у нижній третині стегна».
5. Сценарій «Перелом кісток гомілки в нижній третині».
6. Сценарій «Перелом кісток кисті».
7. Сценарій «Перелом кісток передпліччя у верхній третині».
8. Сценарій «Перелом кісток гомілки в верхній третині».
9. Сценарій «Перелом кісток стопи».
10. Сценарій «Перелом променевої кістки у типовому місці».
11. Сценарій «Пошкодження колінного суглобу».

10. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів.

1. Одноразові нестерильні рукавички з розрахунку 1 пара на кожного здобувача.
2. Манекен дорослої людини (манекен дорослого навчальний для надання невідкладної допомоги) – 1.
3. Набір із 6 пневматичних шин (90, 65, 64, 51, 38, 35 см) із насосом для нагнітання повітря – 2.
4. Трикутна косинка (розмірм 90х90х130 см) – 2.
5. Кровоспинний турнікет САТ - 2.

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 паспорту, здобувачу присвоюється ідентифікаційний номер, який зазначається в індивідуальному бейджику, 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:

- комунікувати з пацієнтом (здобувач освіти повинен підійти до стандартизованого пацієнта, привітатися і представитися, запитати його паспортні дані (ППП, вік);
- володіння етичними навичками (запитати стандартизованого пацієнта, чи згоден він на подальше опитування);
- провести опитування пацієнта (зібрати шляхом опитування стандартизованого пацієнта детальні скарги та анамнестичні дані);
- виконувати об'єктивне обстеження (перевірити: чи є дистальний пульс на ураженій кінцівці провести огляд рани, визначити джерело та інтенсивність кровотечі, перевірити відсутність дистального пульсу після накладання турнікету чи шини; перевірити: чи є втрата функції, зміни контуру, набряк, деформація враженої кінцівки, провести пальпацію, вісьове навантаження, визначити чи є крепітація, патологічна рухомість кісток ураженої кінцівки.
- виконувати тимчасову зупинку зовнішньої артеріальної кровотечі з рани кінцівки (вибрати кровоспинний турнікет САТ7, накласти турнікет у необхідній частині кінцівки, просмикнути ремінь в скобу, затягнути його до упору, зафіксувати вільну частину ремінця, провести обертання стрижня-

фіксатора до припинення кровотечі, зафіксувати стрижень-фіксатор у спеціальній скобі), транспортну іммобілізацію ураженої кінцівки пневматичною шиною (вибрати відповідну пневматичну шину із насосом для нагнітання повітря та розкрити шину за допомогою застібки-блискавки, розмістити постраждалого на рівній твердій поверхні, травмовану нижню кінцівку випрямити, шину в розгорнутому вигляді обережно підвести під травмовану кінцівку, після чого застібку закрити, відкрити клапан повітропровідного пристосування, приєднати насос і шляхом нагнітання повітря надуту шину. Після того, як шина стала достатньо пружною, від'єднати насос, закрити клапан, оцінити правильність накладання).

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, 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.

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.

Стандартизований пацієнт має чітко відповідати на поставлені здобувачем освіти запитання щодо стану здоров'я (скарг та анамнезу), відповідно до конкретного сценарію.

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

- Алгоритм накладання кровоспинного турнікету при зовнішній артеріальній кровотечі з рани кінцівки

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію
1.	Комунікативні навички	1,0
	1.1. Підійти до стандартизованого пацієнта, привітатися і представитися.	0,5
	1.2 Запитати у стандартизованого пацієнта паспортні дані (ПП, вік), чи дозволяє він провести огляд та надати першу медичну допомогу?	0,5
2.	Збір скарг та анамнезу	2,0
	2.1 Зібрати, шляхом опитування стандартизованого пацієнта, детальні скарги.	1,0
	2.2 Зібрати, шляхом опитування стандартизованого пацієнта, анамнестичні дані (Що сталося? Коли відбулася ця подія, при яких обставинах? Чи вже хтось надавав медичну допомогу?)	1,0
3.	Об'єктивне обстеження	1,5
	3.1 Одягнути рукавички, перевірити: чи одяг значно промокнув кров'ю, чи є значна кількість крові під пацієнтом, травматична ампутація, чи є дистальний пульс на ураженій кінцівці.	0,5
	3.2 Забезпечити доступ до рани, оголивши її, провести огляд, визначити джерело та інтенсивність кровотечі.	0,5
	3.3 Перевірити відсутність дистального пульсу після накладання турнікету.	0,5
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Вибрати кровоспинний турнікет САТ7. Накласти турнікет у необхідній частині кінцівки, просмикнути ремінь в скобу, затягнути його до упору, зафіксувати вільну частину ремінця, провести обертання стрижня-фіксатора до припинення кровотечі, зафіксувати стрижень-фіксатор у спеціальній скобі.	1,0
5.	Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	0,5
	5.1 Записати час накладення турнікета, зняти рукавички, заповнити звіт про проведені дії (Картка пораненого ТССС)	0,5
	Разом	6,0

- Алгоритм транспортної іммобілізації ураженої кінцівки пневматичною шиною

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію
1.	Комунікативні навички	1,0
	1.1. Підійти до стандартизованого пацієнта, привітатися і представитися.	0,5
	1.2 Запитати у стандартизованого пацієнта паспортні дані (ППП, вік), чи дозволяє він провести огляд та надати першу медичну допомогу?	0,5
2.	Збір скарг та анамнезу	2,0
	2.1 Зібрати, шляхом опитування стандартизованого пацієнта, детальні скарги.	1,0
	2.2 Зібрати, шляхом опитування стандартизованого пацієнта, анамнестичні дані (Що сталося? Коли відбулася ця подія, при яких обставинах? Чи вже хтось надавав медичну допомогу?)	1,0
3.	Об'єктивне обстеження	1,5
	3.1 Одягнути рукавички, перевірити: чи є втрата функції, зміни контуру, набряк, деформація ураженої кінцівки	0,5
	3.2 Провести пальпацію, вісьове навантаження, визначити чи є крепітація, патологічна рухомість кісток ураженої кінцівки.	0,5
	3.3. Перевірити наявність дистального пульсу до та після накладання шини.	0,5
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
	Вибрати відповідну пневматичну шину із насосом для нагнітання повітря та розкрити шину за допомогою застібки-блискавки. Розмістити постраждалого на рівній твердій поверхні, травмовану нижню кінцівку випрямити, шину в розгорнутому вигляді обережно підвести під травмовану кінцівку, після чого застібку закрити, відкрити клапан повітропровідного пристосування, приєднати насос і шляхом нагнітання повітря надуть шину. Після того, як шина стала достатньо пружною, від'єднати насос, закрити клапан, оцінити правильність накладання.	1,0
5.	Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	0,5

	5.1 Зняти рукавички, заповнити звіт про проведені дії (Картка пораненого ТССС)	0,5
	Разом	6,0

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

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
оординатор проведення ОСП(К)І
за ОПІ Медицина та ОПІ 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: «Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі та транспортна іммобілізація»

Сценарій №

Ідентифікаційний номер студента

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію
1.	Комунікативні навички	1,0
2.	Збір скарг та анамнезу	2,0
3.	Об'єктивне обстеження	1,5
4.	Технічні навички (маніпуляції)	1,0
5.	Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	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. Ляховський В.І., Городова-Андрєєва Т.В. Силабус із навчальної дисципліни «Хірургія, в тому числі дитяча хірургія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина». ПДМУ, Полтава.2023. – 23 с.
3. Медицина невідкладних станів екстрена (швидка) медична допомога / І.С. Зозуля, А.О. Волосовець, О.Г. Шекера та ін.; за ред. І.С. Зозулі, А.О. Волосовця. — 5-е вид., переробл. і доповн. — К. : ВСВ «Медицина», 2023. — 560 с.
4. Освітньо-професійна програма «Медицина» Другого рівня вищої освіти за спеціальністю 222 «Медицин» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» Освітня кваліфікація: «Магістр медицини», робоча група Полтавського державного медичного університету, всього 17 авторів, 2023 рік, 35 с.
5. Хірургія. У 2-х т.: підручник [для студентів вищих мед. навч. закладів]. / за ред.: П. Г. Кондратенка, В. І. Русина ; С. О. Бойко, О. О. Болдіжар, П. О. Болдіжар та ін. - Вінниця : Нова книга, 2019. - 702 с.