

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрия-1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		1 стр из 12

## Методические рекомендации по аттестации практических навыков

**Образовательная программа:** 6B10113 «Педиатрия»

**Дисциплина:** Гастроэнтерология детская


**Курс:** 6 курс, XI семестр

Шымкент 2025 ж

Ф 408/09-01-02-2024. Методические рекомендации по аттестации практических навыков

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра Педиатрия - 1</p>		<p>38/11</p>
<p>Методические рекомендации по аттестации практических навыков</p>		<p>2 стр из 12</p>

1. Методические рекомендации по аттестации практических навыков рассмотрены на заседании кафедры

Составитель:  ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой:  PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		3 стр из 12

## 1. Введение

У интернов 6 курса по специальности «педиатрия» формирование знаний по диагностике и лечению распространённых гастроэнтерологических заболеваний у детей, применение современных технологий, тактика ведения пациентов.

Профилактика, реабилитация и динамическое наблюдение пациентов. Диспансеризация. Санитарное просвещение. Документирование процессов оказания медицинских услуг. Освоение исследовательских навыков в области детской кардиологии. Коммуникативные навыки и оказание поддержки пациентам.

## 2. Информация для экзаменуемого

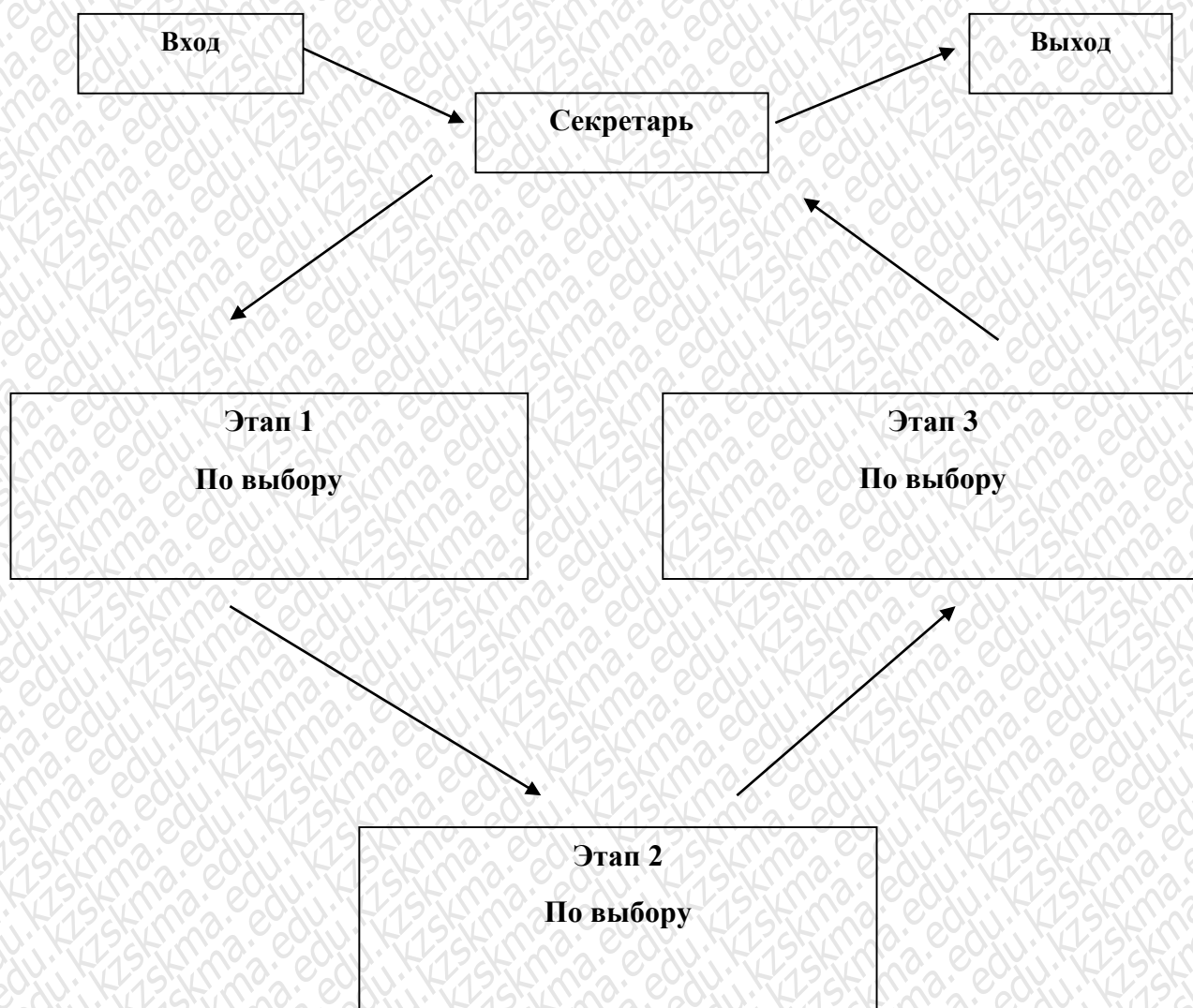
- Перед началом экзамена всем студентам выдаются бейджи и сводный аттестационный лист экзаменуемого с указанием шифра.
- Студент должен знать свой номер шифра.
- Начало экзамена осуществляется студентом сразу после того, как прозвучит звуковой сигнал.
- Как прозвучит следующий звуковой сигнал студент переходит к следующему этапу, независимо от состояния выполнения задания.
- Студент не должен задавать вопросы экзаменатору.

## 3. Информация для экзаменатора

- За каждым экзаменатором закрепляется этап, за который он отвечает до конца экзамена.
- Экзаменатор должен отметить номер бейджа (шифра) студента в Экзаменационном листе «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине» (п.9), внимательно и беспристрастно следить за выполнением задания студентом.
- Экзаменатор должен оценивать выполнение задания студентом в соответствии с «Критериями балльной оценки действий экзаменуемого при пошаговом выполнении практических навыков и умений» (п.8) и занести баллы по каждому шагу на Экзаменационный лист «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине».
- Экзаменатор должен подсчитать суммарный балл, занести в «Сводный аттестационный лист экзаменуемого» (п. 10) на уровне своего этапа, подписать и передать студенту.
- Экзаменатор не должен вступать в контакт со студентом и задавать ему наводящие вопросы.
- Экзаменатор должен сдать Экзаменационный лист «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине» секретарю.
- Экзаменатор обязан принимать участие в подведении общего итога экзамена по каждому студенту.



#### 4. Схема последовательности этапов



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		5 стр из 12

## 5. Перечень заданий по аттестации практических навыков

№	Задания для экзаменуемого	Макс. Балл	Время (мин.)
1	проведение дуоденального зондирования	20,0	4,0
2	осмотр детей с гастроэнтерологической патологией	20,0	4,0
3	проведение очистительной клизмы детям	20,0	4,0
4	копрологическое исследование кала	20,0	4,0
5	Проверка кала на скрытую кровь	20,0	4,0

## 6. Перечень оборудования, инструментария и документации, необходимых для проведения аттестации практических навыков

№	Названия этапов	Необходимое оборудование
1	Проведение дуоденального зондирования.	Зонд, шприц, прибор с маркировкой, перчатки, салфетка, грелка, мягкий валик, сульфат магния.
2	осмотр детей с гастроэнтерологической патологией.	Манекен ребенка 7 лет
3	Проведение очистительной клизмы детям.	Манекен 5-летнего ребёнка, перчатки, вазелиновое масло, желудочный зонд, шприц Жане или кружка эсмарха, ёмкость для жидкости, 1% раствор NaCl.
4	Копрологическое исследование кала	Результаты анализа
5	Проверка кала на скрытую кровь.	Перчатки, прибор.

## 7. Критерии балльной оценки действий экзаменуемого при пошаговом выполнении практических навыков

### №1 ЭТАП

Проведение дуоденального зондирования.

№	Критерии оценки навыков	Оценка			
		Балл	Вып олн ил 100 %	Част ичн о вып олн ил 50%	Не вып олн ил 0%



<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		6 стр из 12

1	Устанавливаем доверительные отношения с родителями пациента, объясняем цель проведения дуоденального зондирования, как оно будет выполняться, и получаем их согласие.		2,0	1,0	0,0
2	<p>Определяем показания к дуоденальному зондированию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- подозрение на паразитарные инфекции</li> <li>- болевой синдром, дискомфорт в правом подреберье, переполнение желчного пузыря</li> <li>- устранение переполнения желчного пузыря желчью</li> <li>- горький вкус во рту, тошнота, вздутие живота</li> <li>- сыпь на коже, в том числе аллергического характера</li> <li>- нарушения стула (чаще запоры)</li> </ul> <p>Выявляем наличие противопоказаний.</p> <p>Исследование не проводится у пациентов с язвой желудка или двенадцатиперстной кишки из-за возможного травматического воздействия. Также процедура противопоказана при онкологических заболеваниях, болезнях печени (включая холецистит), патологиях поджелудочной железы, хроническом панкреатите, расширении кровеносных сосудов пищеварительных органов и глотки.</p> <p>Исследование не проводят пациентам с стенозирующими образованиями в области привратника желудка.</p>		7,0	3,5	0,0
3	Технология проведения дуоденального зондирования включает несколько этапов. Трехфазная процедура проводится быстрее, при этом желчь поступает из соответствующих отделов 12-перстной кишки, печени и желчных путей. При фракционном методе предусмотрено 5 этапов сбора проб. Пациент садится на кушетку, медицинская сестра удерживает лоток. Врач вводит кончик зонда в ротовую полость, и когда пациент делает глотательное движение, зонд проглатывается. Пациент остается в таком положении при введении зонда в желудок. Если начинается рвота, пациента просят глубоко дышать через нос. Поступление зонда в желудок определяется по появлению мутной жидкости и добавлению воздуха в прибор (возникает характерный пузырь и вздутие). При проникновении зонда в 12-перстную кишку жидкость исчезает, но оттуда отводится первая порция желчи, содержащая кишечные, поджелудочные и желудочные соки. Сбор состава занимает около 20 минут. На этом этапе пациента укладывают на спину, для стимуляции сокращений сфинктера через зонд вводят сульфат магния, и в течение 4 минут производится забор желчи из 12-перстной кишки. Повторное введение зонда		7,0	3,5	0,0

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		7 стр из 12

	облегчается массажем верхней части живота или введением атропина, папаверина.				
4	Продолжительность оттока состава из желчных путей и желчного пузыря составляет 3 минуты. При этом его цвет сначала темнеет, а затем снова становится золотистым. На заключительном этапе желчь из желчного пузыря собирается в течение 30 минут. Пациент лежит, желчный пузырь начинает сокращаться после приема лекарства и сжатия кончика зонда. Полученная желчь имеет оливковый оттенок, и после облегчения процедуры исследование завершается. Не беспокойтесь при назначении дуоденального исследования со зондом, так как процедура безболезненная и не требует специальной подготовки.		4,0	2,0	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

## №2 ЭТАП

Осмотр детей с гастроэнтерологической патологией.

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Вып олн ил 100 %	Част ичн о вып олн ил 50%	Не вып олн ил 0%
1.	Интерн поздоровался и представился.		2,0	1,0	0,0
2.	<p>Принял пациента. Объяснил цель медицинского вмешательства, получил согласие. Провёл гигиеническую обработку рук. Попросил пациента (или его родителей) лечь на кушетку, приподнять одежду (освободить живот), немного согнуть ноги и положить руки вдоль тела.</p> <p>Сел на стул справа от пациента, определил наличие болевого синдрома в животе. Начал проводить поверхностную и глубокую пальпацию живота. Правое запястье плавно положил на живот, пальцами с лёгким нажимом ощупывал симметричные участки брюшной стенки.</p> <p>При поверхностной пальпации определял напряжение и болезненность брюшной стенки.</p> <p>Пальпировал левую и правую подвздошные области.</p>		7,0	3,5	0,0



<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрии - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		8 стр из 12

	Пальпировал левую и правую боковые области. Пальпировал подреберные области слева и справа. Пальпировал эпигастральную область, вокруг пупка и паховые области.				
3.	При проведении глубокой пальпации левой рукой фиксировал живот пациента сзади, а правой пальпировал сигмовидную кишку. Для этого руку ставил в область левой подвздошной кости, собирал кожную складку и при вдохе-выдохе пациента вводил руку глубже для пальпации. Аналогично пальпировал нисходящую, поперечную, восходящую ободочную кишку и слепую кишку. Во время пальпации определял наличие шумов, болевых ощущений и любых образований.		7,0	3,5	0,0
4.	Попросил пациента (или его родителей) одеться.		4,0	2,0	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

### №3 ЭТАП

Проведение очистительной клизмы детям

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполн ил 100 %	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Интерн поздоровался и представился. Ознакомил и объяснил родителям больного ребенка с процессом обследования..		2,0	1,0	0,0
2.	Ребенка уложили на спину, согнули ноги внутрь и немного приподняли таз. В прямую кишку вводится резиновая трубочка (трубочка предварительно смазывается вазелином). Вместе с резиновой трубочкой в прямую кишку вводится указательный палец, трубочка направляется в сторону сигмовидной кишки. Когда трубочка располагается в расширенной части толстой кишки, начинается очищение кишечника.		7,0	3,5	0,0
3.	Желательно, чтобы объем введенной в толстую кишку жидкости был равен объему вышедшей жидкости. В случае каловых камней в прямую кишку вводится мыльный раствор или вазелиновое масло, дополнительно каловые массы дробятся и удаляются вручную. Эти действия повторяются до полного очищения кишечника (в течение 50–60 минут).		7,0	3,5	0,0



<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		9 стр из 12

	Объём используемой жидкости может достигать 5–10 литров (в зависимости от возраста). После клизмы в прямую кишку оставляют резиновую или полиэтиленовую трубку до полного выхода жидкости из толстой кишки.				
4.	Моет руки и завершает процедуру.		4,0	2,0	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

#### 4 ЭТАП

##### Копрологическое исследование кала

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполнил 100%	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Интерн поздоровался и представился.		2,0	1,0	0,0
2.	Интерн правильно взял предоставленные анализы и смог их корректно проанализировать.		7,0	3,5	0,0
3.	На основе результатов анализа интерн назначил план лечения.		7,0	3,5	0,0
4.	Все обстоятельства были подробно объяснены. Попрощался с пациентом.		4,0	2,0	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

#### Копрограмма:

Цвет	Желтый
Мышечные волокна	Малом количестве
Нейтральные жиры	Малом количестве
Жирные кислоты	Немного, иногда
Непереваренная клетчатка	В большом количестве
Лейкоциты	В 1-2 зрительных полях
Дрожжевые грибы	Малом количестве

Интерпретируйте копрограмму.

Копрограмма:

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		10 стр из 12

Нейтральные жиры	Малом количестве
Жиры	Малом количестве
Лейкоциты	7-8-8
Слизь	В большом количестве

Интерпретируйте капрограмму.

#### Капрограмма:

Нейтральные жиры	В большом количестве
Жирные кислоты	Немного, иногда
Слизь	В большом количестве
Лейкоциты	Зрительных полях 1-0-1
Дрожжевые грибы	Малом количестве

Интерпретируйте капрограмму.

#### Капрограмма:

Цвет	Черно-коричневого цвета
Мышечные волокна	Малом количестве
Нейтральные жиры	Малом количестве
Жирные кислоты	Немного, иногда
Непереваренная клетчатка	Малом количестве
Лейкоциты	1-2
Дрожжевые грибы	Малом количестве

Интерпретируйте капрограмму.

#### Капрограмма:

Нейтральные жиры	Малом количестве
Жирные кислоты	Немного, иногда
Лейкоциты	1-0-1
Дрожжевые грибы	Малом количестве

Интерпретируйте капрограмму.

#### Капрограмма:

Цвет	Желтый
Нейтральные жиры	Малом количестве
Жирные кислоты	Малом количестве
Лейкоциты	1-0-2

Интерпретируйте капрограмму.



<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		11 стр из 12

## 5 ЭТАП

### Проверка кала на скрытую кровь

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполнил 100%	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Интерн поприветствовал, представился. Подготовьте трубку со средой и циклом, обозначьте направление и подпишите. Пациенту/матери объясните необходимость предстоящего исследования и сроки получения результатов.		2,0	1,0	0,0
2.	Обработайте руки на гигиеническом уровне, используйте защитные очки (ЗОК). Установите пробирку с консервантом в штатив. Положите пациента на кушетку на бок с согнутыми и подтянутыми к животу ногами. Раздвиньте ягодицы пациента левой рукой. Возьмите петлю и трубку правой рукой. Достаньте петлю из пробирки (держите её только за внешнюю сторону ватного тампона, плотно закрывающего пробирку).		7,0	3,5	0,0
3.	Раздвиньте ягодицы пациента левой рукой, аккуратно введите петлю в анус, сначала направляя её к пупку на глубину 1-2 см, затем параллельно позвоночнику продвигайте петлю ещё на 4-5 см. Выполните лёгкие вращательные движения циклом. Извлеките петлю из прямой кишки. Опустите петлю в пробирку с ростовой средой, не касаясь краёв трубки, и оставьте её там. Закройте пробирку крышкой. Поместите пробирку в штатив, а штатив плотно зафиксируйте в биксе с помощью поролона. Закройте бикс "замком". Закрепите направление на пробирке. Проверьте соответствие номера пробирки с номером направления и ФИО пациента. Отправьте полученный материал в бактериологическую лабораторию.		7,0	3,5	0,0
4.	Все предметы были отправлены на дезинфекцию.		4,0	2,0	0,0

Максимальный балл по этапу –20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрия - 1		38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		12 стр из 12

## 8.ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ

### пошаговой и суммарной оценки практических навыков

Этап № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. экзаменатора \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

№	Шифр	Шаги этапа					Суммар- ный балл	Подпись экзаме- натора
		1	2	3	4	5		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								

### 9.Сводный аттестационный лист экзаменуемого

ШИФР \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

	Этапы			Суммар-ный балл	%	Оценка
	1	2	3			
Баллы по этапам						
Подпись экзаменаторов						

Зав. кафедрой

PhD, асс.проф. К.С.Кемельбеков