

Методические рекомендации по аттестации практических навыков

Образовательная программа: 6B10113 «Педиатрия»

Дисциплина: Гастроэнтерология детская

Курс: 6 курс, XI семестр

Шымкент 2025 ж

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

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

Составитель: А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой: К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

ONÝUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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

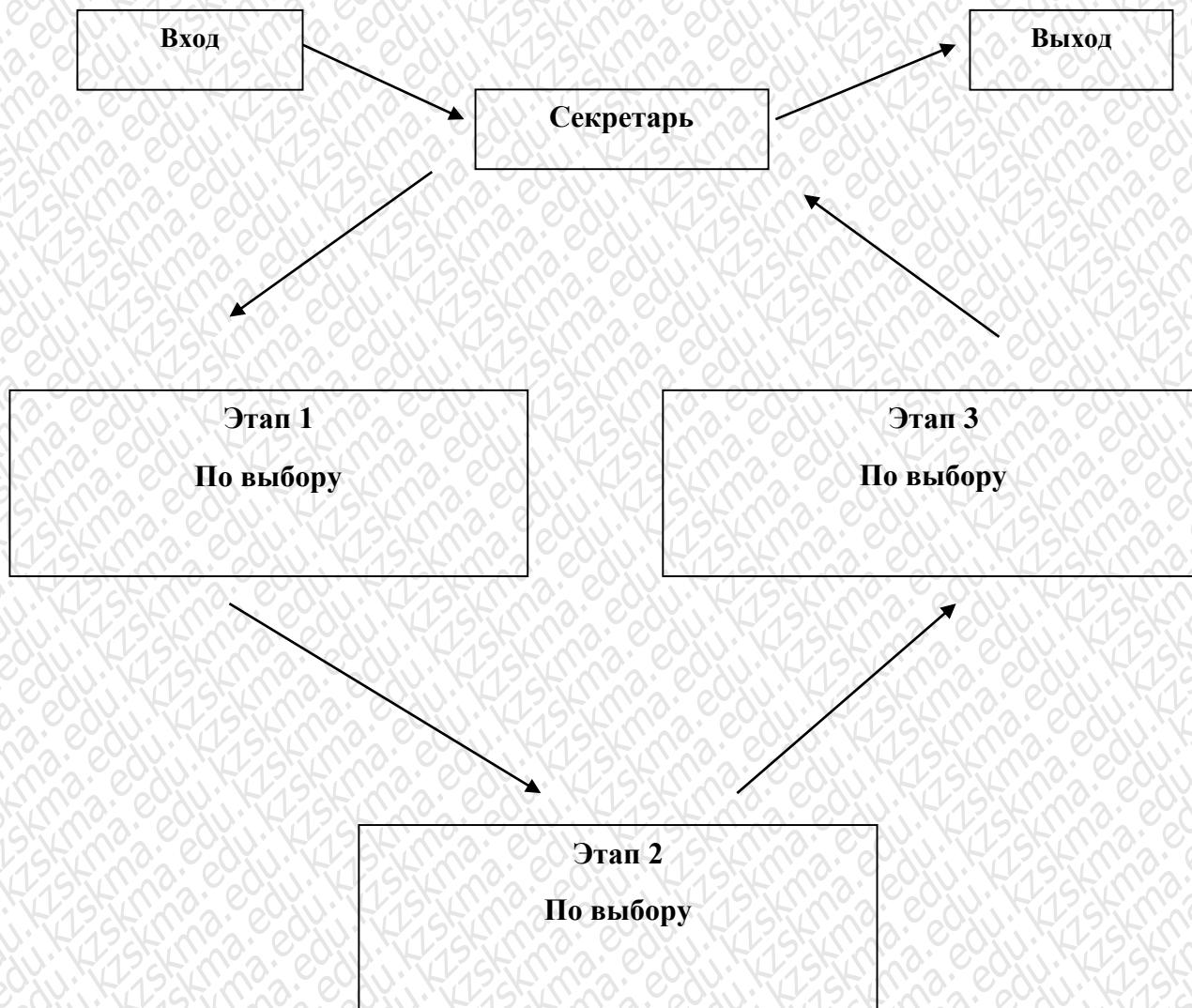
- Перед началом экзамена всем студентам выдаются бейджи и сводный аттестационный лист экзаменуемого с указанием шифра.
- Студент должен знать свой номер шифра.
- Начало экзамена осуществляется студентом сразу после того, как прозвучит звуковой сигнал.
- Как прозвучит следующий звуковой сигнал студент 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 каждом 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.

<p>ОНТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Педиатрия - 1</p> <p>Методические рекомендации по аттестации практических навыков</p>	<p>38/11 4 стр из 12</p>

4. Схема последовательности этапов



ОҢТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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	Выполнил 100 %	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%

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

1	<p>Устанавливаем доверительные отношения с родителями пациента, объясняем цель проведения дуоденального зондирования, как оно будет выполняться, и получаем их согласие.</p>		2,0	1,0	0,0
2	<p>Определяем показания к дуоденальному зондированию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подозрение на паразитарные инфекции - болевой синдром, дискомфорт в правом подреберье, переполнение желчного пузыря - устранение переполнения желчного пузыря желчью - горький вкус во рту, тошнота, вздутие живота - сыпь на коже, в том числе аллергического характера - нарушения стула (чаще запоры) <p>Выявляем наличие противопоказаний. 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. Исследование не проводят пациентам с стенозирующими образованиями в области привратника желудка.</p>		7,0	3,5	0,0
3	<p>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</p>		7,0	3,5	0,0

<p>ОНТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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	Выполнил 100 %	Частично выполн или 50%	Не выполн или 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>ОНТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Педиатрия - 1	38/11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков	8 стр из 12

	<p>Пальпировал левую и правую боковые области.</p> <p>Пальпировал подреберные области слева и справа.</p> <p>Пальпировал эпигастральную область, вокруг пупка и паховые области.</p>			
3.	<p>При проведении глубокой пальпации левой рукой фиксировал живот пациента сзади, а правой пальпировал сигмовидную кишку. Для этого руку ставил в область левой подвздошной кости, собирая 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.</p>		7,0	3,5
4.	Попросил пациента (или его родителей) одеться.		4,0	2,0

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 %	Частичн о выпо лнил 50%	Не выпо лнил 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 объём введённой в толстую кишку жидкости был равен объёму 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

ONÝUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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	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

Капограмма:

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 капограмму.

Капограмма:

ONÝUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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 капограмму.

Капограмма:

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

Интерпретируйте капограмму.

Капограмма:

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 капограмму.

Капограмма:

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

Интерпретируйте капограмму.

Капограмма:

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

Интерпретируйте капограмму.

ONÝUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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 трубы, 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

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

8. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ пошаговой и суммарной оценки практических навыков

Этап №_____

Ф.И.О. экзаменатора _____

« _____ » 2025 г.

№	Шифр	Шаги этапа					Суммарный балл	Подпись экзаменатора
		1	2	3	4	5		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								

9. Сводный аттестационный лист экзаменуемого

ШИФР _____

« _____ » 20 ____ г.

Баллы по этапам	Этапы			Суммарный балл	% _____	Оценка			
	1	2	3						
Подпись экзаменаторов									

Зав. кафедрой

PhD, асс.проф. К.С.Кемельбеков