

Результаты

Степень освоения практических навыков врачами-ординаторами стала более продуктивной стандартной программы обучения «преподаватель-студент» на основании воспроизведения последовательности действий паспортов станций для аккредитации на 34%. В данном случае-моделирование «лидера» после каждого цикла повторений «паспорта станции» сменяется на следующего участника команды, что подразумевает смену ролей, ответственности и «роль» каждого обучающегося. Как только основополагающие принципы и основные идеи работы согласованы и разделены, обучающиеся могут легче сравнивать роли и задачи в команде, самостоятельно распределять роли, брать на себя ответственность за свои действия как лидера и членов команды. А преподаватели могут анализировать и оценивать каждую команду целостно, проводя дебрифинг после каждого командного цикла. В практике работы, каждый врач-ординатор не полагается на пост-ошибки, которые ему разъяснит преподаватель, каждый из участников команды дополнительно контролирует действия своих коллег, тем самым обращая внимание на все детали движений.

Обсуждение

Результаты системы симуляционного обучения в виде анкетирования, а также промежуточного контроля во время обучения в течении трех семестров показывают, что практическими навыками студенты лучше овладевают, работая в команде, где каждый из них несет ответственность за свои действия, а не полагается на опытного преподавателя. Обучающиеся также отмечают, что психологический и эмоциональный критерий тоже выше в работе системы “Think-Pair-Share”, так как каждый член команды чувствует себя более собранным, ответственным, но в меру раскованным и свободным, так как вместе с ним обучаются его сокурсники.

СИМУЛЯЦИЯ ПРИ ОЦЕНИВАНИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ: СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ — БОЛЬШЕ ВОПРОСОВ, ЧЕМ РЕШЕНИЙ

Дьяченко Е. В., Самойленко Н. В.

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1224

Обозначены основные проблемы привлечения лиц на роль «стандартизированного пациента» в процедуре оценивания коммуникативных навыков врачей при аккредитации медицинских специалистов; предложены возможные направления решений.

Simulation in assessing communication skills in medical accreditation: standardized patient — more questions than solutions

Dyachenko E. V., Samoilenko N. V.

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Summary

The main problems of attracting persons to the role of “standardized patient” in the procedure for assessing the

communication skills of doctors during the accreditation of medical specialists are outlined; possible directions of solutions are proposed.

Актуальность

В процедуре аккредитации на этапе оценки практических навыков врача в симулированных условиях включение ситуаций общения с пациентом (сбор жалоб и анамнеза, разъяснения медицинской информации на приеме врача) позволяет сделать этот экзамен более объективным и приближенным к реалиям будущей профессиональной деятельности медицинских специалистов.

Материалы и методы

Вопросы для обсуждения

1. Проблемы привлечения СП в аккредитацию медицинских специалистов на этапе отбора и обучения компетенции «СП в аккредитации медицинских специалистов» и на этапе работы на станции «Коммуникация».
2. Возможные пути решения.

Результаты

Опыт привлечения СП как части оценочного средства в оценивании коммуникативных навыков, начиная с 2018 г., позволил выявить ряд проблем.

1. НА ЭТАПЕ ОТБОРА И ОБУЧЕНИЯ лиц компетенции «СП в аккредитации медицинских специалистов».

На основании писем от Методического центра аккредитации специалистов организаторы аккредитационных площадок направляли на обучение лиц для овладения компетенцией «СП в ОСКЕ». Наиболее частые проблемы этого этапа:

- направляются лица, которые не осведомлены о целях и задачах данного обучения и дальнейшего их привлечения для работы на аккредитации в круглогодичном режиме;
- курсанты не планируют в дальнейшем повышать квалификацию по компетенции «СП в ОСКЕ» и соответственно продолжать работу в качестве СП в процедуре аккредитации на постоянной основе;
- курсанты совмещают несколько взаимоисключающих «ролей» в процедуре аккредитации (ответственный за подготовку аккредитуемых, организатор/руководитель аккредитационной площадки, клинический ординатор, административно-управленческий персонал).

Так, в 2019–2020 гг. для обучения на роль СП были направлены: студенты/ординаторы — 23%; преподаватели, ведущие подготовку аккредитуемых к ОСКЭ — 31%, деканы факультетов или их заместители — 16%, сотрудники аккредитационных площадок с дополнительными функциями в процедуре аккредитации — 30% (например, роль СП совмещалась с организацией работы других станций, с консультированием экспертов — членов аккр. подкомиссий, с маршрутизацией аккредитуемых и т. д.).

Как следствие, ежегодное выбывание лиц из реестра обученных СП: 47% в 2019 г., 24% в 2020 г.

Отсюда, в связи с увеличением клинических специальностей, включающих в Перечень оцениваемых навыков станцию общения с пациентом (2019 г. — 6 специальностей, 2020 г. — 48 специальностей) ежегодно

экспонентно возрастает количество курсантов на обучение роли СП, также и в связи с «потерей обученных СП» из реестра.

2. НА ЭТАПЕ РАБОТЫ СП на станции «Коммуникация»:

- отсутствие централизованной процедуры идентификации лиц, исполняющих роль СП на станции, порождает «истории», когда на станцию допускается работать необученное лицо без свидетельства об освоении требуемой компетенции;
- аккредитационные площадки не всегда имеют своевременные сведения о количестве аккредитуемых, проходящих станцию «Коммуникация» и соответственно необходимом количестве обученных СП и их «пропускной способности» (в соответствии с «Регламентом работы СП на станции ОСКЕ»);
- на аккредитационной площадке не всегда отлажено своевременное информирование СП о сроках, объеме и условиях выполнения работы;
- не соблюдается «Регламент работы СП на станции ОСКЕ» для сохранения стандартизированным пациентом стандарта предъявления клинической ситуации;
- не сохраняется конфиденциальность фонда оценочных средств в связи с аффилированностью СП в процедуру аккредитации (например, совмещение нескольких «ролей»).

Выводы

1. Обоснованными направлениями решения обозначенных проблем могут выступить следующие действия:

- разработка официальных нормативных документов, регламентирующих работу лиц, привлекаемых на роль СП в процедуре ОСКЭ;
- создание экспертной группы для контроля за качеством и стандартом работы СП в on-line либо off-line режиме;
- разработка процедуры идентификации лиц, исполняющих роль СП;

2. Актуально изучение возможностей и наработка доказательной базы по привлечению «виртуального пациента» или «коммуникативного робота» для экзамениции коммуникативных навыков (например, по трудовой функции «Сбор жалоб и анамнеза», что позволит снизить нагрузку на «живых СП» в связи планируемым ростом количества аккредитуемых к 2024 году).

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Лисовский О. В., Гостимский А. В., Лисица И. А., Карпатский И. В., Кузнецова Ю. В., Завьялова А. Н., Гавшук М. В., Селиханов Б. А., Гецко Н. В., Лисовская Е. О. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1236

В работе приводится описание методики CBL Case-Based Learning, доказывающаяся высокая эффективность занятия при работе с малыми группами.

Experience in using interactive teaching methods in the formation of professional competencies in the provision of emergency and urgent medical care

Lisovsky O. V., Gostimsky A. V., Lisitsa I. A., Karpatsky I. V., Kuznetsova Yu. V., Zavyalova A. N., Gavshuk M. V., Selikhonov B. A., Getsko N. V., Lisovskaya E. O.

Saint Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

Summary

The article describes the CBL Case-Based Learning methodology, proves the high efficiency of the lesson when working with small groups.

Актуальность

В соответствии с действующим федеральным государственным образовательным стандартом, использование симуляторов и манекенов является обязательным при формировании практических компетенций обучающихся по медицинским специальностям. Использование интерактивных форм обучения позволяет «погрузить» студентов в клиническую ситуацию, что способствует приближению моделируемой ситуации к реальной. Таким образом реализуется компетентностный подход, основой которого является не просто механическое запоминание изолированного алгоритма выполнения практического навыка, а командная работа со взаимодействием различных специалистов по достижению единой цели. Одной из интегральных обучающих технологий является неигровая имитационная методика CBL (case-based learning) — обучение на основе клинического случая. Данный метод представляет способ обучения, посредством которого у обучающихся формируются принципы как критического мышления, так и командного взаимодействия.

Цель

Оценить возможности внедрения методики обучения Case-Based Learning в образовательную деятельность при обучении студентов алгоритмам оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

Материалы и методы

На базе кафедры общей медицинской практики СПбГПМУ в рамках образовательной деятельности подготовлены кейсы по клиническим сценариям «Генерализованная форма менингококковой инфекции» («ГФМИ») и «Острый эпиглоттит» («ОЭ»). По кейс-задаче «ГФМИ» обучено алгоритму действий 379 человек, по «ОЭ» — 216 студентов и 46 клинических ординаторов. Проведен анализ подготовки и проведения занятий, определены алгоритмы действий тьюторов, преподавателей, обучающихся.

Результаты

Методика CBL основана на решении клинических сценариев, имитирующих потенциально возможную патологию. Отличительными признаками технологии CBL являются: реальность моделируемой клинической ситуации, общая цель, программируемая преподавателем в зависимости от вида занятия, необходимость командной работы при принятии ре-