

checklist, which is often developed for a specific manipulation. Combined checklists include a binary assessment system in conjunction with an assessment scale, but are much less commonly used in practice due to the difficulties in statistical processing. In our study, we evaluated the effectiveness and disadvantages of using this type of checklist in the validation procedure of a medical simulator.

Актуальность

Торакоцентез является одной из базовых манипуляций для диагностики и лечения травм, а также заболеваний органов плевральной полости. Данная манипуляция входит в перечень профессионального стандарта врачей различных хирургических специальностей и является обязательной для освоения. Обучение этой процедуре можно успешно провести с помощью симуляционного тренинга. Однако для оценки правильности данной процедуры нет стандартизированного чек-листа, который можно было бы использовать во время занятий или при валидации симуляционного оборудования.

Цель

Оценить эффективность применения комбинированного чек-листа при валидации симуляционной модели грудной клетки для обучения процедуре торакоцентеза.

Материалы и методы

В качестве инструмента оценки применяли модифицированный чек-лист, разработанный на основе предложенного Копенгагенской академией медицинского образования и моделирования. Модифицированный чек-лист был разделен на 2 модуля (теоретический и практический) и состоял из 20 пунктов, включая две шкалы, по результатам которого можно было получить максимум 37 баллов. Надежность внутренней согласованности чек-листа была исследована с помощью критерия α -Кронбаха. Внутренняя согласованность между экспертами оценивалась с помощью коэффициента Каппа. Для сравнения результатов между группами использовался критерий Краскела-Уоллиса (H-критерий). Минимально допустимый порог баллов для определения уровня компетентности («сдал/ не сдал») установлен с помощью модифицированного метода контрастных групп для изучения последствий оценки (10). Процедуру выполняли участники с разным уровнем практических навыков (студенты, ординаторы и врачи). Видеозаписи были независимо оценены опытными хирургами, которым не было известно об уровне подготовки участников.

Результаты

Все 24 участника (16 студентов, 6 ординаторов, 2 врача) выполнили по 3 процедуры торакоцентеза на симуляционной модели грудной клетки, было записано и оценено 72 видео. Все видео оценивались экспертами с помощью стандартизированного чек-листа. Надежность чек-листа была достаточной (α -Кронбаха 0,72). Уровень межэкспертной надежности существенный (κ 0,68 при $p < 0,001$ соответственно).

Обсуждение

Использование бинарных критериев в чек-листе позволяет отметить факт выполнения пункта, но не дает возможности оценить его качество в количественном эквиваленте. В свою очередь применение шкал повышает риск субъективности и требует проведения дополнительных брифингов для экспертов с целью стандартизации независимой оценки и повышения уровня межэкспертной надежности. Следует отметить, что размер выборки требует осторожности при интерпретации данных результатов. Несмотря на коррекцию методов статистической обработки под малые выборки они могут измениться, если выборка будет иметь нормальное распределение. Более масштабное многоцентровое исследование могло бы решить эту проблему.

Выводы

Достаточный уровень надежности чек-листа говорит в пользу достоверности полученных результатов. Исходя из высокого уровня межэкспертной надежности следует, что инструмент оценки может использоваться в другом учреждении. Статистически значимая разница по количеству баллов между группами свидетельствует о возможности чек-листа различать уровень компетентности обучающихся.

Материал поступил в редакцию 08.09.2022

Received September 08, 2022

Применение многопрофильной университетской виртуальной клиники ДИМЕДУС в качестве оценочного средства на Итоговой государственной аттестации выпускников

Multidisciplinary University Virtual Clinic DIMEDUS as an Assessment Tool at the Final State Attestation of the Graduates

Бугубаева М. М.¹, Джумаева Л. М.¹, Калматов Р. К.¹, Горшков М. Д.²

Bugubaeva M. M.¹, Dzhumaeva L. M.¹, Kalmatov R. K.¹, Gorshkov M. D.²

¹Ошский государственный университет, г. Ош, Киргизская Республика; ²Российское общество симуляционного обучения в медицине, г. Москва, Российская Федерация

¹Osh State University, Osh, Kyrgyz Republic; ²Russian Society for Simulation Education in Medicine, Moscow, Russian Federation

DOI 10.46594/2687-0037_2022_3_1545

Аннотация

Решение ситуационных задач в виртуальной реальности помогает восполнить пробелы клинической практики в ходе получения медицинского образования, а также может являться одним из элементов эффективного оценивания уровня приобретенных кли-

нических навыков у студентов-выпускников во время Итоговой государственной аттестации (ИГА), на которой устанавливается уровень готовности их к выполнению профессиональных задач.

Annotation

The solution of situational problems in virtual reality helps to fill in the gaps in clinical practice in the course of medical education, and can also be one of the elements of an objective assessment of the level of acquired clinical skills among graduate students during the Final State Attestation, which establishes their level of readiness for performing professional tasks.

Актуальность

В медицинских вузах Кыргызской Республики завершающим этапом обучения является сдача ИГА, на которой устанавливается уровень готовности выпускников к выполнению профессиональных задач и его соответствия требованиям Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Министерства образования и науки Кыргызской Республики по специальности 560001 — «Лечебное дело». В статье обобщен опыт проведения ИГА выпускников международного медицинского (ММФ) и медицинского факультетов (МФ) Ошского Государственного университета (ОшГУ) с использованием «Многопрофильной университетской виртуальной клиники ДИМЕДУС» в качестве одного из элементов оценочных средств, а также приводятся результаты онлайн анкетирования, где выпускники ММФ и МФ 2021–2022 учебного года давали свою оценку проведению ИГА с применением виртуальной клиники ДИМЕДУС и перспективы использования виртуальных технологий в обучении и аттестации в дальнейшем.

Цель

Целью настоящей работы стала оценка выпускниками 2021–2022 учебного года ММФ и МФ ОшГУ удовлетворенности результатами ИГА с использованием многопрофильной университетской виртуальной клиникой ДИМЕДУС, а также их мнение о перспективах ее дальнейшего использования в учебном процессе и на экзаменах.

Материалы и методы

Данное исследование проводилось в подразделении ОшГУ «Многопрофильная университетская виртуальная клиника — ДИМЕДУС», созданной при кафедре клинических дисциплин 2 ММФ ОшГУ. В исследовании добровольно приняли участие 839 студентов-выпускников 2021–2022 учебного года ММФ (530) и МФ (309) ОшГУ, которые анонимно ответили на вопросы онлайн-анкетирования.

Для использования системы в качестве оценочного средства с согласованием всех выпускающих кафедр были выбраны 30 виртуальных клинических сценариев-кейсов: 15 по внутренним болезням; 10 по детским болезням; 5 по хирургическим болезням.

На третий этап — собеседование с использованием комплексных ситуационных (профессиональных) задач ИГА членами комиссии были составлены 60 билетов, где один из вопросов обязательно включал прохождение одного клинического сценария из Системы ДИМЕДУС.

По завершении экзамена выпускников просили анонимно пройти анкетирование для определения их мнения и удовлетворенности оценкой результатов ИГА данного этапа. В завершении анкетирования имелось свободное поле для комментариев в произвольной форме для оценки выпускниками удовлетворенности результатами ИГА с использованием Системы ДИМЕДУС, а также перспективы ее применения в дальнейшем.

Анкеты были созданы и размещены онлайн на программной платформе Google Forms. Всего было восемь вопросов, которые нужно было оценить по шкале Лайкерта от 1 («НЕТ, совершенно не согласен») до 5 баллов («ДА, полностью согласен»).

Результаты

Всего прошли анкетирование 406 (из 839), из которых 310 (из 530) явились выпускниками ММФ, а 96 (из 309) — выпускниками МФ ОшГУ. Итоги анкетирования выпускников ММФ и МФ по 5-балльной шкале по всем восьми вопросам в среднем оценено на 4 и 5 баллов — 91,1%, тогда как на 1 и 2 балла лишь 4,2 %.

Результаты анкетирования выпускников, прошедших ИГА с применением системы ДИМЕДУС, несомненно свидетельствуют о том, что они были более чем удовлетворены использованием ее в качестве оценочного средства. Кроме этого, комментарии, оставленные выпускниками по желанию в конце анкеты в произвольной форме, свидетельствуют также о высокой степени удовлетворенности использованием Системы ДИМЕДУС в учебном процессе и ИГА. Ответы порадовали множеством положительных отзывов и ценных конструктивных предложений, что говорит о большой заинтересованности в дальнейшем ее использовании для улучшения качества обучения студентов.

Анализ полученных данных результатов анкетирования показал, что уровень удовлетворенности выпускников ММФ (87,1% — 5 баллов, 24,2% — 4 балла) чуть больше, чем МФ (62,6% — 5 баллов, 8,2% — 4 балла). Следовательно, уровень неудовлетворенности выпускников МФ (3,2% — 1 балл, 3,5% — 2 балла) в 4 раза больше, чем ММФ (0,8% — 1 балл, 0,8% — 2 балла). Эти данные могут объясняться тем, что выпускники МФ не имели достаточной возможности и времени ознакомиться с системой ДИМЕДУС до ИГА по сравнению со студентами ММФ.

В целом, высокие показатели удовлетворенности выпускников демонстрируют, что систему ДИМЕДУС можно рекомендовать использовать в качестве полноценного учебного пособия и оценочного средства на ИГА выпускников медицинских ВУЗов.

Выводы

Цифровую медицинскую образовательную систему «Многопрофильная университетская виртуальная клиника — ДИМЕДУС» можно рекомендовать в качестве учебного пособия, дополняющего традиционные дидактические методы в медицинском образовании, а также в качестве оценочного средства на ИГА и для проведения других формативных и суммативных оценок студентов (91,1% выпускников дали 4 и 5 баллов, 4,2 % — 1 и 2 балла), желательно, после предоставления возможности предварительного ознакомления и опыта ее использования студентами. Проведение экзаменов и, в частности, ИГА на Системе ДИМЕДУС существенно сокращает время оценивания выпускников и делает процедуру стандартной и абсолютно объективной.

Материал поступил в редакцию 08.09.2022

Received September 08, 2022

Компакт-кейсы как инструмент повышения пациентоориентированности врача

Compact Cases as a Tool to Increase Doctor's Patient Orientation

Васильева Е. Н., Исаева О. М.

Vasilyeva E. N., Isaeva O. M.

Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики», г. Нижний Новгород,
Российская Федерация

National Research University Higher School
of Economics, Nizhny Novgorod, Russian Federation

DOI 10.46594/2687-0037_2022_3_1546

Аннотация

Современная медицина активно вступает на путь внедрения пациентоориентированного подхода. Идеология медицинской организации и ее миссия должны быть направлены не просто на «обезличенное» предоставление услуг, а на качественное лечение и доверительную психологическую атмосферу. Применение компакт-кейсов в обучении медицинских работников позволяет сформировать у них навыки критического анализа проблемной ситуации, определения эффективных паттернов своего поведения в предлагаемых условиях, навыки коммуникации. В дальнейшем это поможет им реализовывать пациентоориентированный подход на практике.

Annotation

Modern medicine is actively embarking on the path of introducing a patient-centered approach. The ideology of a medical organization and its mission should be aimed not just at the “impersonal” provision of services, but at high-quality treatment and a trusting psychological atmosphere. The use of compact cases in the training of medical workers allows them to develop the skills of critical analysis of a problem situation, determine effective patterns of their behavior in the proposed conditions, and

communication skills. In the future, this will help them to implement a patient-centered approach in practice.

Актуальность

Общеизвестно, что деятельность работников сферы здравоохранения осуществляется в условиях повышенных социально-психологических требований и связана с умственным и психоэмоциональным напряжением. Вследствие этого эффективность работы врача определяется не только профессиональными знаниями, умениями и навыками — “hard-skills”, но и так называемыми «мягкими навыками» (“soft-skills”), в число которых, в частности, входят стрессоустойчивость, готовность к неопределенности, развитый самоконтроль, высокий уровень эмоционального интеллекта и коммуникативная компетентность. Компетентность врача в общении с пациентом помогает выстроить их продуктивные отношения, повышает взаимопонимание, доверие пациента к назначениям, положительный эмоциональный настрой на лечение, обеспечивает его общую удовлетворенность и положительный результат лечения. Коммуникативная компетентность напрямую связана с пациентоориентированностью, определяемой как модель взаимодействия между медицинским работником и пациентом, основанную на дружелюбии, уважении, умении предугадать и эффективно разрешить конфликт, на понимании просьб пациента, способности их решать, на внимании к эмоциональному состоянию больного. Одним из современных инструментов повышения уровня пациентоориентированности является использование компакт-кейсов с целевым содержанием.

Цель

Представление опыта применения компакт-кейсов, разработанных на основе существующих проблем взаимоотношений пациентов и медицинских работников.

Материалы и методы

Кафедра организационной психологии НИУ «Высшая школа экономики»-Нижний Новгород на протяжении достаточно долгого времени проводит исследования, связанные с разработкой современных технологий и инструментов по повышению уровня клиентоориентированности сотрудников организаций разных сфер деятельности, в том числе и специалистов медицинской сферы: студентов медицинских вузов, практикующих врачей, управленцев различного уровня. В случае с медицинскими работниками речь идет о пациентоориентированности. К сожалению, в настоящее время, все еще существуют факторы, препятствующие внедрению подхода, ориентированного на пациента: отсутствие адекватного денежного вознаграждения; некомфортные условия труда; сложный психологический климат в коллективе; отсутствие возможностей для обучения и карьерного роста; профессиональное выгорание, личные проблемы врачей и т. д. Повысить ориентацию на пациента можно различными способами, среди которых: повышение заработной платы с помощью государственных программ; обеспечение индивидуального подхода к работе каждого меди-