

ВЫСОКОРЕАЛИСТИЧНОСТЬ В РАБОТЕ СТАНДАРТИЗИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕДУРЕ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Самойленко Н. В., Энерт А. В., Дьяченко Е. В., Давыдова Н. С., Черников И. Г.

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация
nady777@list.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1764

Аннотация. Обеспечение высокореалистичности симуляции в обучении и оценке клинических навыков специалистов здравоохранения одна из важных задач в развитии симуляционных технологий. Используя метод анализа видеофрагментов ОСКЭ в процедуре аккредитации, удалось рассмотреть работу симулированных \ стандартизированных пациентов при оценке коммуникативных навыков в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения в РФ, как условие обеспечения высокореалистичности симуляции.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Highly Realistic Performance of a Standardized Patient in the Accreditation Procedure for Healthcare Professionals

Samoilenko N. V., Enert A. V., Dyachenko E. V., Davydova N. S., Chernikov I. G.

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

Annotation. Ensuring highly realistic simulation in training and assessing the clinical skills of healthcare professionals is one of the important tasks in the development of simulation technologies. Using the method of analyzing OSCE video fragments in the accreditation procedure, it was possible to consider the work of simulated / standardized patients when assessing communication skills in the accreditation procedure for healthcare professionals in the Russian Federation, as a condition for ensuring highly realistic simulation.

Актуальность

Создание высокореалистичных роботов для обучения специалистов разного профиля одна из актуальных задач. Высокореалистичность определяет степень сопоставимости симуляции или оборудования с реальной жизнью. Одна из проблем реалистичности в медицинской симуляции связана с тем, что в конечном итоге специалист здравоохранения взаимодействует с людьми, а не с технологиями, поэтому практически невозможно точно воссоздать все элементы симуляции. Возникает исследовательский вопрос: что может обеспечить высокореалистичность в симуляции при оценке коммуникативных навыков в процедуре аккредитации. По мнению, K. Forrest и J. McKimm реалистичность и аутентичность симуляции в процедуре ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен) обеспечивает именно привлечение симулированных/стандартизированных пациентов (СП), в качестве переменной в клиническом экзамене.

Цель

Рассмотреть работу СП при оценке коммуникативных навыков в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения в РФ, как условие обеспечения высокореалистичности симуляции.

Материалы и методы

Для анализа предоставлено 1070 видеофрагментов ОСКЭ в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения 2022 г., отобрано пригодных для анализа 344 видеофрагмента по некоторым специальностям (г. Астрахань, г. Новосибирск, г. Барнаул, г. Санкт-Петербург, г. Москва). К оценке были привлечены 7 экспертов (специалисты по медицинской коммуникации, сертифицированные тренеры по подготовке СП в аккредитации специалистов здравоохранения).

Результаты

Важными критериями для проведения ОСКЭ являются: обеспечение реалистичности клинических условий; стандартизация работы экзаменатора и СП.

Стандартизация поведения человека, задача весьма непростая, ввиду индивидуальных особенностей каждого субъекта. Что же может обеспечить стандарт при условии, что в роли СП выступает живой человек.

В процедуре аккредитации специалистов здравоохранения в России стандарт поддерживается следующими компонентами:

1. Клиническая ситуация, на основе которой осуществляется оценка (для всех аккредитуемых РФ по отдельной специальности, сценарии единые).
2. Поведение СП регламентировано с одной стороны, заданной клинической ситуацией, которая заключена в сценарий для СП, с другой стороны единым для всех аккредитуемых РФ, для отдельной специальности оценочным чек-листом.
3. Единым методологическим основанием для оценки навыков профессиональной коммуникации у специалистов здравоохранения в ОСКЭ.

Стандарт поведения СП заключается в следующем:

- единообразное предъявление сценария для всех экзаменуемых (одинаковыми словами, жестами, эмоциями);
- четкая взаимосвязь поведения и реакций СП с действиями аккредитуемого.

Проведенный анализ действий СП, позволил выявить следующие закономерности:

- СП называет полностью ФИО, если аккредитуемый попросил назвать ФИО — 89,9%;
- СП садится на стул только после того, как ему предложили — 98,8%;
- СП ставит сумку на стул, только если аккредитуемый предложил удобно расположиться — 99,2%;
- СП поддерживает зрительный контакт — 77,4%;
- СП отвечает только на вопросы аккредитуемого — 93,4%;
- СП озвучивает жалобы без искажений — 73,5%;
- СП озвучивает жалобы последовательно — 96,5%;
- СП озвучивает активные жалобы по одной — 99,6%;
- СП выдает следующую жалобу, если аккредитуемый использует скрининг, обобщение или фасилитацию — 94,2%;

- СП не перебивает аккредитуемого — 94,2%;
- СП отвечает нейтрально на вопросы аккредитуемого, ответы на которые не прописаны в сценарии — 85,6%;
- СП играет роль, прописанную в сценарии (жалобы, детали, внешний вид и т. д.) — 87,9%;
- СП не выходит из роли, пока аккредитуемый находится на станции — 84,8%.

Анализ деятельности СП свидетельствует о едином образном предъявлении сценария в аккредитации и четкой связи взаимосвязи действий (реакций) СП и действий аккредитуемого.

Выводы

Работу СП при оценке коммуникативных навыков в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения можно рассматривать как условие обеспечения высокореалистичности симуляции в части ее стандартизации.

*Материал поступил в редакцию 08.09.2023
Received September 08, 2023*

ЭТИМОЛОГИЯ И ЭВОЛЮЦИЯ ПОНЯТИЯ СИМУЛИРОВАННЫЙ/СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ — ЗАРУБЕЖНЫЙ И РОССИЙСКИЙ ОПЫТ

Самойленко Н. В., Энерт А. В., Дьяченко Е. В.
Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация
nady777@list.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1765

Аннотация. Определение терминологии является одной из важных задач научного знания. Терминология в применении симуляционных технологий в зарубежном и российском опыте по некоторым характеристикам различается, это относится и к обучению, оценке навыков профессионального общения в медицине. Для успешного и эффективного внедрения их в образовательный процесс специалистов здравоохранения важно, по нашему мнению, изучить этимологию и эволюцию применения терминологии симулированный / стандартизированный пациент (СП) и возможности ее применения в медицинском образовании в России.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Etymology and Evolution of the Concept of Simulated / Standardized Patient — Foreign and Russian Experience
Samoilenko N. V., Enert A. V., Dyachenko E. V.
Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

Annotation. Defining terminology is one of the important tasks of scientific knowledge. The terminology in the use of simulation technologies in foreign and Russian experience differs in some respects; this also applies to training and assessment of professional communication skills in medicine. For their successful and effective implementation in the educational process of healthcare professionals, it is important, in our opinion, to study the

etymology and evolution of the use of the simulated / standardized patient (SP) terminology and the possibilities of its use in medical education in Russia.

Актуальность

Одним из эффективных методов обучения специалистов здравоохранения является симуляционное, которое внедряется в клинические образовательные программы, в том числе при обучении навыкам общения (НО). Некоторые формы симуляционного обучения предполагают привлечение симулированного/стандартизированного пациента или симулированного участника (Standardized/simulated patients or simulated participants, SP). Однако в России не создана нормативная база, применять технологию СП с привлечением живых людей в ситуацию обучения НО или их оценке.

Цель

Изучить этимологию и эволюцию применения терминологии СП относительно обучения и оценки навыков профессионального общения в медицине и возможности ее применения в медицинском образовании в России.

Материалы и методы

Анализ научных статей в широко используемых медицинских базах данных: PubMed, «КиберЛенинка», «eLibrary» «Scholar.ru», «ЭБС «Университетская Библиотека Онлайн». Ключевыми словами для поиска актуальных статей были: «симулированный пациент», «стандартизированный пациент», «обучение и оценка навыков общения в медицине». Всего проанализировано 612 статей не старше 15 лет с момента публикации, а также фундаментальные статьи за годы до 2008 года. Для детального анализа было отобрано 250 источников (из них 6 российских), позволивших определить объем знаний в применении технологии СП при обучении и оценке навыков общения в медицине.

Результаты

Эволюция и методология применения понятия СП начинается в 60–70-х годах XX-го столетия, когда впервые стали обучать и привлекать СП в образовательном процессе медицинских работников. В 2001 году была создана Ассоциация Преподавателей Стандартизированных Пациентов (The Association of Standardised Patient Educators, ASPE), которая разработала методологию и стандарты работы СП. Термины «стандартизированный пациент» и «симулированный пациент» используются в зарубежной практике взаимозаменяемо и относятся к человеку, обученному изображать пациента с определенным заболеванием реалистично и воспроизводимо. Однако есть разница в употреблении этих понятий. Симулированные пациенты — тщательно обученные люди, способные реагировать с большей достоверностью и гибкостью на потребности учащихся, привлекаются в ситуации обучения студентов-медиков с целью отработки навыков общения. Стандартизированные пациенты — это люди, поведение которых стандартизировано по критериям постоянства и точности вос-