

низкое значение заключения по результатам обследования, которое учитывается в 2 пунктах/критериях: «28. Заполнил письменное заключение; 29. Сформулировал верное заключение». Члены АПК отметили, что часть аккредитуемых игнорирует данные пункты вероятно в виду их не высокой значимости.

В качестве рекомендаций по данной станции члены АПК указали, что они проводят оценку правильности заполнения «Автооценочного листа для самозаполнения» и считают целесообразным внести его пункты или разделы отдельными пунктами/критериями для повышения значимости правильно проведенного обследования.

Выводы

Таким образом, оценочные средства по станциям базовая сердечно-легочная реанимация, экстренная медицинская помощь и физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система) высоко оцениваются членами АПК по соответствию выполняемым трудовым функциям и возможности объективного оценивания аккредитуемых.

Для повышения качества оценивания целесообразно внести корректировку в оценочные листы станций экстренная медицинская помощь и физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система).

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ СТАНЦИЯ ПО ФИЗИКАЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Хохлов И.В.¹, Шубина Л.Б.², Грибков Д.М.², Авдеев Ю.В.³, Одинокова С.Н.²

1) ФГБУ ДПО «ЦГМА» Управления делами Президента Российской Федерации; 2) ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»; 3) ГБУЗ «НИИ СП им. Н. В. Склифосовского ДЗМ», Москва

Актуальность

Навыки ФО пациента по-прежнему сохраняют важное значение в диагностическом и лечебном процессе. Разработка и внедрение станции объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) вынудили по новому взглянуть на ФО сердечно-сосудистой системы. Несмотря на долгую историю его существования, до сих пор нет единого общепризнанного алгоритма. Изменение процедуры оценки компетенции специалистов неизбежно повлекло изменение элементов учебного процесса

Цель

Нами была поставлена цель проанализировать факторы, успешного освоения навыков ФО сердечно-сосудистой системы при аккредитации

Материалы и методы

По ФО за период с 2012 по настоящее время авторами внедряется в учебный процесс симуляционное обучение и формы педагогического контроля в симулированных условиях. За это время исходный алгоритм был дважды модифицирован и улучшен. Было обучено в контролируемых условиях (т.е. строго по методике, соответствующей каждой версии алгоритма) 1244 медицинских работников. Было проведено несколько вариантов экзаменов: на допуск к производственной практике студентов; аккредитация первичная и первичная специализированная; на присвоение статуса «Московский врач»

Результаты

Внедрение процедуры строгого экзамена повлекло стимулирование его кандидатов на поиск способов специального обучения. При оценке динамики изменения среднего балла кандидатов на статус «Московский врач» в сравнении с первоначальным, был отмечен существенный прирост среднего балла на 32,73%, за счет участия кандидатов в целенаправленном обучении. Станция обладает достаточной различной способностью (индекс дискриминативности составил 0,33)

Методика осмотра пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы имеет значительные отличия у разных авторов. Кроме того, некоторые методы, например, исследования яремных вен, практически не встречаются

в отечественной литературе. И наоборот, такой метод как перкуссия сердца в современных зарубежных руководствах даже не упоминается в связи с низкой достоверностью получаемых данных.

Каждый метод имеет свои границы чувствительности и специфичности. По отдельности некоторые методики, входящие в состав ФО могут иметь крайне низкий процент чувствительности, и только по совокупности данных можно выдвинуть предварительную диагностическую гипотезу, повышая чувствительность и специфичность всего исследования. Для симуляции данного процесса должен быть манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легких, с функцией пальпации верхушечного толчка, визуализации вен шеи и пульсации центральных и периферических артерий, синхронизированных с сердечными фазами

Обсуждение

Имеются публикации, где ценность ФО ставится под сомнение. Критики данного метода ссылаются на то, что оно имеет низкую воспроизводимость и предлагают заменить его новыми, более совершенными методами диагностики, такими, например, как УЗИ. Другие считают, что ФО способствует установлению более тесного контакта между врачом и пациентом, при этом неправильное выполнение или полное невыполнение ФО приводит к росту клинических ошибок.

К сожалению, внедрение процедуры аккредитации привело к тому, что данная станция часто воспроизводится, как ритуальные движения по чек-листу. Дело в том, что выполнять такие действия можно научить практически любого человека, однако это не делает его врачом. Грамотного медицинского работника от обычного человека отличает то, что он не просто слушает сердце, а анализирует наличие дополнительных тонов, громкость и частоту шума, наличие иррадиации и много других параметров. Квинтэссенцией всех действий становится диагностическая гипотеза, которую можно подтвердить последующими инструментальными и лабораторными методами исследования. Важным дополнением должна быть достаточно подробная оценка заполнения протокола результатов ФО, которая наиболее удобна при использовании автооценочного листа, функционирующего с помощью компьютерной программы

Для развития навыков осмотра, пальпации, аускультации и системного анализа данных с последующим переносом полученных навыков в реальную клиническую практику не поможет «натаскивание на чек-лист» и запоминание сценариев, изложенных в паспорте станции. Так, например, большой процент экзаменуемых светят в область шеи под прямым углом, чем нарушают методику оценки пульсации яремных вен. Правильная техника предполагает использование света как вспомогательного инструмента для подсвечивания контура пульсации. Для лучшего понимания можно провести аналогию с тенями объектов, которые отбрасывают самые длинные тени в тот момент, когда солнце находится над горизонтом.

Принципиально всё оборудование для ФО сердечно-сосудистой системы можно разделить на три группы: 1) симуляторы, которые создавались под обследование кардиологического пациента; 2) симуляторы, которые обладают набором функций для имитации деятельности сердечно-сосудистой системы, но изначально создавались для других целей, например, роботы для реанимации и интенсивной терапии; 3) симуляторы для проведения аускультации, без возможности имитации пульсаций и дыхания

Для повышения реалистичности ОСКЭ, сравнительный анализ показал, что больше всего подходят манекены первой группы. В отличие от манекенов второй группы они не искажают звук, способны имитировать форму пульсаций артерий и вен, обладают большим набором предустановленных сценариев. Манекены третьей группы не могут быть рекомендованы для работы на станции ввиду отсутствия имитации косвенных признаков патологии, однако могут служить промежуточным этапом в развитии навыков ФО.

Выводы

Подготовка экзаменационной станции - это ответственная задача и требует многократного пилотирования. По результатам каждая станция должна проходить статистический анализ, на основе которого постоянно пополняться количеством сценариев

Система подготовки должна строиться таким образом, чтобы медицинские работники получали системные навыки и легко могли адаптироваться вне зависимости от смены сценариев и особенностей пациентов как на экзамене, так и в реальной жизни

ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРОВЕДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО МНЕНИЮ ВЫПУСКНИКОВ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 2019 ГОДА

Мурсалимов В.Д., Гафурова Р.Р., Кудаярова Л.Р., Юмалин С.Х.
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа

Актуальность

За последние годы в подготовке специалистов здравоохранения произошел ряд изменений, такие как: исключение интернатуры, как одного из этапов послевузовского профессионального образования; переход к трехэтапной аккредитации, как последующего допуска к профессиональной деятельности, а также внедрение системы непрерывного медицинского образования (НМО).

С 2016 года в соответствии с приказом Минздрава России от 25.02.2016 г. №127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» во всех медицинских ВУЗах РФ началась реформа системы образования, которая заключалась в постепенном переходе к системе первичной аккредитации – процедуре допуска к медицинской и фармацевтической деятельности по специальности. Наряду с итоговой государственной аттестацией весной 2016 года была введена система первичной аккредитации у выпускников стоматологического и фармацевтического факультетов, в 2017 году у выпускников таких специальностей как: педиатрия, лечебное дело, медико-профилактическое дело, медицинская кибернетика, медицинская биохимия и медицинская биофизика.

Процедура первичной аккредитации включает в себя три этапа: тестирование, объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) - оценка практических навыков (умений) в условиях симуляционных центров, а также решение ситуационных задач.

На сайтах Министерства здравоохранения РФ и Методического центра аккредитации специалистов выпускник в открытом доступе может ознакомиться с тестовыми заданиями для подготовки к первому этапу первичной аккредитации с последующим прохождением репетиционного тестирования; с перечнем станций ОСКЭ второго этапа аккредитации, а также пройти репетиционный экзамен по решению ситуационных задач в качестве подготовки к третьему этапу первичной аккредитации.

Цель

Оценить мнение выпускников 2019 года педиатрического факультета БГМУ по поводу уровня качества организации, подготовки, а также объективного отношения к первичной аккредитации в целом и каждого этапа в отдельности после ее завершения.

Материалы и методы

Для достижения поставленной нами цели была разработана анкета по принципу «вопрос-ответ». Выбранный нами метод сбора информации позволил за достаточно короткий срок собрать данные, которые были необходимы нам для проведения последующей оценки.

Разработанная нами анкета содержала 14 вопросов,

которые условно были разделены на 3 блока. Первый блок вопросов содержал сведения, которые позволили нам распределить респондентов по гендерному признаку, а также форме обучения (бюджетная или коммерческая); второй блок – вопросы, которые были направлены на оценку отношения выпускников к первичной аккредитации в целом; третий блок – вопросы, направленные на оценку каждого этапа первичной аккредитации в отдельности (тестирование, этапа практических навыков (умений), а также этапа решения ситуационных задач).

Результаты

Всего в анкетировании приняло участие 176 выпускников 2019 года педиатрического факультета БГМУ, что составило 53% от общего количества обучающихся, проходящих первичную аккредитацию, что на наш взгляд является достаточным для того, чтобы считать предоставленные нами данные достоверными и учитывать их на этапах организации и подготовки, обучающихся в последующие года аккредитации.

При оценке данных первого блока было выявлено, что среди выпускников, ответивших на вопросы анкеты, 118 человек (67%) – женского пола и 58 человек (33%) - мужского. Из числа респондентов 101 человек (57%) обучались на бюджетной форме обучения и 75 (47%) человек на коммерческой.

При анализе второго блока вопросов, направленных на оценку первичной аккредитации в целом было выявлено, что 124 (70%) опрошенных выпускников имели представление о прохождении первичной аккредитации; 131 (74%) остались довольны организацией и форматом проведения первичной аккредитации; ожидание 154 (87%) респондентов первичная аккредитация в полном объеме себя оправдала; 104 (59%) выпускника испытывали волнение при прохождении первичной аккредитации, а 98 (55%) трудности на этапе к ее подготовки; 103 (59%) опрошенных считают, что им было достаточно выделено времени на подготовку к этапам первичной аккредитации, а 143 (81%), что материал для подготовки к аккредитации имел большой объем. На вопрос: «Какой из этапов первичной аккредитации на Ваш взгляд был самый сложный?» ответы были распределены следующим образом: тестирование у 81 (46%) респондентов; практические навыки - 36 (20%) и решение ситуационных задач у 59 (34%) опрошенных выпускников.

При оценке третьего блока вопросов, было выявлено, что 113 (64%) опрошенных респондентов считали, что были достаточно хорошо подготовлены к первому этапу аккредитации и 91 (52%), что тестовая часть была составлена достаточно грамотно. 144 (82%) выпускников считают, что достаточно хорошо были подготовлены ко второму этапу аккредитации и на вопрос о компетенции и профессионализме преподавателей ВУЗа, участвующих в подготовке ко второму этапу первичной аккредитации дали положительный ответ 157 (89%) выпускников. 101 (57%) опрошенных выпускников были достаточно подготовлены к этапу решения ситуационных задач и 109 (62%) были удовлетворены с их грамотным составлением.

Выводы

Наше исследование показало, что большая часть студентов осталась довольна проведением и организацией первичной аккредитацией в целом, а также к каждому этапу в отдельности.

ДВУХУРОВНЕВЫЙ КОНТРОЛЬ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ХОДЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Чечина И.Н.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Барнаул

Актуальность

Использование симуляционных технологий в виде практических тренингов, направленных на освоение и отработку