

ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ. ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ, ПРИЧИНЫ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Вахитов М.Ш., Власов Т.Д., Каменева Е.Г., Авраменко Е.А., Орлова С.А., Александрин В.А., Белаш В.А.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова

Электронная почта: mavlet.46@mail.ru

В статье описываются наиболее часто допускаемые выпускниками ошибки и неточности при прохождении второго этапа первичной аккредитации, излагаются причины их возникновения и даются предложения по совершенствованию практической подготовки выпускников и проведения аккредитации.

Ключевые слова: первичная аккредитация, симуляционное тестирование, ошибки.

PRIMARY ACCREDITATION OF THE GRADUATES. MISTAKES AND DRAWBACKS, THEIR ORIGINS.

Vakhitov M. Sh., Vlasov T. D., Kameneva E. G., Avramenko E. A., Orlov S. A., Alexandrin V. A., V. A. Belash

Pavlov First St. Petersburg State Medical University, Russia

The most common mistakes and inaccuracies made by graduates during the second stage of primary accreditation, their origins and proposals to improve the practical training of graduates and the process of accreditation.

Key words: primary accreditation, simulation testing, errors.

Актуальность

Мировая практика подготовки специалистов в медицинских вузах в настоящее время характеризуется возрастающей ролью симуляционных технологий обучения. Внедрение в России первичной аккредитации, включающей как один из этапов оценку в смоделированных условиях практической подготовки выпускников, упразднение интернатуры как обязательного этапа обучения перед началом самостоятельной врачебной практики, требуют адаптации учебной программы к новым условиям, придание ей большей прикладной направленности. Анализ результатов аккредитации может явиться показателем успешности реализации поставленных задач перед вузом по совершенствованию образовательного процесса в свете современных требований.

Цель работы

Выявить наиболее часто допускаемые выпускниками ошибки и неточности при прохождении второго этапа аккредитации, изучить причины их возникновения с целью использования полученных данных для совершенствования практической подготовки выпускников.

Материал и методы

Материалом для исследования являлись результаты оценки практической подготовленности выпускников лечебного факультета ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова экспертной группой в процессе проведения II этапа первичной аккредитации в 2017 и 2018 годах. В 2017 году ко второму этапу аккредитации допущено 414 выпускников, в 2018 – 410. Для анализа использованы данные 200 стандартных чек-листов, выбранных случайным образом,

обязательных для заполнения экспертами на всех 5 станциях аккредитации. Оценка осуществлялась по всем представленным в чек-листах позициям.

Результаты

Анализ результатов II этапа первичной аккредитации выпускников ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова в целом свидетельствует о достаточно высоком уровне их подготовленности к практической деятельности. Все выпускники лечебного факультета как 2017, так и 2018 года успешно прошли II этап аккредитации. Однако при выполнении поставленных на каждой станции задач ряд студентов допускали ошибки и неточности при исполнении отдельных ее фрагментов, что снижало уровень итоговой оценки. Следует отметить, что наибольший процент ошибок в 2017 году зарегистрирован на станции «Неотложная медицинская помощь»- 34,5% и «Диспансеризация»-34,0%; наименьший процент – на станции «Внезапная остановка кровообращения» - 20,0%.

Так, на станции «Внезапная остановка кровообращения» наиболее часто встречающейся ошибкой (17-20%) были констатированы неадекватная глубина и частота компрессий, неправильное положение рук при компрессиях (23%), а также неадекватные скорость и объем вентиляции легких (19%). При имитации вызова «Скорой помощи» на этой же станции ряд аккредитуемых информацию о пострадавшем сообщали диспетчеру не в полном объеме. Наиболее часто испытуемые забывали назвать предположительную причину тяжелого состояния пациента (в 16% чек-листов). Около 9% студентов не позвали на помощь, крикнув «Помогите, человеку плохо!» после обнаружения смоделированного пациента.

На станции «Экстренная медицинская помощь» около 20% выпускников нарушали последовательность осмотра пациента, не проводилось повторное исследование неврологического статуса, не обеспечивалось правильное положение пациентов в соответствии с его состоянием, что предусмотрено алгоритмом прохождения аккредитации на данной станции. Отдельные студенты допускали ошибки при выполнении и интерпретации ЭКГ.

Ошибки, наблюдавшиеся на станции «Неотложная медицинская помощь», касались практически всех позиций чек-листа, хотя и у относительно небольшого процента аккредитуемых по каждой из них (в среднем около 7%). Наибольшие упущения касались уточнения аллергоанамнеза (34,5%), контроля назначения (27%), правильной подготовки стерильного лотка, стерильных шариков, контроля отсутствия воздуха в шприце (16,5%), отметки в медицинской документации после манипуляции (32,5%) и т.д. На станции «Физикальное обследование» выпускники делали ошибки как непосредственно при выполнении обследования, в частности, измерения частоты дыхательных движений, аускультации легких и сонных артерий, оценки признаков венозного застоя, так и при подготовке оборудования и приведении оборудования в порядок, обработке рук. В целом эти и другие ошибки допускались не более 23% студентов.

На станции «Диспансеризация» наибольший процент ошибок констатирован при позиционировании пациента (31%). Остальные недочеты касались вопросов правильной оценки носового дыхания, а также подготовки оборудования, внешнего вида аккредитуемого, его коммуникативных навыков. Процент отдельных ошибок был невелик и в среднем наблюдался не более чем у 7% выпускников. Следует также отметить, что на всех станциях наибольший процент ошибок наблюдался в начале отведенного времени (стресс ожидания!) и на завершающем этапе выполнения задания (боязнь не успеть!).

Полученные результаты аккредитации 2017 года были использованы при подготовке выпускников лечебного факультета в 2018 году. Особое внимание преподавателей и выпускников обращалось на допущенные ошибки при предыдущей аккредитации при прохождении соответствующих циклов занятий в течение семестра, так и непосредственно в период подготовки к аккредитации, в том числе в симулированных условиях. Сравнительный анализ результатов аккредитации 2018 года на основании изучения чек-листов по тем же параметрам, что и в 2017 году показал значительное улучшение результатов в 2018 году. Отмечено снижение процента аккредитуемых, допустивших ошибки при выполнении задач приблизительно вдвое, однако, как видно из рисунка 1 «Внезапная остановка кровообращения» структура допускаемых ошибок сохранилась. Аналогичная закономерность наблюдается и при анализе ошибок на 4-х других станциях.

Обсуждение

Проводя общий анализ результатов первичной аккредитации следует отметить, что кафедрами университета уделено достаточное внимание формированию клинического мышления и освоению практических навыков, в том числе с использованием симуляционного оборудования. Тем не менее, при выполнении практических заданий на станциях имелись ошибки, которые можно объяснить рядом возможных на то причин: стресс, неправильное распределение времени на выполнение отдельных элементов задания, в результате чего некоторые элементы были упущены, небрежность выполнения и, наконец, недостаточная отработка алгоритма действий при тех или иных клинических случаях в период обучения. Все эти факторы, конечно же, могут иметь место при испытаниях подобного типа. Однако, анализ причинно-следственных связей свидетельствует, что в большинстве случаев ошибки на втором этапе аккредитации допускаются студентами в силу недостаточных навыков в работе с использованием симуляционных технологий. Одной из

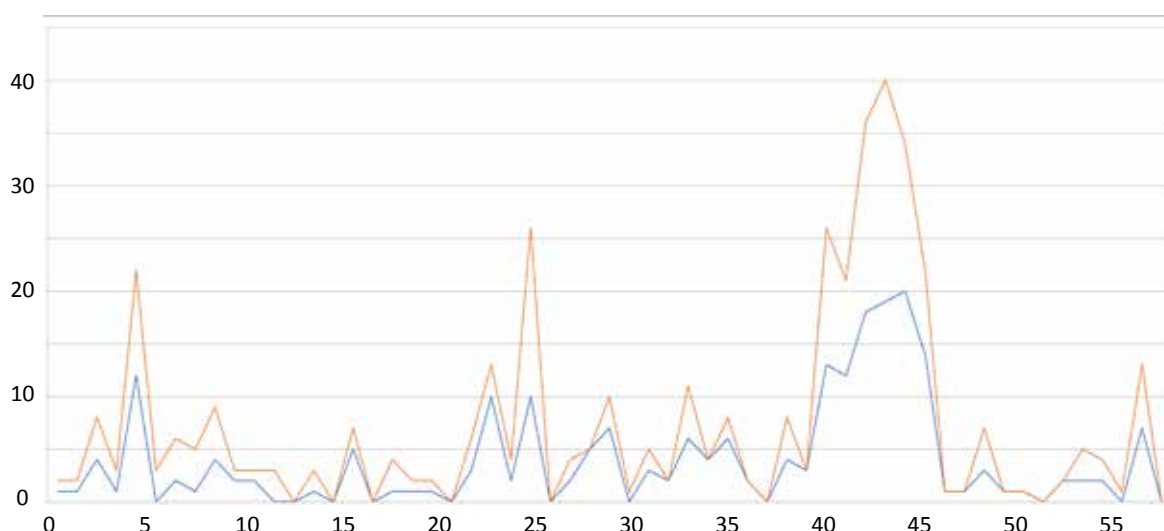


Рис.1. Частота ошибок, допущенных выпускниками при первичной аккредитации в 2017 году (красная линия) и в 2018 году (синяя линия). (по горизонтали — позиции оценки по чек-листу)

причин этого, вероятно, является акцент на работу студентов, прежде всего, с пациентами в рамках практических занятий в клиниках университета и недостаточное внимание к заменяющим пациента современным методам обучения в симулированных условиях. Основное затруднение студентов, связанное, вероятно, с отсутствием опыта подобной формы оценки знаний, в большей степени психологическое и связано с постоянным ожиданием от эксперта оценки каждого этапа прохождения станции и побуждения к выполнению следующих. Также студентам непривычен строгий хронометраж, наличие видеокамеры и сама обстановка, воспринимаемая как сочетание экзамена и игры. Это приводило к появлению непродуктивной активности и потере времени даже хорошо теоретически подготовленными студентами.

Кроме того, наблюдаемая закономерность в допущенных ошибках при сравнительной оценке результатов 2017 и 2018 года не исключает их зависимость от структуры заданий на станциях ОСКЭ, что возможно требует их корректировки с привлечением педагогов и психологов. Как известно, задания составлялись медицинскими специалистами на основе опыта практической работы в клинике с пациентами и фрагментированные в рамках ограниченного времени. Однако выполнение тех или иных задач на практике значительно отличается от таковых на аккредитации в условиях ограниченного времени,

в строгом соответствии с пунктами чек-листа, под наблюдением экспертов и аудио-, видеорегистрации. Подготовка к выполнению заданий в подобных условиях нередко проходит в порядке автоматического заучивания («натаскивания»), а не осмысленного подхода к его выполнению. Об этом свидетельствуют, в том числе, частые нарушения последовательности выполнения задания в особенности на станциях со значительной фрагментацией относительно простого задания, к примеру «неотложная медицинская помощь».

Заключение

Аккредитация в медицине - парадигма в комплексной и объективной оценке профессионального уровня выпускника медицинского вуза. Важным компонентом аккредитации является оценка практической подготовленности специалиста к самостоятельной трудовой деятельности. В связи с этим внедрение современных методов обучения, интеграция симуляционных технологий в образовательный процесс на всех ее этапах являются важным условием улучшения подготовки медицинских кадров на современном этапе. Аккредитация является ориентиром, конечной целью для достижения, в связи с чем предлагаемые клинические задачи на втором этапе аккредитации должны дать возможность оценить не только четкость и автоматизм, но и логичность и осмысленность его выполнения аккредитуемым на основе имеющихся теоретических знаний.

ЛайфПалп, виртуальный симулятор-тренажер

Отработка и объективная оценка пальпации и аускультации органов брюшной полости

Объективная компьютерная оценка проведенной пальпации органов брюшной полости, и подключичных и яремной областей. Аускультация перестальтики. Изделие отвечает требованиям первичной специализированной аккредитации по терапии, онкологии, хирургии.

Представленные патологии:

- Желчно-каменная болезнь
- Холецистит
- Тонкокишечная непроходимость
- Панкреатит
- Аппендицит
- Дивертикулит
- Острый энтерит
- Гепатомегалия
- Спленомегалия

Пальпируются:

- Печень
- Желчный пузырь
- Желудок
- Эпигастральная область
- Поджелудочная железа
- Селезенка
- Толстый кишечник
- Аппендикс
- Левый и правый яичники
- Мочевой пузырь в наполненном и опорожненном состояниях

