

А К К Р Е Д И Т А Ц И Я

РАЗРАБОТКА ПАСПОРТОВ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ СТАНЦИЙ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Горшков М.Д., Зарипова З.А., Андреевко, А.А., Хаматханова Е.М., Васильев Ю.Л., Рипп Е.Г., Шубина Л.Б., Грибков Д.М.

РОСОМЕД, Москва

Актуальность

Приказ Министерства здравоохранения №1043н от 22 декабря 2017 года «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» определил вступление в силу проведение первичной специализированной аккредитации с января 2019 года. Вторым ее этапом является демонстрация практических навыков (умений) в смоделированных условиях - на экзаменационных станциях. Возникла необходимость в разработке подробного регламента второго этапа аккредитации.

Цель

Разработать экзаменационные (симуляционные) станции по основным медицинским специальностям.

Материалы и методы

04.04.2017 года по инициативе РОСОМЕД в рамках Образовательного форума Первого Национального хирургического конгресса на проведенных круглых столах «Симуляционный этап первичной специализированной аккредитации» было принято решение создать четыре Рабочие группы для разработки симуляционных станций аккредитации выпускников ординатуры по акушерству и гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, клинической медицине и хирургии. В дальнейшем также были созданы Рабочие группы по стоматологии и сестринскому делу (бакалавриат). Работа велась в тесном взаимодействии с Федеральным Методическим центром аккредитации врачей, Национальной Медицинской палатой, профильными медицинскими обществами.

Результаты

Всего рабочими группами были разработаны паспорта для 83 станций. Летом 2018 года разработанные паспорта были размещены для общественного обсуждения на сайте РОСОМЕД, которое продолжилось два месяца. Статистики просмотров страниц с проектами паспортов экзаменационных станций: в четверг 19 июля, была рекордная посещаемость - главную страницу со списком паспортов посетило 715 человек. В июле - паспорт по ТЭЛА просматривали в среднем ежедневно по 7,5 раз, что составило 4; от просмотров всех паспортов. В июне - 4,8 (3,9%) соответственно. Среднее количество посетителей, просматривающих страницы паспортов станции, составило в июне 97, а в июле - 153 в день. За время общественного обсуждения все страницы в целом были просмотрены более восьмью тысячами раз.

Выводы

Опубликованные паспорта экзаменационных (симуляционных) станций вызвали большой общественный интерес, в их обсуждении приняло участие большое количество специалистов различных профилей. Созданные паспорта станций могут послужить прообразом, шаблоном для создания сходных документов в более узких врачебных специальностях.

ПРИНЦИП «НАСТАВНИЧЕСТВА» В ПРЕДАККРЕДИТАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ

Чурсин А.А., Боронина И.В., Боев С.Н., Лавлинский А.Ю. ГБОУ ВПО «Воронежский Государственный Медицинский Университет им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ, Воронеж

Актуальность

С введением в образовательные стандарты обучения студентов медицинских ВУЗов первичной аккредитации встал вопрос о надлежащей подготовке к данному мероприятию, в связи с чем было введено понятие о «предаккредитационном» обучении. Данный этап направлен на активную отработку практических навыков и умений, с применением симуляционного оборудования. С его помощью проводят обучение студентов выпускных курсов практическим навыкам на станциях ОСКЭ, алгоритмам оказания экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, а так же проведению высококачественной сердечно-легочной реанимации. Для более продуктивной работы, активную помощь в проведении «предаккредитационной» подготовки оказали клинические врачи-ординаторы кафедры анестезиологии-реаниматологии и тьюторы ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Цель

При проведении подготовки студентов мы ставили целью не только успешное прохождение «первичной аккредитации», но и доведение до автоматизма оказания экстренной медицинской помощи в практической деятельности. Для более объективной оценки работы ординаторов и тьюторов, а так же оценки знаний и умений, полученных студентами на симуляторах мы выбрали несколько контрольных групп. В первой группе студенты в течение двух недель занимались при участии ординаторов и тьюторов. В другой группе занятия проводились только преподавателями.

Материалы и методы

Для объективной оценки полученных результатов и умений использовалось программное обеспечение, учитывающее основные параметры при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) и оказании экстренной медицинской помощи. При проведении СЛР программа определяет адекватность проведенных комплексов компрессий, их скорость, глубину, а так же декомпрессию и адекватность искусственной вентиляции легких. При оказании экстренной реанимационной помощи, программа учитывает скорость ее проведения, адекватность и соответствие современным стандартам.

Результаты

При проведении предаккредитационной подготовки мы рассматривали ряд основных задач. Преподаватели осуществляли теоретический разбор алгоритмов, а затем при участии ординаторов и тьюторов на симуляционном оборудовании проводилась отработка алгоритмов жизнеподдержания на практике. С использованием симуляционного оборудования, с учетом параметров эффективности, мы постарались максимально объективно оценить результат в обеих контрольных группах. В течение двух недельного цикла мы осуществляли постоянный контроль полученных знаний и умений. По окончании цикла было проведено итоговое занятие, на котором каждый студент контрольной группы демонстрировал полученные знания и навыки. При выполнении базового жизнеподдержания во всех контрольных группах итоговый результат составил не менее 90-95%. При выполнении алгоритмов направленных на оказание экстренной медицинской помощи, итоговый результат составил так же не менее 95%.

Выводы

Эффективное взаимодействие между ординаторами, тьюторами и студентами достигнуто благодаря низкому психо-эмоциональному барьеру между друг-другом, принципу «наставничества» и вовлеченности всех участников в образовательный процесс.

Участие ординаторов и тьюторов в отработке практических навыков при подготовке к первичной аккредитации показало достаточно высокие результаты и, на наш взгляд, может использоваться как элемент обучения.

ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ. ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РЕШЕНИЯ

Гостимский А.В., Лисовский О.В., Лисица И.А.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

Актуальность

Внедрение ФГОС третьего поколения в преподавание в медицинских вузах подразумевает возможность самостоятельной работы выпускников по определенным медицинским специальностям. Допуском к работе стало прохождение процедуры аккредитации специалиста по окончании вуза.

Правила проведения аккредитации определены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 февраля 2016 г. №127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» [1].

Основной задачей современного образовательного стандарта является формирование у выпускников компетенций - способностей применять знания, умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении профессиональных задач. Составляющими компонентами компетенций являются теоретические знания и практические навыки, полученные в ходе обучения в вузе.

Цель

Выявить проблемы подготовки и проведения первичной аккредитации специалистов.

Материалы и методы

В 2016 году в ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» впервые проводилась аккредитация по специальности «стоматология». Это был первый опыт проведения аккредитации для вуза и страны в целом. Учитывая небольшое количество аккредитуемых (57 выпускников), сложности в проведении были связаны с технической обеспеченностью станций и техническими возможностями аккредитационного центра.

По окончании 2016/2017 учебного года желание пройти аккредитацию в университете изъявили 362 человека по специальности «педиатрия», 51 - «лечебное дело», 73 - «стоматология», 9 - «медико-профилактическое дело», 6 - «медицинская биофизика». Таким образом, всего к аккредитации были допущены 501 выпускник вуза.

По итогам 2017/2018 учебного года аккредитацию прошли 392 человека по специальности «педиатрия», 63 - «лечебное дело», 57 - «стоматология», 15 - «медико-профилактическое дело», 8 - «медицинская биофизика». Всего - 535 выпускников.

Таким образом, в течение трех лет на базе СПбГПМУ аккредитовано 1096 специалистов: 754 - по специальности 31.05.02 «Педиатрия», 114- по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», 14- по специальности 30.05.02 «Медицинская биофизика», 24 по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», 187- по специальности 31.05.03 «Стоматология».

Результаты

Первичная аккредитация специалистов проходила в 3 этапа: тестирование, оценка практических навыков и умений в условиях «симулированной» клиники и решение задач.

Подготовка студентов к сдаче первичной аккредитации проводилась в течение учебного года. Она включала как самостоятельную работу (прохождение репетиционного тестирования и решение ситуационных задач на официальном Интернет-сайте Методического центра аккредитации специалистов (<http://fmza.ru>)), так и практическую работу (организованные на базе симуляционного центра факультативные занятия по отработке практических навыков, занятия на кафедрах с разбором клинических задач и использованием оценочных средств для первичной аккредитации).

Для подготовки ко второму этапу аккредитации использовались изданные в СПбГПМУ учебные пособия для студентов педиатрического и лечебного факультета («Оказание неотложной помощи в схемах и таблицах», «Физикальное обследование и диспансеризация пациента», «Физикальное обследование и профилактический осмотр ребенка») [2,3,4], а также видеоматериалы (обучающие фильмы) для помощи в подготовке к каждой станции.

Основными проблемами при подготовке студентов отмечалась нехватка времени для освоения навыков практического этапа ввиду загруженности учебного плана и несвоевременная публикация базы тестовых заданий и паспортов станций. Особенно остро эти факторы определялись в 2016 году, что оказывало значительное психологическое воздействие на аккредитуемых.

Обсуждение

На этапе тестирования проблемы возникли, главным образом, в 2016-2017 гг. Отмечалась низкая скорость интернет-соединения и результаты не имели конкретной информации, что было необходимым для поступления в численную ординатуру (на экране указывалось «Сдано»-«Не сдано»). В 2018 году результаты выдавались сразу, однако, технические проблемы еще сохранялись.

При проведении второго этапа основные трудности составили алгоритмы выполнения действий и незавершенные паспорта станций. В ряде случаев, не указывалась необходимость использования симулированного пациента в роли сопровождающего. Это отмечалось и при профилактическом осмотре ребенка и при остановке артериального кровотечения. Существенные затруднения вызвали «внезапные» изменения паспортов станций по специальности «Биофизика» в 2017 году, что определило необходимость приобретения дополнительного оборудования в кратчайшие сроки.

При подготовке и проведении третьего этапа, состоящего из ситуационных задач, отмечалась нехватка стандартизированных оценочных средств и отсутствие четких эталонов ответов, что, несомненно, может говорить о доле субъективности оценки аккредитуемых.

Таким образом, трехлетний опыт проведения первичной аккредитации специалистов позволил выявить уязвимые места в организации и проведении этапов аккредитации, слабые места в подготовке выпускников, что служит основанием для коррекции вышеуказанных пунктов.

Выводы

1. Изменения фонда оценочных средств, паспортов станций, введение дополнительных станций на этапах аккредитации должны быть заблаговременными, не позже начала учебного года.

2. Аккредитационные центры должны иметь утвержденную штатную структуру, целевое финансирование, необходимые площади и оборудование для обеспечения круглогодичной подготовки специалистов, проведения аттестации и психологической поддержки аккредитуемых.