

Таким образом, коммуникативные навыки рассматриваются нами как неотъемлемая часть профессионализма современного врача и эффективный инструмент медицинской помощи (...когда «и слово лечит»).

ДЛЯ ЧЕГО НУЖЕН «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» НА АККРЕДИТАЦИОННОМ ЭКЗАМЕНЕ.

Булатов С.А.

Город: Казань

Учреждение: Казанский ГМУ

Нововведение аккредитационного экзамена для выпускников высшей медицинской школы поставило многих вузовских руководителей в затруднительную ситуацию. Формальное ли это повторение ИГА или нечто принципиально новое? Внешне структуры этих испытательных этапов практически совпадают: тесты, практические умения, теоретическая часть. Однако идеология совсем различна. Если на ИГА выпускник демонстрирует учителям приобретенные за годы учебы знания и умения, то в ходе аккредитационного экзамена проверяется его подготовленность к практической работе. А поскольку главным объектом профессиональной деятельности будет выступать пациент, то и навыки молодого специалиста должны оцениваться применительно к нему. Как это сделать практически? Однозначных рецептов и универсальных методов на сегодняшний день не существует. Но имеется богатый мировой опыт, и было бы логично не «изобретать велосипед», а сделать шаг вперед. Итак, что имеется на сегодняшний день в плане проверки профессиональных навыков: тестирование - как проверка теоретических знаний, оценка практических умений на тренажерных комплексах и общая эрудированность в организационных вопросах на этапе решения ситуационных задач. Не буду касаться вопросов тестирования и решения ситуационных задач. Эти этапы создавались специалистами, прошли многократную апробацию и не сомневаюсь, что доведены до оптимального варианта. Но вот этап практических умений нуждается в обсуждении. Девять из десяти моих коллег на вопрос, какое оборудование по их мнению должно быть представлено на этом этапе, отвечали - тренажеры и роботы для оказания неотложной помощи. Другими словами, специалиста можно считать успешно сдавшим этот экзамен, если он правильно действует в критической ситуации: купирует бронхообструктивный синдром, проводит непрямой массаж сердца, повышает уровень сахара в крови при гипогликемической коме и т.д. Безусловно, это очень важные проблемы, которые нужно уметь решать профессионально. Но ведь все эти манипуляции относятся к экстремальным ситуациям и в повседневной работе встречаются крайне редко. Несколько лет назад «Медицинская газета» опубликовала данные опроса о подготовленности практикующих специалистов к действиям в экстремальных ситуациях. Результаты оказались очень низкими и одним из объяснений было то, что сами ситуации встречаются крайне редко, и подготовка к ним носит чисто теоретический характер. А вот основную часть своего рабочего времени врач посвящает работе с больными и оценивать его профпригодность надо именно с этой позиции. Решением данной проблемы в оценке качества подготовки специалиста может стать методика «стандартизированный пациент», так широко применяемая сегодня ведущими медицинскими школами мира. Почему именно актер, а не реальный пациент или «человек с улицы» должен участвовать в экзамене, хотя технически это возможно? Главным аргументом против использования реального пациента служит чувство гуманности и сострадания к больному человеку. «Пропустив» через него пару десятков экзаменуемых, вполне можно спровоцировать обострение болезни. С другой стороны, не менее важно, чтобы все экзаменуемые были бы поставлены в одинаковые условия, получали бы

стандартную информацию и были бы должны продемонстрировать стандартные навыки. Ниже приведена таблица, в которой приведены основные критерии оценки навыков экзаменуемого, которые могут быть оценены как актером, так и неподготовленным пациентом.

№ Оцениваемый навык Реальный больной Симулированный пациент Стандартизированный пациент

1 Навыки сбора анамнеза не в состоянии субъективно объективно

2 Проведение объективного обследования субъективно объективно субъективно объективно

3 Коммуникационные навыки субъективно объективно для объективно

данной задачи

4 Представить и оценить действия

в сложной психологической ситуации не в состоянии объективно объективно

5 Главный критерий оценки

экзаменуемого диагноз навыки экзаменуемого навыки экзаменуемого

Как видно из представленного материала только «стандартизированный пациент» - актер, имеющий специальную подготовку, в состоянии в состоянии полно и объективно оценить профессиональные навыки специалиста. Поэтому было бы целесообразно во втором разделе аккредитационного экзамена выпускников наряду с неотложной помощью ввести ряд станций именно этой направленности.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА

Долгина И.И., Харченко В.В., Сумин С.А., Неделин А.В., Гапонов А.

Город: Курск

Учреждение: ФГБОУ ВО Курский ГМУ МЗ РФ

На протяжении учебы студенту медицинского вуза предлагается освоить десятки профессиональных компетенций. Однако, в силу отсутствия практического опыта, студент на этапе обучения не всегда может отличить главное от второстепенного, правильно замотивировать себя на освоение того или иного аспекта, оценить пробелы в знаниях. Одним из эффективных методов являются практически-ориентированные предметные олимпиады с высоким уровнем реалистичности. Инициатива провести олимпиаду, требующую от студентов одновременного применения и медицинских, и коммуникативных, и лидерских, и навыков командной работы, возникла со стороны самих студентов и была активно поддержана руководством вуза и преподавателями.

Для обеспечения высокого уровня реалистичности олимпиады было принято решение использовать студентов-актеров. Для будущих актеров не проводился отбор на входе, и напротив, привлекались студенты преимущественно 1-2 курсов без ограничения по направлению подготовки. Кандидатов подкупала возможность освоить ряд навыков, которые изучаются только на старших курсах, гораздо раньше сверстников, а так же отработать их на современном симуляционном оборудовании (занятия проходили на базе Обучающего симуляционного центра КГМУ). Для максимально эффективной работы занятия проходили в группах по 10-12 человек с двумя студентами-тьюторами. Такие студенты участвовали в разработке программы подготовки, а потом вели занятия друг для друга, чтобы максимально отточить свои профессиональные компетенции перед встречей со своими группами. Проведенный нами опрос актеров показал, что работа в малой группе и под началом тьюторов способствовала созданию доверительной атмосферы, особенно важной для студентов младших курсов и позволявшей актерам задать куратору любые вопросы.