

Результаты

В ходе исследования было выявлено достоверное улучшение освоения вышеуказанных навыков ($p=0,001$): средний балл в общей группе наблюдения на входном контроле составил – 33,4; итоговом контроле – 90,2. Результаты итогового контроля в общей группе были сопоставимо успешны независимо от сдаваемого навыка: средние баллы при КМ – 98, КЖ – 86, ПЖ – 91, Кл – 89. Не выявлено достоверных отличий по результатам итогового контроля в группах в зависимости от количества повторов ($r=0,02$, $p=0,8$) и количества обучающихся в подгруппе ($r=0,1$, $p=0,1$): I группа ($n=40$, 1 повтор, подгруппы по 5-7 чел.) – 92,6 баллов, II группа ($n=29$, 2 повтора, подгруппы по 3 чел.) – 89,4 балла, III группа ($n=25$, 3 повтора, подгруппы по 4 чел.) – 91 балл.

Повторный итоговый контроль спустя 7 месяцев показал эффективность проводимого обучения: средний балл в общей группе ($n=94$) составил 75,6. Данная тенденция сохранялась во всех группах: I группа – 79,2 балла, II группа – 70,7 баллов, III группа – 75,5 баллов. По результатам итогового контроля через 7 месяцев выявлены статистически значимые различия в группах в зависимости от сдаваемого навыка ($p=0,001$): показатели успеваемости самые высокие по КМ (81,3 балла), самые низкие – по КЖ (70,4 балла).

Выводы

Работа в малых группах (по 3-7 человек) при использовании симуляционных технологий способствует успешному овладению (включая отдаленный период – 7 мес.) и одинаково эффективна при малом количестве (1-3) повторов при отработывании сестринских навыков.

ОПЫТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА К ПРИМЕНЕНИЮ ФОС ДЛЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА ЭТАПАХ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ

Макарова М.В., Пластинина Н.Б., Асулмарданова Л.И., Якимов Н.В.

БУДПО УР «Республиканский центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», Ижевск, Удмуртия

Актуальность

Разнородность контингента, краткосрочность обучения, отсутствие профессиональных стандартов создают трудности в подборе компетенций для освоения и оценивания. Педагогический коллектив БУДПО УР «РЦПК МЗ УР» решает проблему обеспечения надежности в оценке уровня сформированности компетенций специалиста на этапах освоения ДПП и итоговой аттестации, а также компетентности при проведении сертификационного экзамена с помощью дифференцированного подхода в применении ФОС с учетом формы обучения (профессиональная переподготовка, повышение квалификации, профессиональное обучение). Разработка оценочных средств осуществляется по методическим рекомендациям, разработанным методическим центром аккредитации ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.

Материалы и методы

Разработана методика векторного дифференцирования в создании и применении ФОС, векторами которой являются виды медицинских навыков. Требования к уровню владения определяется квалификационными требованиями по специальности, видами профессиональной деятельности по должности в специальности. Для внедрения данной методики разработаны: реестр ДПП, реестр алгоритмов ухода и медицинских процедур по видам медицинских навыков с оценочными листами; паспорт ФОС ДПП; макеты для разработки матриц профессиональных компетенций. Нами разработана программа исследо-

вания результативности внедрения дифференцированного подхода к оцениванию отдельных компетенций и общей компетентности. При анализе отзывов слушателей мы учитывали: место и стаж работы; отношение к освоению и оцениванию компетенций, не связанных с профессиональной деятельностью; уровень удовлетворенности соответствием форм и методов контроля к осваиваемым навыкам на занятиях; отношение к обязательной оценке навыков оказания первой помощи; а также рассматривали предложения по совершенствованию образовательного процесса, процедуры контроля.

Результаты

Результаты применения дифференцированного подхода в подборе компетенций и в оценивании уровня сформированности компетентности подчеркивают значимость наличия реестра компетенций, реестра медицинских навыков, их распределение по видам деятельности и квалификационным требованиям. Это важно для создания кодификатора и спецификации, которые используются при формировании матриц компетенций и общей компетентности. Исследование показало, что для обеспечения надежности контроля освоения ДПП дифференцированный подход необходимо использовать при всех видах контроля, т.к. это позволяет решить проблему разнородности контингента по специальности, учесть их возрастные и личностные особенности. Внедрение векторной методики в контроль освоения ДПП ПП позволяет решить проблему обучения слушателей, имеющих большой перерыв в стаже медицинской деятельности.

Основная часть респондентов считает, что необходимо оценивать компетенции в соответствии с функциональными обязанностями занимаемой должности. Все анкетированные указали практическую значимость освоения и оценки навыков по оказанию первой помощи. Незначительная доля слушателей отметила, что часть оцениваемых навыков не осваивались на практических занятиях. К сожалению, среди слушателей присутствует низкий процент тех, кто считает необходимым освоение смежных компетенций. Медицинский персонал стал задумываться о смене специальности, должности, например: переход со специальности сестринское дело на специальность сестринское дело в педиатрии.

Обсуждение

Интерес к дальнейшему совершенствованию дифференцированного подхода к оцениванию компетентности вызван и запросами практического здравоохранения, и нашим стремлением быть конкурентоспособными на рынке образовательных услуг. Для работодателей в период интенсификации профессиональной деятельности и подготовки к процедуре аккредитации актуальным является наличие персонала, владеющего смежными компетенциями. Потребности слушателей и работодателей не совпадают. Задачей учреждения, реализующего образовательную деятельность, является помощь практическому здравоохранению и удовлетворение образовательных потребностей слушателей.

Выводы

Дифференцированный подход к подбору компетенций, выносимых на все виды контроля, включая итоговую аттестацию и сертификационный экзамен, обеспечивает достижение планируемых результатов обучения, реализацию компетентностно-ориентированных принципов на всех этапах последипломной подготовки, повышает удовлетворенность слушателей в образовательных услугах. Данный подход позволяет также систематически проводить анализ и коррекцию образовательного процесса, его программного и учебно-методического обеспечения.