

ОПРОС УЧАСТНИКОВ ВТОРОГО ЭТАПА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ 2018

Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Хохлов И.В.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва

Летом 2018 года в УВК «Ментор Медикус» Сеченовского Университета (ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России) проводился второй этап первичной аккредитации выпускников университета. Необходимо отметить, что в стенах Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в процессе второго этапа первичной аккредитации, помимо пяти обязательных станций, проходило пилотирование станций на оценку коммуникативных станций, как у специалистов «Лечебного дела», так и «Педиатрии».

После прохождения всех заданий участникам предлагалось заполнить анкету по процедуре второго этапа первичной аккредитации - оценки практических навыков в симулированных условиях. Анкетирование проводилось с помощью Googleформы, анализ результатов с помощью инструментов Excel.

Всего было зарегистрировано 1 382 ответов от педиатров и лечебников. Отвечать на вопросы можно было анонимно и, этим правом воспользовалось 870 (63%) респондентов.

Рисунок 1. Интерфейс анкеты в Googleформе

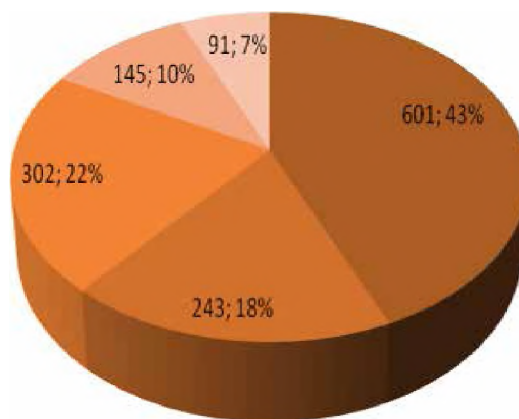


Рисунок 3. Распределение ответов о впечатлении от процедуры аккредитации 2018 года

На открытый вопрос о своих впечатлениях (Рисунок 3) было установлено, что 61% от всех респондентов, оценивают свой опыт, как нормальный или положительный, 22% оставили данный вопрос без ответа, 10% указали на стрессовое впечатление и только 7% высказали явно негативное отношение.



Рисунок 2. Процедура заполнения анкеты

Самой реалистичной, по мнению участников, оказалась станция, где оценивались коммуникативные навыки на первичном амбулаторном приеме. Станция получила средний балл 4,39 из 5-ти возможных. На втором месте оказалась станция про Диспансеризацию (проф.осмотр) - 4,36, затем станция с необходимостью демонстрировать навыки базового реанимационного комплекса (СЛР) - 4,22, менее всего была оценена станция с выполнением внутривенной инъекции 4,06 и станция про экстренную медицинскую помощь 3,90 баллов. При этом коэффициент вариативности выбора ответа на данный вопрос в пределах от 9% на станции СЛР до 19% на станции ЭМП.

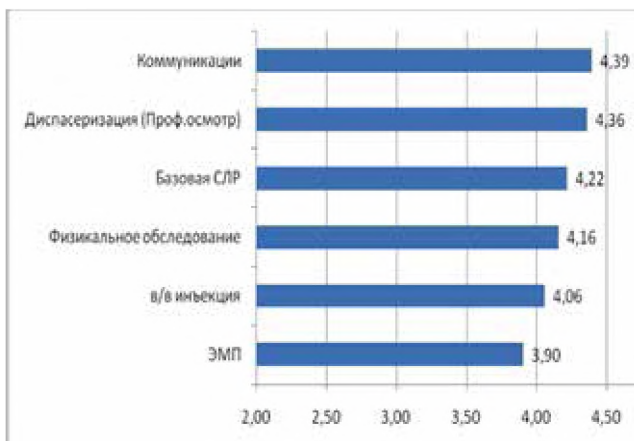


Рисунок 4. Средний балл реалистичности заданий

При этом коэффициент вариативности выбора ответа на данный вопрос (Рисунок 5) в пределах от 4% на станции СЛР до 10% на станции ЭМП.

Нам было приятно получить много позитивных отзывов, которые полностью совпадают с целями, которые мы ставили перед собой, занимаясь данной работой.

Вот некоторые из них:

- Было интересно, думаю, с каждым годом будет только лучше.
- Этап прошёл быстро. Экзаменаторы адекватно реагировали на действия экзаменуемого.
- Идея не плохая. Основная проблема может возникнуть лишь в том, что кафедры не достаточно подготавливают студентов
- Очень важный и нужный этап, чтобы в реальной жизни в экстренных ситуациях правильно действовать! Спасибо за возможность испытать свои навыки!

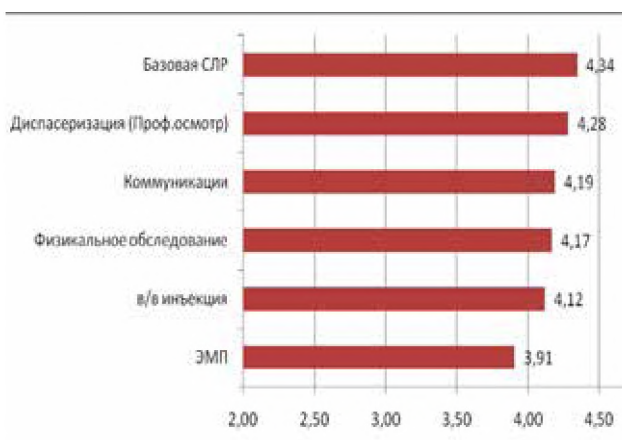


Рисунок 5. Средний балл самооценки уровня подготовки к заданиям

Все максимально приближено к действительности. Спокойно и очень организованно. Нет суматохи в коридорах и между станций. Атмосфера доброжелательная.

Главное не волноваться, и все будет в порядке, нужно войти в ситуацию, в которой будешь находиться

Не плохо, постараюсь не теряться при таких ситуациях в практической медицине

Положительные. Спокойная атмосфера, нет многочасовых очередей. На возникающие вопросы отвечают в полной мере. Сотрудники, присутствующие на аккредитации, поддерживают морально.

Замечательное и очень профессиональное место для подготовки и непрерывного обучения. Впечатление хорошее. Все настроены доброжелательно, главное знать алгоритм действия. Спасибо!

Очень полезная тренировка своих навыков. Реальная проверка твоих знаний)

Положительные! рада, что кончилось, симуляция прекрасная, чувствуешь себя взрослым :)))

То, что мы делаем на аккредитации лучше включить в цикл во время учебы и прорабатывать более подробно, так как навыки важные. Великолепная организация, великолепное оборудование. Спасибо.

Всё максимально приближено к действительности, всё строго по плану и расписанию. Спасибо! Очень здорово, что есть такие условия, в которых ты можешь потренировать все навыки. В реальной жизни это точно пригодится.

Здорово помогают манекены с реалистичными шумами при аускультации.

Необходимо постоянная подготовка студентов к практическим навыкам

Аккредитация может быть и важна для врача, но не для студента, только что окончившего университет. Считаю, что ее должны проходить, как минимум, врачи.

В зеркальных комнатах отличная организация аккредитации, тишина, четкая и слаженная работа комиссии, качество манекенов соответствует должному

Изначально казалось, что будет просто, но все оказалось иначе. Несмотря на то, что на станциях присутствовали фантомы, а не реальные пациенты, волнение сохранялось в течение всей манипуляции.

Неплохо. Все оказалось менее волнительно, чем казалось снаружи

Отзывчивый персонал, благоприятная обстановка, не располагает к тому, чтобы сильно переживать. В принципе достаточно нужные в жизни практические умения, особенно СЛР, теперь каждый прошедший будет уверен в том, что при необходимости сможет правильно оказать помощь.

В целом все хорошо, но для успешного прохождения аккредитации, нужны практические занятия в симуляционном центре, потому что очень сложно, прочитав теорию, сделать с первого раза на практике



Рисунок 6. Количество высказываний о предложениях по организации станций и практической подготовке

Были также отмечены и недостатки (Рисунок 6), за которые отдельно «Спасибо». Все сигналы позволяют нам становиться лучше и делать жизнь всех участников более комфортной. Так, например, вполне обоснованные замечания были высказаны (143 высказывания) по поводу недостаточной звукоизоляции, задержки при работе микрофонов и использовании недостаточно изолированных между собой станций. По всем этим и другим замечаниям в нашем Центре постоянно ведётся работа, и прилагаются усилия по их устранению, в настоящий момент идёт реконструкция здания с монтажом дополнительных 23 изолированных станций. Большая часть замечаний и предложений (189 высказываний) была связана с желанием иметь больше возможностей для практического обучения в симуляционном центре, начиная намного ранее 6 курса, а также иметь возможность ознакомиться со станциями заранее, в том числе, в таком же формате проводить текущие экзамены.

В этой связи хотелось бы обратить внимание на распределение ответов на вопрос о том, что внесло наибольший результат в подготовку каждого участника (Рисунок 7). К сожалению, занятия с сотрудниками кафедр составило всего лишь 10 %, максимальный вклад, по мнению, опрошенных, внесло их самостоятельное изучение материалов.

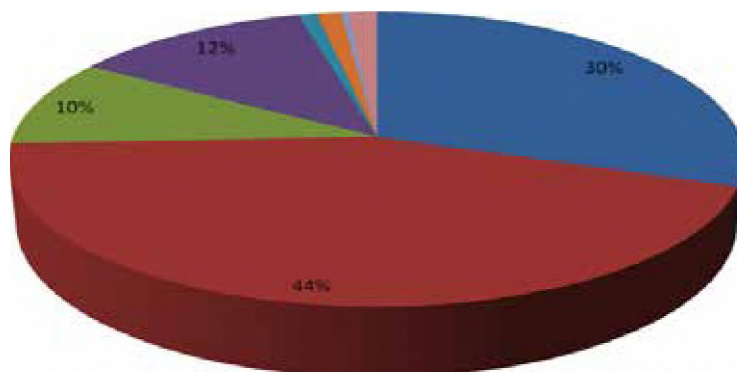
Здесь же стоит обратить внимание на замечания по поводу иметь больше свободы. Никакого требования кроме, как работая под камерой, делать всё, как Вы бы делали это в реальной жизни, не было. Важно, что чек-лист - это не то, что надо обязательно делать, а то, что подлежит оценке, но делать нужно так, как Вы готовы делать в реальной жизни. Статистическая обработка результатов устроена таким образом, что если какие-то действия не делает никто, то их нельзя учитывать в итоговой оценке,

так как это не ошибка аккредитуемого, а ошибка системы подготовки, которая должна решаться на другом уровне управления. К сожалению, страх не пройти аккредитацию, а также маленькое количество сценариев и ситуаций делает возможным «тупое» зазубривание чек-листа и демонстрация действий «дрессированной собачки», которое в настоящий момент не позволяет отделить действия действительно подготовленного специалиста от не владеющего требуемыми навыками....

Скажем честно, мы знаем, почему некоторые участники станцию «Экстренная медицинская помощь», называли станция «ОКС». Эксперты (члены жюри) очень расстраивались, когда при вызове скорой медицинской помощи сообщался диагноз «Приезжайте, у нас - ОКС два». Это только из-за того, что большинство участников готовилось к таким ситуациям только на основе Паспорта станции, который в настоящий момент не охватывает весь спектр экстренных случаев. В проекте этой станции, который используется на экзаменах «Московский врач», для одного и того же начала существует 13 валидных между собой сценариев.

Готовы поддержать участников, предлагающих повысить реалистичность заданий (93 высказывания) за счет использования настоящих приборов в укладке экстренной медицинской помощи, а не их имитации и большего использования симулированных пациентов, с которыми можно общаться.

Справедливости ради, хотим обратить внимание на ответы участников про свои дальнейшие планы (Рисунок 8). Большинство (56%) не планируют работать в первичном звене, а планируют продолжить своё обучение далее. И только 18% готовы воспользоваться своим правом и аккредитацией на работу врачом участковой службы.



Самостоятельная подготовка по материалам свободно распространяемым в социальных сетях и в интернете (видеозаписи, комментарии экспертов и т.д.)

Самостоятельная подготовка по материалам ГИНА.ПМ (паспорта станций)

Занятия на К.И.Ф.Л.А.Р.П.

Дополнительные тренинги и консультации по основным вопросам

Другие

Работа

Согласование (Председатель)

Итого

Рисунок 7. Распределение ответов о наибольшем вкладе в уровень подготовленности участников



Рисунок 8. Распределение ответов о планах работать в участковой службе первичного звена здравоохранения

Как всегда, хотим сказать отдельное «спасибо!» нашим тьюторам, которым было нелегко, но они с огромным профессионализмом отработали, поставленные задачи и оказали всю необходимую поддержку членам аккредитационной комиссии!

