

навыков - специальных муляжей, фантомов и тренажеров, а также виртуальных (компьютерных) симуляторов, обеспечивающих создание реальности медицинских вмешательств и процедур. На базе ЦСТ была сформирована централизованная модель учебного процесса по отработке практических навыков - когда процесс отработки элементарных практических навыков сосредоточен на кафедрах КрасГМУ, оснащенных элементарными тренажерами и манекенами, а освоение сложных практических навыков происходит на базе кафедры ЦСТ, оснащенной тренажерами более высокого уровня реалистичности с системой обратной связи и контроллерами.

Результаты

На базе ЦСТ проводится обучение профессорско-преподавательского состава, ординаторов, врачей-курсантов Института последипломного образования КрасГМУ; с 2014 года проходит II этап государственной итоговой аттестации (контроль выполнения практических навыков) выпускников медицинских факультетов (лечебного, педиатрического, стоматологического).

Практическая подготовка специалистов медицинского профиля обязательно предусматривает прохождение производственной практики для закрепления теоретических знаний. Для предпрактической подготовки обучающихся, а также проведения дифференцированного зачета по итогам производственной практики в КрасГМУ активно используются тренажеры и симуляторы. На этапе предпрактической подготовки обучающимся предоставляется возможность отработать на тренажерах и симуляторах навыки, предусмотренные программой практики, получить консультацию преподавателя. Также студентам оказывается всесторонняя методическая поддержка: разработаны и размещены на официальном сайте университета алгоритмы выполнения, видеоуроки и листы экспертных оценок всех практических навыков.

Ежегодно в сентябре на базе ЦСТ студенты медицинских факультетов (лечебного, педиатрического), сдают экзамен после летней производственной практики после 4, 5, 6 курса.

На базе ЦСТ КрасГМУ с 2016 г. проходят первичную аккредитацию выпускники по специальностям «Стоматология» и «Фармация», с 2017 г. выпускники по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Медицинская кибернетика».

В программу подготовки ординаторов всех специальностей включен 36-часовой симуляционный модуль, включающий: сердечно-легочную реанимацию с дефибрилляцией, запись и расшифровку ЭКГ, оказание помощи при дорожно-транспортных происшествиях, внебольничных родах.

На базе кафедры проводятся циклы повышения квалификации от 18-36 часов с использованием симуляционных технологий по различным специальностям: неонатология, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, терапия, хирургия, эндоскопия и др.

С 2015 года на базе кафедры - центра симуляционных технологий ежегодно проводится конкурс практических навыков «Неотложка» по оказанию экстренной и неотложной скорой медицинской помощи среди студентов старших курсов медицинских специальностей. С 2017 года конкурс получил статус Всероссийского.

Все вышеперечисленные мероприятия формируют годовую нагрузку преподавателей, работающих на кафедре. На сегодня в штате кафедры ЦСТ трудоустроено 25 преподавателей - практикующих врачей разных специальностей.

Выводы

В отличие от работы в ином структурном подразделении (центре), работа в качестве профессорско-преподавательского состава (ППС) на кафедре дает следующие преимущества:

1. Официальное трудоустройство преподавателей.
2. Сохранение статуса (должности, ученого звания, педагогического стажа).
3. Предоставление возможности карьерного роста (например, из ассистентов в доценты при определенном стаже, выполнении научной и учебной нагрузки).
4. Планирование годовой нагрузки ППС.
5. Планирование не только учебной, но и учебно-методической, научно-исследовательской, организационно-методической и воспитательной работы преподавателей.
6. Планирование повышения квалификации ППС, в том числе обучение работе с симуляционным оборудованием, технологиями (дебрифинга, чек-листами и т.д.).
7. Обеспечение сохранности дорогостоящего симуляционного оборудования (постоянный состав ППС обучен работе с высокотехнологичными роботами-симуляторами).

Представленный пример организации работы структурного подразделения, отвечающего за практическую подготовку обучающихся, в формате кафедры имеет ряд преимуществ, обеспечивающих эффективное использование симуляционных технологий в учебном процессе, а также сохранение кадрового состава подразделения благодаря возможности реализации мотивационных факторов для преподавателей, таких как статус, обучение, карьерный рост.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Лопатин З.В., Курбанбаева Д.Ф.

ФГБОУ ВО Северо-Западный государственный медицинский университет им.И.И.Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург

Актуальность

Важной частью оценки уровня готовности выпускников к самостоятельному осуществлению медицинской деятельности, является оценивание уровня освоения практических навыков, формируемых в рамках обучения медицинским специальностям. Современная практика оценивания данного этапа связана с использованием экспертами оценочных листов, с помощью которых формируется балльный рейтинг экзаменуемых: как правило, при выполнении более 70% обязательных действий этап экзамена считается сданным. Однако проведенный анализ состава оценочного листа и данной методики оценивания выявил логическое несоответствие - даже при незавершенности лечебно-диагностических мероприятий в симулируемой клинической ситуации экзаменуемый может успешно сдать экзамен. По-нашему мнению, такой подход не позволяет точно оценить уровень владения практическими навыками молодого специалиста. Поэтому в СЗГМУ им. И.И. Мечникова при проведении этапа государственной итоговой аттестации разработан и внедрен информационно-методический подход оценивания уровня освоения практических навыков у выпускников по специальности «Лечебное дело».

Цель

Цель. Исследование направлено на разработку информационно-методического подхода к совершенствованию процедуры оценивания уровня освоения практических навыков у врачей на основе использования автоматизированной системы. Для достижения цели потребовалось решение основных задач:

- разработка методического обеспечения для проведения оценки уровня освоения практических навыков;
- обоснование принципов унификации и объективизации экзамена;
- создание автоматизированной системы оценивания;

- апробация и внедрение системы;
- оценка результатов внедрения усовершенствованной системы оценивания.

Материалы и методы

Материалы и методы. Для проведения в рамках одного из этапов государственной итоговой аттестации в формате объективного клинического структурированного экзамена (ОСКЭ) сформирован фонд оценочных средств, включающий симулируемые клинические ситуации и оценочные листы. Аналогично проведению стандартного ОСКЭ, оценочные листы представляют собой логическую последовательность действий, составляющих лечебно-диагностические мероприятия в симулируемых клинических условиях. На основе принципа объективизации итоговой оценки экспертным путем проведено ранжирование действий оценочного листа по степени значимости: от необходимых, но не влияющих на конечный результат действий - до действий, определяющих эффективность диагностики и лечения. В результате ранжирования каждому действию присвоен вес (специальный коэффициент значимости в общей системе оценки). Экзаменаторами оценки выпускникам устанавливались по трехбалльной системе, где «2 балла» - действие выполнено полностью; «1 балл» - при выполнении действия допущены несущественные ошибки; «0 баллов» - действие не выполнено или выполнено неверно. Оценочные листы, оформленные экзаменаторами в электронной среде на платформе Google, объединяются в автоматизированной системе, где в соответствии с весовыми коэффициентами производится расчет балльного рейтинга. В результате генерируется сводная таблица оценок этапа экзамена. Специфика государственной итоговой аттестации определила потребность оценивания по шкале «отлично» - «хорошо» - «удовлетворительно» - «неудовлетворительно», приравнивание балльного рейтинга к которой, также автоматизировано.

Результаты

Результаты. Анализ эффективности разработанной системы оценивания позволил выявить статистически значимые расхождения между полученными экзаменуемыми оценками по «традиционной» и усовершенствованной системам оценивания. В 2017 и 2018 годах 56 экспертами было экзаменовано 923 студента, по которым итоговые оценки, рассчитанные разными способами, различаются на 16%. При сопоставлении полученных оценок с такими показателями, как средний балл за время обучения или экзаменационными оценками по итогам изучения соответствующих дисциплин, определена их корреляция с итоговой оценкой с помощью усовершенствованной системы. Кроме этого, использование при проведении этапа государственной итоговой аттестации системы оценивания на основе весовых коэффициентов действий оценочных листов и автоматизации расчета балльного рейтинга экзаменуемых позволило снизить трудоемкость проведения этапа экзамена.

Выводы

Выводы. Ранжирование действий оценочного листа по степени значимости для решения поставленной задачи для экзаменатора означает возможность поставить высокую оценку при качестве выполнения лечебно-диагностических мероприятий, приближенном к требованиям практикующих специалистов. Для экзаменуемого - использование весовых коэффициентов позволяет структурировать свою деятельность для достижения поставленной цели, но не означает отказ от части действий: они, даже имея меньший вес, остаются обязательными к выполнению. То есть применение разработанного информационно-методического подхода позволило приблизиться к получению максимально объективной оценки готовности молодого специалиста к профессиональной деятельности.

АККРЕДИТАЦИЯ



Закажите каталог по эл. почте: post@virtumed.ru