

ИЗБРАННЫЕ ТЕЗИСЫ ПО СИМУЛЯЦИОННОМУ ОБУЧЕНИЮ

поданные на IX Международную конференцию «Росмедобр-2018. Инновационные обучающие технологии в медицине» и VII Съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине РОСОМЕД-2018. Москва, 10-12 октября 2018 г.

Тексты тезисов печатаются с сохранением стилистики и орфографии оригинальных материалов.

УПРАВЛЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫМ ЦЕНТРОМ

СОЗДАНИЕ УНИФИЦИРОВАННОГО КОМПЛЕКСА СРЕДСТВ ОБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ И ВНЕДРЕНИЕ ЕГО В ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ. ИНТЕГРАЦИЯ ДАННЫХ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ «ID МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА»

Логвинов Ю.И., Кислый А.И.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

В Медицинском симуляционном центре (МСЦ) Боткинской больницы ведётся разработка концепции создания и внедрения универсального комплекса средств оценки качества и полноты усвоения учебного материала. Возможности и преимущества внедрения подобной системы освещены в данной статье.

Цель

Сегодня не вызывает сомнений утверждение о том, что результатом обучения, или повышения квалификации специалиста практического здравоохранения мы хотим видеть не только приобретение им теоретических знаний, но и умение применить эти знания в своей профессиональной деятельности. Одним из ключевых элементов современной концепции образовательного процесса в рамках симуляционного обучения является поиск оптимального соотношения теории и практики. Мы же рассмотрим то, что обобщает и связывает эти два критерия – а именно, необходимость постоянной оценки качества и полноты усвоения учебного материала.

Материалы и методы

В настоящее время в образовательных учреждениях при проведении проверки знаний на различных этапах (будь то различные формы тестирования: входное, промежуточное, итоговое тестирование, или экзаменационные процедуры) используются самые разнообразные системы критериев и оценок- это в равной степени относится как к теоретической, так и к практической составляющей учебного процесса.

И именно в области симуляционного обучения, являющейся одним из направлений в системе образования в наибольшей степени подверженных тотальной информатизации, с каждым годом становится всё более очевидной необходимость систематизации и унификации различных оценочных критериев и показателей, используемых во время проведения процедуры проверки знаний и навыков, имеющей своей конечной целью-контроль правильности выполнения ряда заданных действий.

Создание единой базы параметров оценки с эталонными значениями- это перспектива ближайшего будущего. Необходимо рассмотреть техническую составляющую данного вопроса. Одним из возможных путей реализации и развития этого направления станет создание унифицированного модуля- комплекса средств объективного контроля, беспристрастно дающего оценку действиям

экзаменуемого (или испытуемого), основываясь на чётко заданных параметрах. В программном обеспечении большинства современных симуляторов есть элементы, отвечающие за оценку действий обучаемого- т.е., по окончании выполнения упражнения, симулятор формирует отчёт по определённой группе параметров. Проблема заключается в том, что такие элементы довольно сложно объединить в целостную систему объективной оценки, и кроме того, сами критерии и параметры оценки, зачастую, не соответствуют требованиям конкретных учебных задач. Решением этой проблемы станет создание особого программного модуля, включаемого в каждую единицу компьютеризированного симуляционного оборудования. Для создания подобной системы необходимо, в первую очередь, обеспечить тесное взаимодействие двух сторон: производителя симуляционного оборудования, дополняющего таким модулем как уже существующее, так и находящееся на стадии разработки ПО симуляторов, и научного сообщества, ведущего разработку критериев оценки и эталонных значений, обеспечивающих корректную работу этого модуля.

Результаты

Внедрение подобной системы предоставляет огромные возможности и имеет ряд неоспоримых преимуществ:

- В подавляющем большинстве случаев позволит отслеживать динамику результатов учебного процесса, причём это относится не только к личным показателям самого обучаемого, но и даёт общую картину по отдельно взятому образовательному учреждению: существенно упрощается процесс выявления оптимальных условий и оценки эффективности методики обучения в целом. В свою очередь, это ведёт к формированию глобальной системы ранжирования учебных заведений, осуществляющих свою деятельность в области симуляционного обучения.

- В долгосрочной перспективе внедрение подобных инструментов может привести к изменению статуса локальных документов об образовании (дипломы, аттестаты, лицензии и пр.) на международном уровне.

- Будет способствовать ускорению процесса перехода к цифровой среде, что полностью соответствует современной тенденции повсеместного отказа от бумажных носителей и перевода документов в электронный вид.

- И конечно же, станет очередным шагом в перспективном направлении развития в области здравоохранения системы единого идентификатора медицинского работника.

Интеграция такого инструмента в единой базе данных «ID медицинского работника» -ресурсе, в основе которого лежит передовая технология «Блокчейн» (Blockchain), позволит в реальном времени осуществлять синхронизацию актуальной информации (при этом, в разы сократив трудозатраты по её обработке) обо всех этапах обучения и повышения квалификации любого медицинского работника, осуществляющего свою профессиональную деятельность на территории Российской Федерации.

Выводы

В заключении стоит сказать, что такой комплекс ни

в коем случае не служит упразднению так называемых «авторских» методик, но ведёт к повсеместной стандартизации и унификации подходов при выполнении манипуляций. Введение отраслевых стандартов неизменно оказывает положительное влияние на работу отдельных структурных подразделений, прямым следствием чего, если говорить об области обучения врачей и среднего медицинского персонала, несомненно, является повышение качества оказания медицинской помощи и уровня практического здравоохранения в целом.

МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Логвинов Ю.И., Орловская А.И.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Настоящий этап развития образования (симуляционного обучения) характеризуется существенным обновлением содержания, методик и технологий обучения, формированием рынка симуляционных услуг, попытками задействовать научный потенциал и передовой педагогический опыт в реализации инновационных подходов в организации профессионального образования. В этих условиях существенно возрастает роль учебно-методической службы по обеспечению методического сопровождения образовательного процесса.

Материалы и методы

Одним из основных направлений учебно-методической службы МСЦ Боткинской больницы является методическое сопровождение образовательной деятельности. Для эффективного функционирования и динамичного развития МСЦ Боткинской больницы разработана модель методического сопровождения образовательной деятельности и реализации симуляционного обучения, которая в свою очередь представлена следующими более узкими направлениями деятельности:

1. Организационно-методическая и консультационная деятельность;
2. Учебно-методическое сопровождение;
3. Научно-методическое сопровождение;
4. Мониторинговая и информационно-аналитическая деятельность.

Особое внимание при осуществлении методического сопровождения образовательной деятельности в МСЦ Боткинской больницы уделяется обеспечению научно-методической и организационно-педагогической поддержки преподавателей в решении задач внедрения симуляционных технологий в образовательный процесс; созданию условий для повышения квалификации преподавателей - системы непрерывного повышения квалификации педагогических работников для формирования готовности к реализации симуляционного обучения.

В соответствии с актуальными образовательными потребностями специалистов практического здравоохранения и смежных сфер деятельности, с учетом современных достижений и тенденций медицины осуществляется разработка инновационных образовательных программ, основанных на применении передовых высокореалистичных виртуальных технологий обучения, сформирован информационно-методический каталог образовательных программ, реализуемых в МСЦ Боткинской больницы.

Реализация научно-методической деятельности в МСЦ Боткинской больницы направлена на анализ учебно-методической, научной и иной литературы; разработку методических материалов; создание условий для эффективной деятельности педагогического и методического сообще-

ства через издательскую и просветительскую работу, развитие инновационной и экспериментальной деятельности.

Значимым направлением методического сопровождения образовательной деятельности в МСЦ Боткинской больницы является мониторинг и информационно-аналитическая деятельность. В рамках этого направления регулярно проводятся мониторинговые и социологические исследования, подводятся итоги симуляционного обучения, организуется обратная связь от слушателей, обмен мнениями в области качества и эффективности обучения в МСЦ Боткинской больницы (в формате круглого стола). Аналитическое сопровождение (анализ требований действующего законодательства; внутренней образовательной среды; осуществление аналитико-прогностического обоснования развития методической деятельности МСЦ Боткинской больницы) позволяет повысить эффективность обучения, адаптировать образовательный процесс под индивидуальные образовательные потребности слушателей.

Результаты

За период работы МСЦ Боткинской больницы ведущими специалистами отечественного практического здравоохранения под руководством главных внештатных специалистов ДЗМ разработано более 200 образовательных программ для специалистов различных медицинских специальностей и профессиональных уровней образования, а также лиц иных сфер профессиональной деятельности (образование, социальная служба). Разработаны аннотации, контрольно-измерительные материалы к образовательным программам, организованы методические уголки в учебных узкоспециализированных клиниках и отделениях для преподавателей, подготовлены уголки с информационными материалами и инструкциями для слушателей.

Системно проводится оценка эффективности обучения, анализ уровня удовлетворенности слушателей курсов повышения квалификации качеством образовательных услуг МСЦ Боткинской больницы.

На страницах различных печатных изданий представлены мнения специалистов по актуальным проблемам медицинского образования, основным аспектам обучения с использованием имитационных технологий, опыт организации и управления МСЦ Боткинской больницы в виде научных статей в области симуляционного обучения, тезисов, информационно-методических материалов.

Выводы

Мониторинг и сравнительный анализ деятельности МСЦ Боткинской больницы, полнота охвата специалистов практического здравоохранения в ходе социологических исследований позволяют говорить о значимости и востребованности методического сопровождения деятельности по симуляционному обучению в обеспечении качества подготовки современных медицинских кадров.

ОРГАНИЗАЦИЯ И КОНТРОЛЬ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ

Логвинов Ю.И., Смирнова Ю.А.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Достижение целей профессионального образования, обеспечение условий для повышения эффективности и высокого качества профессиональной подготовки медицинских работников невозможно без логически правильной, методически обоснованной организации образовательного процесса. Соотношение и последовательность реализации учебных курсов и образовательных мероприятий, планомерность и цикличность обучения, внедрение

в организацию образовательного процесса новейших достижений науки и техники, новых эффективных форм и методов осуществления сбора и обработки материала, создание необходимых условий для педагогической деятельности и освоения слушателями образовательных программ и другое, призвана обеспечить организация учебного процесса в учреждении.

Материалы и методы

Организация и контроль учебного процесса в МСЦ Боткинской больницы осуществляется в соответствии с локальными нормативными актами и документами по ведению образовательной деятельности в сфере дополнительного профессионального образования.

Основным структурным подразделением, обеспечивающим планирование, организацию, осуществление и контроль учебного процесса в МСЦ Боткинской больницы, является учебно-методическая служба, одно из направлений деятельности которой - организация учебного процесса:

- организация и планирование учебной работы;
- организация набора и формирование групп слушателей;
- формирование расписания учебных занятий и образовательных мероприятий с последующей текущей коррекцией;
- контроль учебного процесса.

Организация учебного процесса в МСЦ Боткинской больницы базируется на планировании, которое осуществляется в целях обеспечения реализации образовательных программ и основывается на плане по организации учебного процесса на календарный учебный год, календарных учебных графиках, активном взаимодействии с преподавателями.

Календарный учебный график разрабатывается совместно с преподавателями, за которыми закреплена образовательная программа, после чего формируется сводный Календарный учебный график курсов на учебный год.

Организация набора слушателей заключается в приеме и обработке заявок на обучение. Формирование групп слушателей осуществляется согласно заявкам поступающим из медицинских организаций системы Департамента здравоохранения города Москвы и иных юридических и физических лиц на электронную почту МСЦ Боткинской больницы, электронным заявкам через официальный сайт ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ и через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ. После формирования групп в соответствии с Календарными учебными графиками производится автоматизированная рассылка электронных Путевок в медицинские организации ДЗМ или иные организации с использованием программы ДИАС МСЦ®. Поэтому главным залогом укомплектованности группы слушателями является грамотно выстроенное взаимодействие с кадровыми службами медицинских организаций.

Расписание учебных занятий является основным документом, отображающим факт проведения занятий в Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы, в котором содержится следующая информация:

- полное название образовательной программы (образовательного мероприятия) с общим количеством академических часов;
- фамилия и инициалы преподавателя (преподавателей), работающих с группой слушателей (слушателем);
- дневная часовая нагрузка преподавателя (преподавателей) по данному курсу/мероприятию (в академических часах).

Учебно-методическая служба призвана обеспечивать планирование и организацию образовательного процесса, осуществлять контроль за качественным выполнением

учебного плана, мониторинг работы с преподавателями, что способствует полному и качественному выполнению календарного графика дополнительных профессиональных программ.

Результаты

Образовательный процесс в Учебном центре для медицинских работников – Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы осуществляется с октября 2015 года в течение всего календарного года продолжительностью с 01 января по 31 декабря. За период функционирования МСЦ Боткинской больницы обучение прошло около 25 000 слушателей (специалистов практического здравоохранения и немедицинских сфер деятельности).

МЕТОДЫ И КРИТЕРИИ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ В УЧЕБНЫХ ЦЕНТРАХ И УСПЕШНАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ В ПРАКТИКЕ

Логвинов Ю.И., Филимонова Т.В.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Профессиональная компетентность медицинских работников и необходимость уровня её высококачественной стабильности определяет стратегический принцип компетентностного подхода в непрерывном медицинском образовании.

Реализация компетентностного подхода в профессиональном совершенствовании специалистов отечественного здравоохранения в Многопрофильной виртуальной клинике Учебного центра для медицинских работников – Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы осуществляется благодаря разработанным многочисленным программам постдипломного обучения при наличии мощной базы медицинского симуляционного оборудования различного уровня реалистичности

Цель

Наличие и успешная реализация качественных дополнительных профессиональных программ, охватывающих широкий спектр медицинских специальностей и востребованных у специалистов практического здравоохранения с возможностью выстраивания и реализации долгосрочного образовательного маршрута в рамках непрерывного профессионального образования.

Материалы и методы

Дополнительные профессиональные программы ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ – совместный результат научно-методической деятельности специалистов МСЦ Боткинской больницы, специалистов практического здравоохранения, главных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы, научно-педагогических работников кафедр ведущих медицинских вузов Российской Федерации.

Источниками профессионально-тематической стратегии разрабатываемых программ дополнительного профессионального медицинского образования (повышения квалификации и профессиональной переподготовки) являются:

1. Необходимость повышения квалификации специалистов с учётом новизны, инновационности современных технологических процессов, внедряемых в различные кластеры практического здравоохранения.

2. Необходимость совершенствования профессиональных компетенций, недостаточный уровень качества которых выявлен в результате внутренней (ведомственной) или внешней экспертизы качества деятельности специалистов, что обуславливает появление определённых тематических запросов на обучение персонала.

3. Необходимость профессиональной переподготовки

специалистов различного уровня образования, обусловленная как профессиональными, так и надпрофессиональными причинами.

Среди многочисленных перспективных задач, стоящих перед учебно-методической службой МСЦ Боткинской больницы, – совершенствование и актуализация созданного программно-методического фонда, проектирование и разработка новых образовательных, в том числе авторских, программ в соответствии с потребностями практического здравоохранения; следование принципу быстрого методического реагирования, методической мобильности и результативности, обусловленными постоянными изменениями образовательных потребностей специалистов, и, как результат – расширение спектра дополнительных профессиональных программ для врачей и средних медицинских работников.

Результаты

За почти три года активной и успешной деятельности Учебного центра для медицинских работников – Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы обучение по более чем 200 дополнительным профессиональным программам прошли более 25 000 слушателей – специалистов с высшим и средним медицинским образованием различной профессиональной специализации.

Выводы

В Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы совместно с преподавателями – яркими представителями отечественного практического здравоохранения и медицинской науки – в режиме интенсивного образовательного процесса осуществляется учебно-методическая работа в области повышения качества реализуемых программ обучения, расширения спектра совершенствующих профессиональных компетенций специалистов благодаря разработке новых образовательных программ; ведутся научный поиск, экспериментирование в области технологий преподавания; расширяются горизонты профессионального сотрудничества и взаимообогащающего обмена опытом с коллегами в области симуляционного обучения.

ОРГАНИЗАЦИЯ И РАБОТА МНОГОПРОФИЛЬНОГО УЧЕБНОГО ЦЕНТРА

Логвинов Ю.И.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Грамотно организованное функционирование многофункциональных учебных центров, предоставление специалистам возможности повышать свой профессиональный уровень без риска для жизни пациентов с применением инновационных образовательных технологий направлены на улучшение качества оказания медицинской помощи населению, повышение эффективности работы лечебных учреждений в целом и позволяют решить ряд задач в последипломном образовании медицинских работников.

Материалы и методы

Сегодня Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы – уникальный образовательный центр для непрерывного совершенствования профессиональных компетенций специалистов практического здравоохранения и смежных сфер деятельности. С целью обеспечения высокого качества обучения в МСЦ Боткинской больницы сформированы инженерно-техническая, учебно-методическая, административная и плановая службы, а также разработаны и наложены за годы работы соответствующие профессиональные схемы взаимодействия специалистов различных её секторов.

Одним из важных факторов качественного обучения

специалистов практического здравоохранения является клиническая компетентность и профессионализм преподавателей. В качестве источника преподавательского состава Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы преимущественно рассматривает ведущих профессоров-клиницистов, высококвалифицированных практикующих специалистов отечественного здравоохранения, преподавателей кафедр медицинских ВУЗов страны и РМАНПО, ориентированных на инновационные подходы в сфере медицинского образования. Преподаватели совместно с учебно-методической службой образуют мощный кадровый потенциал МСЦ Боткинской больницы, способный на высоком уровне решать задачи по качественной подготовке специалистов практического здравоохранения.

Прорывной подъём Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы до премиального сектора рынка симуляционных образовательных услуг стал возможным благодаря применению «незатратных» методов повышения эффективности и конкурентоспособности, основанных на мировоззрении эффективного менеджмента – lean концепции, принципах учета постоянно меняющихся нужд потребителей образовательных услуг, требующих актуализации, постоянных обновлений и улучшений.

В обеспечении оптимальности структурирования многопрофильного учебного центра МСЦ Боткинской больницы значимым является использование инструмента стандартизации образовательной деятельности (учебный процесс и внутренний документооборот управляются современной автоматизированной системой – высокотехнологичным программно-аппаратным комплексом «Learning Space»).

Результаты

Достигнутый конкурентный успех МСЦ Боткинской больницы определяется переходом к бережливому управлению, обусловленным наличием критических факторов успеха: лидерство руководства; вовлечение и всемерная мотивация сотрудников; формирование организационной культуры.

Благодаря плодотворной совместной деятельности ведущих специалистов отечественного практического здравоохранения, учебно-методической службы МСЦ Боткинской больницы под руководством главных внештатных специалистов ДЗМ разработано более 200 образовательных программ для специалистов различных медицинских специальностей и профессиональных уровней образования, а также лиц иных сфер профессиональной деятельности.

На регулярной основе осуществляется подготовка высококвалифицированных специалистов по уникальным инновационным образовательным программам для возможности работы на самом современном высокотехнологичном оборудовании, используемом в учреждениях ДЗМ, реализация непрерывного обучения хирургов первичного звена, подготовка специалистов по дефицитным специальностям, что в свою очередь приводит к улучшению качества медицинского обслуживания жителей города Москвы.

По состоянию на июнь 2018 года в МСЦ Боткинской больницы всего обучено 24 944 слушателя, из которых в рамках выполнения государственного задания прошли обучение 22 928 работника медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы; успешно реализовано 21 образовательное мероприятие, общее количество участников которых составило 4 233 человека. Всем прошедшим обучение участникам выданы свидетельства НМО с индивидуальным кодом подтверждения.

МСЦ Боткинской больницы активно участвует в экспертизе профессиональной компетентности специалистов практического здравоохранения города Москвы. С

февраля 2016 года тестирование практических навыков с использованием симуляционных технологий при аттестации специалистов для получения квалификационной категории по специальностям «Хирургия» и «Эндоскопия» прошли соответственно: 219 врачей-хирургов и 98 врачей-эндоскопистов.

С октября 2017 года оценочные процедуры для присвоения статуса «Московский врач» на базе МСЦ Боткинской больницы успешно прошли 15 врачей-хирургов.

Выводы

Для результативного функционирования многопрофильного учебного центра требуются перспективная разработка (планирование), регулярная корректировка и актуализация деятельности с целью обеспечения эффективных организационных и учебно-методических условий профессионального роста специалистов по востребованным медицинским и немедицинским профессиям на современном рынке труда, согласование со всеми заинтересованными сторонами образовательного процесса.

Только правильно и четко выстроенное функционирование отдельных служб многопрофильного учебного центра сможет обеспечить высокую эффективность деятельности центра в целом, что в свою очередь требует постоянного комплексного мониторинга и возможной дальнейшей коррекции, как всего процесса, так и отдельных его составляющих со стороны ответственных лиц.

ИНТЕГРАЦИЯ В МЕЖДУНАРОДНУЮ СИСТЕМУ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ СОВМЕСТНО С АМЕЕ (МЕЖДУНАРОДНОЙ АССОЦИАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ)

Логвинов Ю.И., Свирилова С.А.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Интенсивное развитие сферы медицинского профессионального образования диктует необходимость решения актуальных проблем российского медицинского образования посредством исследования и изучения аналогичных и альтернативных новейших европейских технологий для их последующего применения в области образования в профессиях здравоохранения в рамках непрерывного обучения, последипломного и непрерывного образования в Российской Федерации.

Материалы и методы

AMEE (Association for Medical Education in Europe) - Ассоциация по медицинскому образованию в Европе - основана в 1972 году, с целью способствовать коммуникации среди медицинских преподавателей и оказывать помощь в развитии национальных ассоциаций по вопросам медицинского образования в Европе.

AMEE – европейская региональная ассоциация Всеобщей Федерации Медицинского Образования (WFME), входящая в состав Исполнительного совета WFME. Членами AMEE являются представители более 90 государств на 5 континентах. Непосредственными участниками AMEE являются учителя, преподаватели, инструкторы, исследователи, администраторы, разработчики учебных программ, деканы, студенты и ординаторы в медицине и сфере здравоохранения.

Именно AMEE содействует распространению международного передового опыта, оказывает сильнейшее влияние на образовательные политики и практику образования.

AMEE поддерживает преподавателей и институты в их текущей образовательной деятельности и в разработке новых подходов к планированию учебных планов, методам преподавания и обучения, методам оценки и управлению образованием в ответ на прогресс в медицине, изменения

в доставке медицинских услуг, требования пациента, а также новые образовательные методы.

Представительство AMEE в России будет способствовать активному интегрированию российского медицинского образования в глобальный образовательный ландшафт. Подобная открывающаяся возможность обмена опытом в традиционных подходах и информацией о передовых и инновационных методах в образовании всенепременно способствуют стимулированию новых научных исследований в области медицинского образования и перспективе их дальнейшего применения на практике не только в пределах Российской Федерации, но и на международной арене.

Результаты

Преподаватели европейских (и не только) медицинских вузов постоянно повышают свою квалификацию, осваивая образовательные программы от AMEE, теперь данная возможность появится и у российских представителей медицинской среды, равно как и единый доступ для каждого члена организации к онлайн и архивным вебинарам по медицинскому образованию.

Кроме того, это уникальная перспектива участия в международном сообществе преподавателей сферы здравоохранения, а также возможность принимать участие в широком спектре мероприятий, организуемых AMEE, включая комитеты и рабочие группы.

Немаловажным фактором является и возможность продвижения и популяризации организаций страны-участницы AMEE через сеть MedEdWorld.

Продвижение индивидуальных достижений и выход на сцену мирового медицинского сообщества так же является одним из основных преимуществ вступления в AMEE, что влечет перспективу номинации на премии и награды AMEE (награды международного уровня).

Выводы

Таким образом, Российская Федерация, будучи официальным представителем, сможет непосредственно оказывать влияние на все ключевые решения внутри AMEE. Эти решения принимает Исполнительный комитет – высший управленческий орган Ассоциации. В него входит 6 человек со всего мира, это представители Польши, Ирландии, Австрии, США, Германии, а теперь еще и Россия. На данный момент, членом Исполнительного комитета от России является Залим Замирович Балкизов – секретарь Комиссии по оценке мероприятий и материалов для НМО Координационного совета по развитию НМО Минздрава России.

ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ОТДЕЛАМИ КАДРОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП СЛУШАТЕЛЕЙ

Моржикова Е.А.

ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Важной составляющей учебного процесса является построение коммуникации не только со слушателями различных медицинских учреждений, но и с отделами кадров.

Цель

Выработанная схема взаимодействия с учреждениями позволяет максимально задействовать заявленных на обучение специалистов, использовать все имеющиеся заявки.

Материалы и методы

Привлечение новых слушателей происходит благодаря созданию и внедрению новых образовательных программ. Интерес к учебной программе со стороны слушателей обусловлен не только необходимостью получения

дополнительных баллов, но и потребностью в теоретических знаниях и практических навыках для поддержания и повышения качества оказания медицинских услуг, соответствующего реалиям современной жизни. Формирование новых групп происходит путем обработки индивидуальных заявок и заявлений от отделов кадров.

Процесс выглядит так:

- 1) Информирование отдела кадров о запуске новой учебной программы и рассылка календарного графика образовательных программ
- 2) Прием заявлений от отдела кадров со списками слушателей
- 3) Обработка заявлений
- 4) Рассылка путевок
- 5) Сверка заявлений посредством дополнительной рассылки списков запланированных слушателей в отдел кадров
- 6) Получение информации от учреждения об изменении состава специалистов, направляемых на обучение
- 7) Использование возможности переноса обучения специалиста на более доступную дату при отказе от прохождения обучения в тот или иной период
- 8) Составление списка слушателей, заявленных и не вошедших в состав группы, для последующей реализации обучения

Результаты

За последние полгода с момента разработки данных методов коммуникации с сотрудниками медицинских учреждений значительно понизился процент специалистов, не получивших путевку на прохождение обучения в Медицинском Симуляционном центре, что положительно сказывается на эффективности внедрения новых образовательных программ и востребованности имеющихся.

Выводы

Систематическое отслеживание потоков специалистов, запланированных на обучение в Медицинском Симуляционном центре Боткинской больницы, - это возможность задействовать максимально доступное количество слушателей для достижения лучших показателей качества подготовки современных медицинских кадров в сфере дополнительного профессионального образования.

ФОРМИРОВАНИЕ МОДЕЛИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: СПЕЦИАЛИТЕТ, ОРДИНАТУРА, ДПО

Чечина И.Н.

ФГБОУ ВО Алтайский ГМУ МЗ РФ, Барнаул

Актуальность

Задача повышения качества медицинского образования имеет в настоящее время особую актуальность. Переход на систему аккредитации специалиста, выход выпускника медицинского вуза сразу в «первичное звено» требуют от образовательной организации более тщательной подготовки медицинских кадров и обязательное формирование у будущих врачей необходимых для их дальнейшей работы навыков и компетенций.

Материалы и методы

Для эффективного развития симуляционной составляющей образовательного процесса в вузе должна быть разработана концепция симуляционного образования и определена потребность перехода от распределенного симуляционного обучения на клинических кафедрах к созданию централизованного симуляционного центра. Такое подразделение должно выполнять две задачи равной степени важности – обучения и контроля. Освоение практических навыков обучающимися в централизованном подразделении является более последовательным, обеспечивает преемственность освоения практических навыков при переходе от одного учебного модуля к другому в рамках одной образовательной программы, в специ-

ализированном центре больше внимания удается уделить правильной организации имитационного пространства. Имитационное пространство – это симулированная среда, погружаясь в которую, обучающийся оказывается в обстановке и ситуации, максимально приближенной к его будущей практической деятельности (виртуальная операционная, перевязочная, процедурный кабинет, палата и пр.). Организация реалистичных имитационных пространств на базе клинических кафедр довольно затруднительна, поэтому наличие централизованного симуляционного центра является важным условием для организации эффективного симуляционного тренинга.

Следующим этапом развития симуляционного обучения в вузе может стать открытие специализированных филиалов симуляционного центра на клинических базах, что способствует более плавному переходу от освоения практических навыков обучающимися в симулированных условиях к обучению в клинике «у постели больного». Отработав многократно тот или иной навык в симулированных условиях в рамках симуляционного занятия, обучающийся может перейти на следующий этап обучения – симуляционно-клиническое практическое занятия в специализированном филиале симуляционного центра на клинической базе. Следующим этапом обучения, несомненно, будет практическое занятие в клинике «у постели больного».

Результаты

Симуляционное обучение можно условно разделить на несколько уровней (ступеней):

1. Начальный уровень (элементы симуляционного обучения) – использование в учебном процессе видеофильмов, наглядных пособий, фантомов, манекенов и простых тренажеров для ознакомления с отдельными навыками и их освоения без применения технологии диагностической или лечебной процедуры (отдельный навык аусcultации, пальпации, инъекции и пр.). Такое обучение начинается с кафедр, и затем переносится в симуляционный центр.

2. Базовый уровень (технологический). Дает обучающемуся понимание технологии диагностического /лечебного процесса (обследование пациента с каким-либо заболеванием, проведение реанимационных мероприятий и т.д.), требует более сложного симуляционного оборудования, а также организации симулированной среды (палата, процедурный кабинет, родильный зал и пр.). Данный уровень должен составлять основную часть процесса симуляционного обучения на специалитете и частично применяться в программах обучения ординаторов. Реализуется данный уровень симуляционного обучения в централизованном симуляционном центре вуза, где сосредоточена основная часть симуляционного оборудования для отработки, а также контроля освоения основных практических навыков и технологий их применения в лечебных и диагностических целях.

3. Продвинутый уровень (интерактивный). Предполагает работу с симуляторами пациентов, имеющих « обратную связь», позволяет отрабатывать сложные клинические сценарии, работу в команде, требует применения участниками тренинга клинического мышления, принятия решений по ходу сценария в соответствии с изменением состояния и параметров жизнедеятельности виртуального пациента. Данный уровень требует наличия сложного симуляционного оборудования и высоко реалистичной симулированной среды, должен быть реализован в многопрофильном симуляционном центре или его специализированных филиалах на клинических базах. Данный уровень должен составлять основную часть процесса симуляционного обучения ординаторов, а также широко применяться в программах дополнительного профессионального образования врачей. В некоторых случаях, такие клинические сценарии в качестве эксперимента могут предлагаться и студентам. Несмотря на то, что студенты

к качественной реализации полноценного клинического сценария могут быть еще не готовы, участие в подобном тренинге значительно повышает выживаемость полученных знаний и усиливает мотивацию к дальнейшему обучению.

Выводы

1. Развитие симуляционного обучения в медицинских вузах страны является одним из приоритетных направлений деятельности, которое, несомненно, ведет к повышения качества подготовки медицинских кадров.

2. Для повышения реалистичности процесса симуляционного обучения все виртуальные пространства должны быть оснащены медицинской мебелью и оборудованием (процедурные столики, мониторы пациента, аппараты ИВЛ, открытые реанимационные системы для младенцев и пр.). Только в этом случае тренинги, проходящие здесь, будут эффективным инструментом для освоения необходимых специалисту компетенций.

3. Филиалы симуляционного центра на клинических базах могут быть промежуточным звеном между занятием в симуляционном центре и обучением в клинике «у постели больного».

4. Симуляционное обучение актуально на всех уровнях образовательного процесса: от элементов симуляционного обучения и формирования простых навыков у студентов младших курсов, до сложных командных тренингов для практикующих врачей в рамках программ дополнительного профессионального образования.

ВНЕДРЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Курмангалиева С.С., Курмангалиев К.Б., Власова Л.Н., Векленко Г.В., Базаргалиев Е.Ш.

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Актуальность

Медицинское образование на современном этапе включает в себя большой перечень новых информационных технологий, в том числе и симуляционное обучение. Важной составляющей обучения является овладение выпускниками медицинских вузов определенных практических навыков.

Целесообразность симуляционного обучения в медицине признана в большинстве стран мира. Симуляционное обучение в медицинском вузе доказало свои преимущества в приобретении навыков, проведении объективной оценки выполнения манипуляций, возможности изучения редких патологий.

Формирование практических навыков проводится поэтапно: от знания и понимания до анализа и синтеза. Важным моментом является определение объема освоения практического навыка и знаний для каждого курса обучения, определение уровня выживаемости, сохранения знаний и мануальных навыков.

В условиях трансфера новых технологий в медицинское образование, умение проводить поиск научных исследований, оценивать их достоверность и трансформировать научные данные в конкретные решения являются ключевыми.

Несмотря на широкое применение симуляционных технологий в медицинском образовании, главной проблемой остается отсутствие единой методологии обучения и оценки качества практических навыков. В действующих ГОСО нет четкой интеграции образовательной программы и симуляционного обучения. Изучение этих вопросов позволит научно обосновать место и роль симуляционного обучения в подготовке медицинских кадров.

Цель исследования

Проведение научных исследований в медицинском симуляционном образовании на основе принципов доказательности.

Материалы и методы

В ЗКГМУ имени Марата Оспанова ежегодно проводятся конкурсы на получение внутривузовских грантов, с целью поддержки передовых инновационных исследовательских проектов, предлагаемых как профессорско-преподавательским составом, так и обучающимися. В 2018 году группа преподавателей разработала и начала реализацию внутривузовского проекта. Целью проекта явилась разработка научно-обоснованного симуляционного курса, с последующим его внедрением в образовательную программу специальности «Общая медицина».

Проект включает несколько основных этапов реализации:

1. Поиск доказательств эффективности симуляционного обучения в клинической подготовке студентов, выборка и оценка доказательств;

2. Повышение уровня научно-исследовательских компетенций ППС в образовательном процессе, с последующим мониторингом и оценкой результатов;

3. Формирование ключевых практических навыков обучающихся в условиях симуляционного центра совместно с ППС выпускающих кафедр;

4. Разработка различных моделей симуляционных тренингов, их внедрение в образовательный процесс;

5. Разработка модели научного исследования для определения эффективности симуляционного обучения в освоении практических навыков;

6. Анализ и оценка полученных результатов.

Результаты

С целью изучения исходного уровня научно-исследовательских компетенций и их месте в образовательном процессе, проведено анкетирование ППС. Результаты анкетирования показали, что 93,3% респондентов имеют опыт работы в научно-исследовательских проектах, в качестве руководителей научных проектов – 6,7 % ППС. На вопрос о важности практического применения результатов научных исследований в образовательном процессе: 51,1% - отметили, что это определяющий момент для применения научно ориентированного подхода в образовательном процессе; 23,3% - ответили, что исследования в образовательном процессе имеют «...чисто научный интерес».

Результаты анкетирования обучающихся показали, что студенты положительно относятся к использованию симуляционных тренажеров и манекенов на практических занятиях, предпочитают проводить обучение в специальном симуляционном центре. В тоже время, по результатам анкетирования 26% студентов не проходили обучение в симуляционном центре. Из числа обучающихся, прошедших обучение в симуляционном центре по результатам анкетирования в 73% случаях отметили важность высокого уровня реалистичности симуляционного обучения. 81% обучающихся считают, что полученные в симуляционном центре навыки будут применены ими в клинической практике.

В рамках второго этапа разработана структурная единица симуляционной образовательной программы - симуляционный образовательный тренинг. Каждый тренинг состоит из нескольких этапов, включающих как пассивные, так и активные формы обучения. Согласно плану научного проекта разработанные тренинги будут протестированы и внедрены в учебный процесс студентов 2-3 курса специальности «Общая медицина».

Обсуждение

В рамках первого этапа был проведен поиск доказательной информации по развитию научно-исследовательских компетенций ППС и обучающихся, эффективности симуляционного обучения в клинической подготовке по различным литературным источникам (базы данных, на-

учных журналов, сайтов и руководств). Для надлежащей подготовки к клинической практике необходимо раннее вовлечение обучающихся в профессиональную среду, что позволит приобрести соответствующий клинический опыт и компетенции.

Выводы

Таким образом, первые этапы реализации научно-исследовательского проекта позволили выявить проблемы существующих программ симуляционного обучения и разработать план мероприятий по повышению их эффективности. Необходимо создание эффективной модели симуляционного курса обучения с включением в образовательную программу.

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ДОКУМЕНТАРНОЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ БАЗЫ В СИМУЛЯЦИОННОМ ЦЕНТРЕ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Логвинов Ю.И., Ющенко Г.В.

ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ (Учебный центр для медицинских работников – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы), Москва

Актуальность

Подготовка документации и ведение статистической базы слушателей в симуляционном центре является одним из необходимых условий егофункционирования.

В октябре 2016 г. в МСЦ Боткинской больницы разработана специализированная программа, значительно улучшающая управление документооборотом.

В процессе отработки заложенных решений в программу внедрялись модули, которые были необходимы различным подразделениям МСЦ Боткинской больницы, что в конечном итоге привело к созданию электронной документарной информационно-аналитической системы - ДИАС МСЦ®.

Цель

Программа является собственной разработкой центра и предназначена для решения следующих задач:

1. Документооборот образовательного процесса в полном объеме (приказы, удостоверения, журналы учебных занятий и т.д.).

2. Информационное обеспечение сотрудников.

3. Ведение статистики.

Материалы и методы

Среда разработки – EmbarcaderoDelphi XE 3

Язык - Delphi 7 (ObjectPascal)

База данных развернута на MS SQL 2012

Результаты

Результатом работы по данному проекту является программа, полностью настроенная для работы в конкретном учреждении (МСЦ Боткинской больницы), в которой есть все необходимые инструменты для комфортного документального сопровождения процесса обучения.

Программа имеет простой, интуитивно понятный пользовательский интерфейс, обладает широким набором функциональных возможностей, что придет ей гибкость и открывает возможности для многоцелевого применения в других учреждениях.

Функционал программы условно разделён на три части.

1. Документарная часть

Данные каждого слушателя, прошедшего обучение в МСЦ Боткинской больницы, вносятся в базу. Эти данные позволяют сформировать полный пакет документов: приказ на зачисление, учебно-методическую документацию, журналы посещаемости, списки на охрану, сертификаты, удостоверения и многое другое в автоматическом режиме и отправить на печать.

С помощью программы по электронной почте организуется рассылка путевок на обучение в отделы кадров и

учебных материалов слушателям.

2. Информационная часть

Информационный модуль позволяет извлекать из базы данных расписание на любой день недели в рамках прошедших или запланированных курсов, список преподавателей и сотрудников, список проведенных мероприятий, бланки различных приказов, не связанных с обучающей деятельностью и т.д.

3. Статистическая часть

На основе внесенных данных в любой момент времени можно сформировать отчет по заданным критериям: количество слушателей прошедших обучение, количество проведенных курсов, количество слушателей из определенного учреждения, обученных по определенной специальности и т.д.

Программа содержит различные справочники: база контактной информации по отделам кадров медицинских учреждений, база данных преподавателей МСЦ Боткинской больницы, база бланков, рапортов, приказов, база симуляторов и т.д.

Программу в любой момент можно оснастить необходимыми дополнительными модулями, и это является её основным преимуществом по сравнению с программными продуктами, разработанными для общего применения и достаточно давно существующими на рынке.

Система имеет разграничение прав доступа к различным функциям, поддерживает многопользовательскую одновременную работу.

Выводы

Система ДИАС МСЦ® значительно упростила и ускорила ведение документооборота и сбор аналитических данных.

Сбор статистических данных в бумажном виде до введения системы в эксплуатацию занимал целый день, сейчас - занимает 10 минут.

Являясь собственной разработкой МСЦ Боткинской больницы, программа в любой момент может быть оснащена необходимыми дополнительными модулями.

Система ДИАС МСЦ® постоянно совершенствуется: недавно введен модуль для преподавателя, база симуляторов и т.д. Планируется внедрение специального модуля для слушателей.

Результаты работы свидетельствуют о том, что система ДИАС МСЦ® полностью выполняет поставленные на данный момент задачи и имеет большой потенциал для дальнейшего функционального расширения.

КАФЕДРА ИЛИ ЦЕНТР? КАКОЙ ВЫБРАТЬ ФОРМАТ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЛЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Таптыгина Е.В.

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск

Цель

Проанализировать один из существующих форматов организации работы подразделения, ответственного за внедрение и использование симуляционных технологий в образовательном процессе медицинского вуза.

Материалы и методы

Симуляционные технологии используются для повышения качества обучения медицинских специалистов в безопасной среде, без ущерба для пациента, при сохранении высокой степени реализма. В 2013 году в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого (далее – КрасГМУ) была создана кафедра – центр симуляционных технологий (ЦСТ). Целью формирования кафедры явилось повышение качества практической подготовки клинических интернов и ординаторов, врачей-курсантов Института последипломного образования путем применения современных технологий освоения и совершенствования практических

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 науки, предусмотренные программой практики, получить консультацию преподавателя. Также студентам оказывается всесторонняя методическая поддержка: разработаны и размещены на официальном сайте университета алгоритмы выполнения, видеуроки 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 эксперты путем проведения ранжирования 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 экзаменующимися 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 экзаменующихся 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 экзаменующегося – 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



www.virtumed.ru

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