

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ



ЧТО ТАКОЕ “КОМПЕТЕНЦИЯ”?

•
Компетенция = Знания + Опыт + Поведение.

Общие медицинские компетенции



Знания, навыки, умения, профессиональное поведение и общение, которыми должны обладать студенты, закончившие медицинский университет

Общие медицинские компетенции, США

1. Врач должен быть альтруистом, уметь сочувствовать, и быть честным человеком
2. Врач должен обладать хорошими знаниями
3. Врач должен обладать хорошими навыками общения
4. Врач должен с чувством ответственности относиться к своей работе, проявляя заботу о здоровье отдельного человека и общества в целом

Американская Ассоциация Медицинских Колледжей, 1998

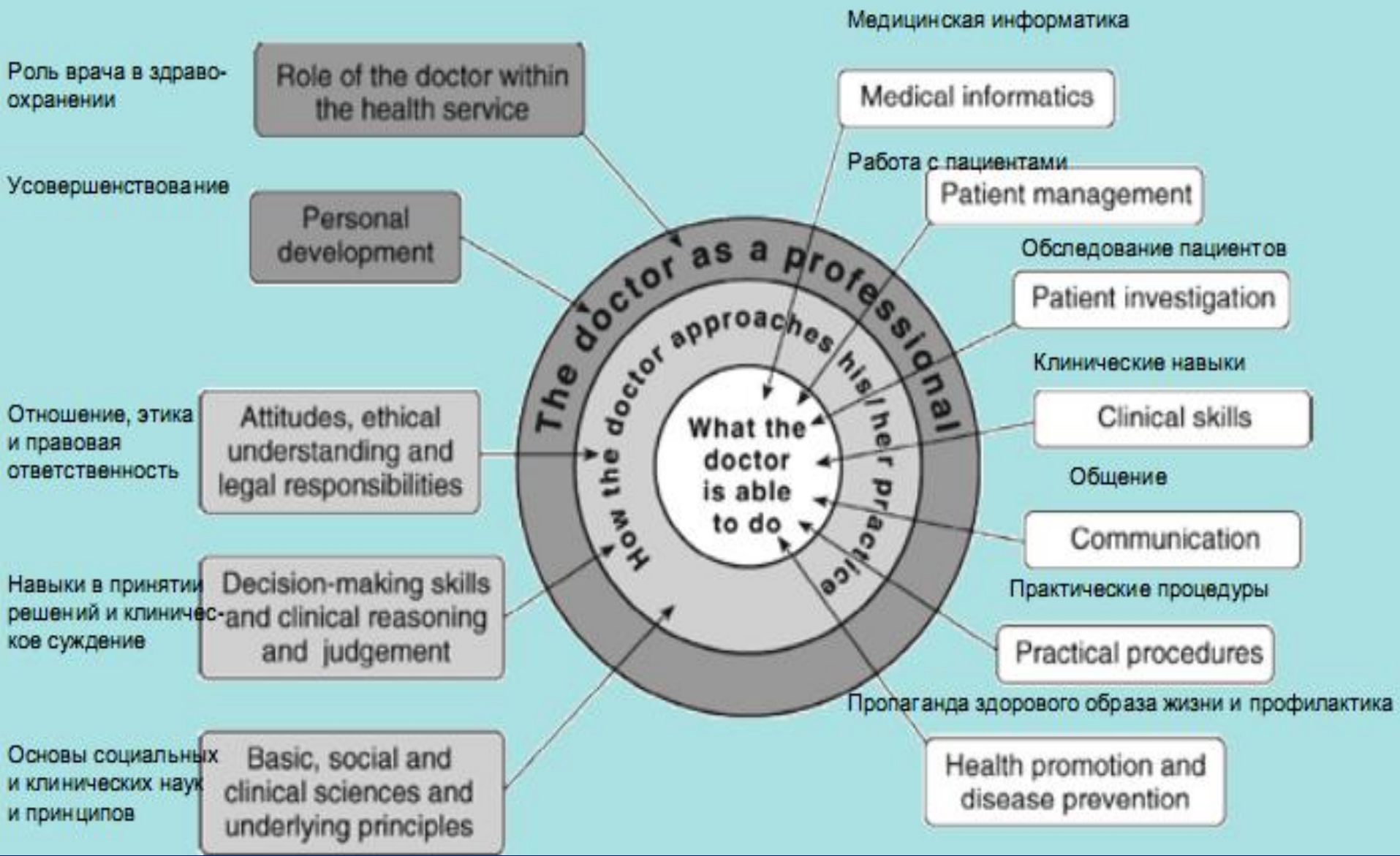
Общие медицинские компетенции, Канада

1. Медицинские знания
2. Навыки общения
3. Умения сотрудничать с коллегами
4. Адвокат здоровья (защита прав пациентов)
5. Научно-исследовательская работа
6. Управленческие навыки
7. Профессионализм

Королевский Колледж Врачей и Хирургов Канады (CanMEDS 2005, Project)

Шотландский врач

<http://www.scottishdoctor.org/>



Компетенции, которыми должен владеть выпускник

1. **Знания.** Выпускник должен обладать прочными знаниями для решения ключевых задач своей профессиональной деятельности.
2. **Навыки.** Быть высококвалифицированным специалистом в оказании мед. помощи пациенту.
3. Должен обладать высокими **коммуникативными навыками.**
4. **Адвокат здоровья** (пропаганда здорового образа жизни)
5. **Постоянное самосовершенствование и развитие** (обучение через всю жизнь). Врач должен повышать свои знания в течение всей жизни, чтобы соответствовать современным требованиям основ научной медицины.

Карта комплексной оценки



Программа

Знания

Интегративные
навыки

Процедурные
навыки

Работа в
команде

Навыки
преподавания

Коммуникативные
навыки

История и навыки
клинического осмотра

Оценка клинической компетентности



Miller GE. 1990 The assessment of clinical skills / competence / performance. *Academic Medicine*, 65(Supplement): p. S63-S67) Women's health Care Competencies for Medical Students: Taking Steps to Include Sex and Gender Differences in the Curriculum, 2005.

Методы оценки клинической компетентности

- ▣ **Формативная оценка** – помогает студентам улучшить результаты
 - Могут быть выставлены баллы или оценки, но студент не может не сдать экзамен и будет повторно его сдавать
- ▣ **Суммативная оценка** – проверяет, достиг ли студент требуемого уровня
 - В конце дисциплины/курса, в конце года или на заключительном году обучения
 - Студенты должны пройти экзамен, чтобы продвинуться дальше

Методы преподавания клинических компетенций

- Курация пациента
- Ведение учебной и настоящей истории болезни
- Презентация пациента
- Физикальный осмотр настоящих и стандартизированных пациентов
- Процедурные навыки
- Коммуникативные навыки
- Работа в команде
- Обсуждение клинических случаев
- Работа в малых группах/семинары
- Лекции/презентации
- Консультации студентов с условными пациентами
- Ролевые игры
- Использование видеозаписи для дискуссии
- Видеозаписи активности студентов
- Видеозаписи с инструкциями
- Дневники студентов (т.е. анализ своих наблюдений)

ОРС – Обсуждения реальных клинических случаев

- ▣ Обсуждения отдельных случаев с оценкой процесса мышления и клинического суждения обучаемого с последующими структурированными комментариями наблюдателя.
- ▣ Это структурированная беседа для оценки профессионального суждения обучаемого и его способности делать полные, разумные и доказательные решения в сложных и неуверенных ситуациях.
- ▣ Обычно занимает 20 минут.
- ▣ Рекомендовано 6-8 бесед в год с каждым студентом.

Внимание! Образец №1

«Обсуждение клинического
случая»



Модель для обучения процедурным навыкам

- ▣ A : Оценка ученика
- ▣ B : Базовые понятия
- ▣ C : Противопоказания / Осложнения
- ▣ D : Демонстрация процедуры
- ▣ E : Объяснение и разделение на шаги
- ▣ F : Обратная связь / Ответы на вопросы
- ▣ E : (Ученик) объясняет комментирует шаги
- ▣ D : (Учение) демонстрирует процедуру
- ▣ F : обратная связь на выполненное действие

Процедурный навык - введение внутривенной канюли



Формат – Прямые наблюдения процедурных навыков

- ▣ Это краткий (20 мин.) эпизод проведения процедур обучаемым в присутствии наблюдателя с последующими комментариями.
- ▣ • Оценка на рабочем месте.
- ▣ • Высокая действенность и воздействие на обучение.
- ▣ • 4-6 ПНПН в год.

Внимание! Образец №2 «Непосредственное наблюдение процедурных навыков»



Формат мини-клинического экзамена

- ▣ Обычно проводится на клинических базах
- ▣ Экзаменатор приводит студента к пациенту и дает инструкции по выполнению задания (10-20 минут)
 - Краткая, сфокусированная история болезни
 - Физикальный осмотр по одной системе или области
- ▣ Студенты обсуждают результаты, диагноз и план ведения пациента с экзаменатором (10-15 минут)
- ▣ Экзаменатор заполняет оценочный лист и сразу предоставляет обратную связь (5-10 минут)
- ▣ Средняя продолжительность 20-25 минут

Please complete the questions using a cross (X). Please use black ink and CAPITAL LETTERS

Trainee's surname:

Trainee's forename:

GMC Number: Hospital:

Trainee level: ST1 ST2 ST3 ST4 ST5 ST6 ST7 ST8 Other _____

Specialty: Cardio General Neuro O&M Otol Paed Plast T&O Urology

Clinical setting: e.g. Outpatients

Clinical problem: e.g. Inguinal Hernia

New or Follow up Focus of clinical encounter: History Diagnosis Management Explanation

Complexity of case: Low Average High Assessor's position: Consultant SASG SpR Other HCP Self

Please grade the areas below using the scale 1-6:

	Standards: The assessment should be judged against the standard expected at completion of the stage of training (e.g. initial stage ST1/ST2). Stages of training are defined in the syllabus. Some specialties have also indicated standards associated with each training level (e.g. ST1, ST2 etc) which can also be applied.					
	Below expectations	Borderline	Meets expectations	Above expectations	U/C ¹	
	1	2	3	4	5	6
1. History taking						
2. Physical Examination Skills						
3. Communication Skills						
4. Clinical Judgement						
5. Professionalism						
6. Organisation/Efficiency						
7. Overall Clinical Care ²						

¹ Please mark this if you have not observed the behaviour and therefore feel unable to comment.
² Do not complete the overall rating unless you have observed the entire procedure.

<p>Anything especially good?</p>	<p>Suggestions for development:</p> <p>Please include an explanation of any rating below 'Meets expectations'</p>
----------------------------------	---

Agreed action:

Trainee satisfaction with Mini-CEX: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Not at all Highly

Assessor satisfaction with Mini-CEX: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Have you had training in the use of this assessment tool? No Yes: Face to face Yes: Written Training Yes: Web/CD Rom

Time taken for observation (in minutes):

Time taken for feedback (in minutes):

Assessor's signature: GMC Number Date: / /

Assessor's name:

Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX)

Please complete the questions using a cross: ☒ Please use black ink and CAPITAL LETTERS

Фамилия стажера

Trainee's surname:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Имя стажера

Trainee's forename:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GMC Number:

Уровень стажера

Trainee level:

--	--	--	--	--	--	--

Hospital:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ST1

ST2

ST3

ST4

ST5

ST6

ST7

ST8

Other _____

Специальность

Specialty:

Cardio

General

Neuro

O&M

Otol

Paed

Plast

T&O

Urology

Клинические условия

Clinical setting:

e.g. Outpatients

--

Клиническая проблема

Clinical problem:

e.g. Inguinal Hernia

--

New or Follow up

Focus of clinical
encounter:

History

Эксперт

Assessor's
position:

Diagnosis

Consultant

Management

SASG

Explanation

комментарии

Other HCP

Self

Сложность случая

Complexity of
case:

Low

Average

High

оценить по стандарту, ожидаемого в завершение этой стадии обучения

Please grade the areas below using the scale 1-6:

Пожалуйста отсортируйте области по шкале от 1-6

Standard: The assessment should be judged against the standard expected at completion of this stage of training (e.g. initial stage ST1/ST2). Stages of training are defined in the syllabus. Some specialties have also indicated standards associated with each training level (e.g. ST1, ST2 etc) which can also be applied.

	Below expectations ниже ожидаемого		Borderline граница	Meets expectations отвечает ожиданиям	Above expectations выше ожидаемого		U/C ¹
	1	2	3	4	5	6	
1. History taking							
2. Physical Examination Skills							
3. Communication Skills							
4. Clinical Judgement Клиническое суждение							
5. Professionalism							
6. Organisation/Efficiency Организация/эффективность							
7. Overall Clinical Care ²							

Отметьте это, если Вы не наблюдали поведения и поэтому не можете прокомментировать.

¹ Please mark this if you have not observed the behaviour and therefore feel unable to comment.

² Do not complete the overall rating unless you have observed the entire procedure. Не заканчивайте полную оценку, если Вы не наблюдали всю процедуру

Anything especially good?
Что-нибудь особенно хорошее?

Suggestions for development:

Please include an explanation of any rating below 'Meets expectations'

Предложения для развития: пожалуйста дайте объяснение любой оценке отвечающей ожиданиям

Agreed action:

Согласованные действия

Мини-клинический экзамен на заключительном году обучения

- ▣ 3 мини-клинических экзамена по каждой клинической ротации (по первичной медицинской помощи-2)
- ▣ Разные пациенты, разные экзаменаторы
- ▣ Студенты освобождаются от мини-клинического экзамена на заключительном году обучения, если выполняли задания хорошо
- ▣ Если не освобождаются, сдают 3 мини-клинических экзамена по каждому предмету во время последней недели сдачи клинических экзаменов (итого примерно 17 оценок)
- ▣ Должен сдать мини-клинический экзамен, чтобы быть допущенным к заключительному экзамену, для получения степени бакалавра медицины

Что такое портфолио?



Самый важный шаг для того, чтобы начать использовать портфолио в медицинском образовании - нужно знать следующее:
цель, содержание, обучение и оценку.

Функции портфолио

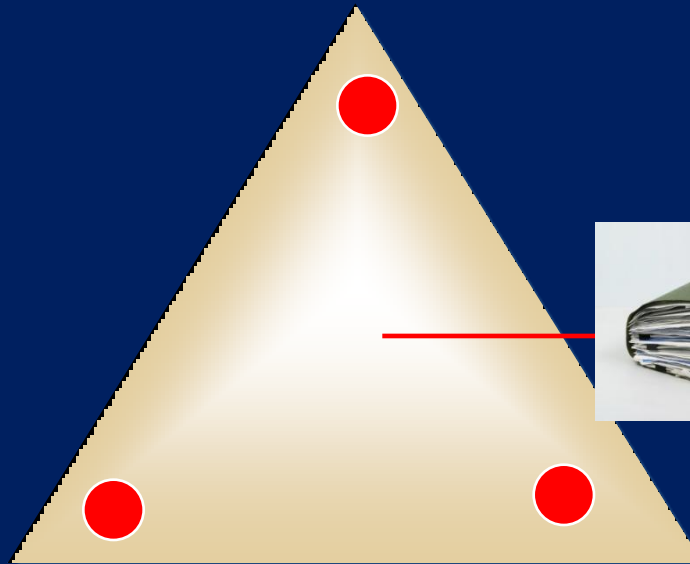


Регистрационная
книга

Обзор



Планирование/мониторирование



Идеальное портфолио

Оценка

Обсуждение/наставничество

Материал

Рефлексия



Оценка портфолио



Изучение портфолио

Взаимосвязь компетентностного образования и портфолио

Компетентностный подход в образовании

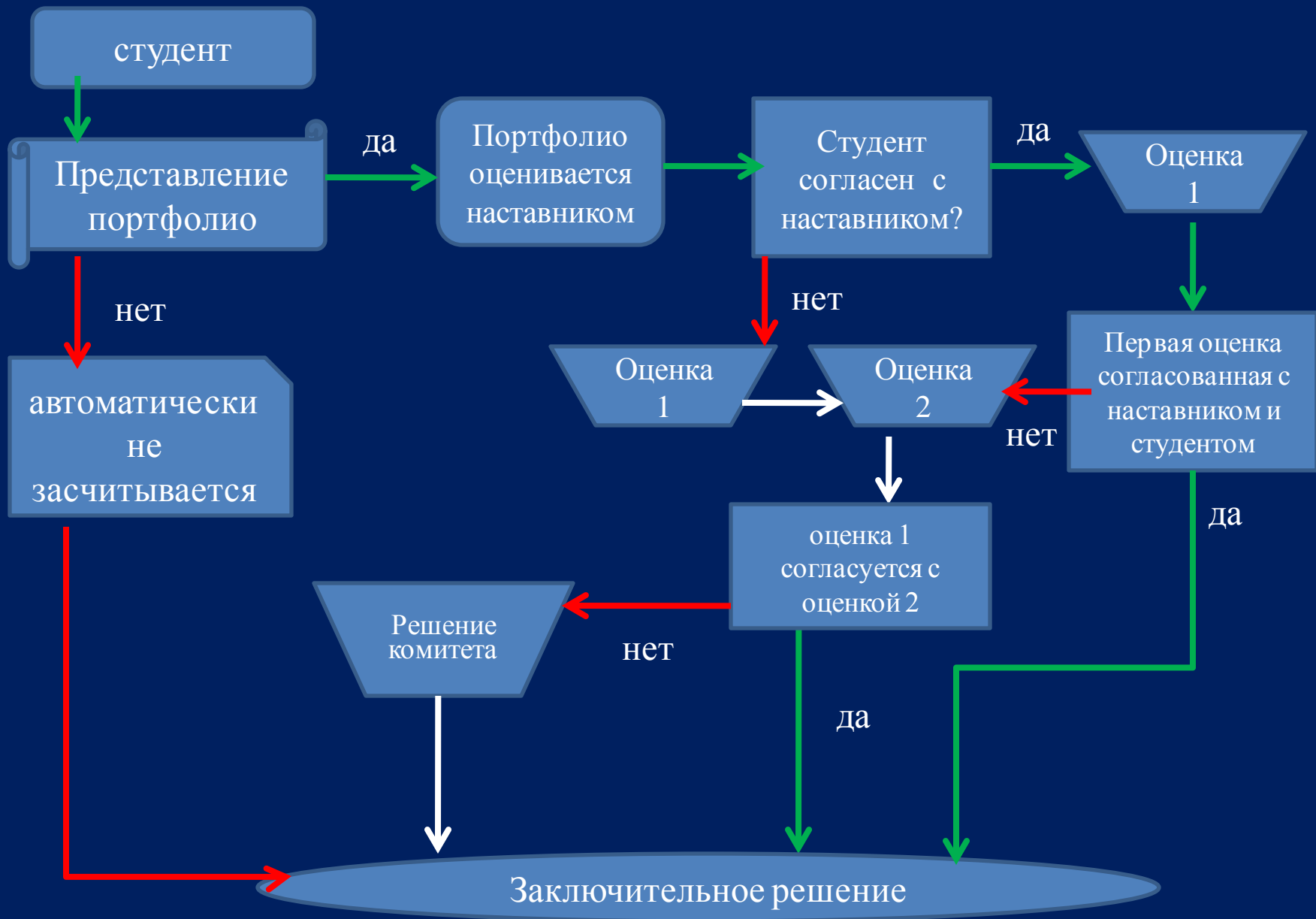
- ✓ Центральная роль ученика
- ✓ Уникальность ученика
- ✓ Разнообразные инструменты исследования
- ✓ Прозрачность
- ✓ Формативная обратная связь
- ✓ Разнообразные источники обратной связи
- ✓ Рефлексия
- ✓ Модель для НПР

оценка портфолио

Иллюстрация 7-6 Пример структурированной системы портфеля



Подход к оценке портфолио



Учебный план и оценка

- критерии компетенций
- Объекты обучения
- Инструменты оценки

Мое рефлексивное обучение

- **журнальный клуб**
 - Обсуждения
- Взаимодействие с наставником
- Практическая обратная связь
 - Критические инциденты
- **Самооценка**
- Изучение планов

Мое профессиональное развитие

- Обслуживание Свидетельства
- Практическое совершенствование
- Непрерывное профессиональное развитие

Внимание! Образцы №3 и №4

«Работа в журнальном клубе и
оценка презентации»



10 факторов, которые сделают портфолио успешным

1. Цель и процедуры должны быть четко разъяснены (студенты должны знать, какую информацию они должны были обеспечить). Работа должна вестись с надлежащим брифингом студентов и преподавателей.
2. Дизайн портфолио должен быть отработан и доведен до сведения всех сторон. Студенты должны иметь навыки в области IT.
3. Эффективный портфолио должен иметь гибкую структуру, чтобы студенты имели свободу в определении его содержания с целью более высокой оценки.
4. Портфолио должно быть частью образовательной деятельности.

10 факторов, которые сделают портфолио успешным

5. Обслуживание портфолио не должно занимать много времени.
6. Наставники должны поддерживать своих студентов в использовании их портфолио.
7. Портфолио должно быть использовано как для формирующего поощрительного обучения и обобщающей оценки, тогда портфолио сохраняет свой статус наряду с другими оценками.
8. Оценка портфолио должна быть объединена с интервью с наставником.
9. Оценка портфолио должна быть интегрирована с другими видами образовательной деятельности.
10. Портфолио должно быть оценено небольшой группой квалифицированных и подготовленных экспертов.

Критерии для общей оценки портфолио

№\п	Объекты оценки	индикаторы	
1	Портфолио документов	1) обязательные документы представлены в полном объеме	
		2) представлены дополнительные документы, подтверждающие профессиональный навык	
2	Портфолио работ	3) оценки по квалификационному заключению, подтверждающие наличие у аттестуемого практического навыка	
		4) представлены дополнительные документы, демонстрирующие профессионализм аттестуемого	
3	Портфолио отзывов	5) наличие отзывов нейтральных и положительных в регламентируемом формате	
		6) представление отзывов экспертов по усмотрению аттестуемого	
4	Творческий подход	7) при формировании портфолио привлечены дополнительные ресурсы	
		8) дополнительные материалы соответствуют целям портфолио	
5	Ответственность	9) оформление портфолио соответствует требованиям, выполнено аккуратно и в заданные сроки	
6	Самостоятельность	10) за дополнительными консультациями при формировании портфолио аттестуемый не обращался	
		Общее количество показателей:	10
		Количество выполненных показателей	
Процент выполнения (к-во выполненных показателей/общее кол-во показателей x 100%)			

Внимание! Образец №5

«Отзыв пациента»



Внимание! Образец №6

«Чек лист оценки портфолио»



Внимание! Образец №7

«Форма клинической оценки медицинских студентов»



Multi-source feedback оценка на 360



Сильные стороны оценки на 360

- 1) Позволяет получить информацию, доступную для наблюдателя и более уникальную информацию, чем в моделируемых ситуациях.
- 2) Оценка основана на работе, которую человек делает, а не его потенциал.
- 3) Позволяет организации оценить его собственную корпоративную культуру и ожидания.
- 4) Большая часть оценки внедрена в подходе, который развивает компетентности.
- 5) Этот подход капитализирует (накапливает) и облегчает развитие понимания, отражение, и способность проникновения в суть оценки.
- 6) Разнообразие респондентов может включать полный диапазон участников окружения.
- 7) MSF предоставляет полезную информацию о группах людей, о политике, управлении, программах, которая отличается от информации полученной другими форматами.
- 8) MSF относительно недорог и гибок.

Сильные стороны оценки на 360

- 1) MSF отражает ежедневные, реальные события, во время которых имеют место наблюдения. Они случайны и различны для каждого наблюдателя. Нехватка стандартизации может оспариваться в интерпретации данных и исследованиях надежности.
- 2) В отличие от знаний и навыков, обратная связь, которая сосредотачивается на поведении и ценностях, может быть чрезвычайно тонкой, и ошибочной и иметь непосредственные и отдаленные применения.
- 3) MSF требует организационной культуры и включать гарантию конфиденциальности наблюдателей; правовые последствия для использования неточной, вредной или неправильно используемой информации;
- 4) MSF полагается на многочисленных наблюдателей. В изолированных условиях, количество наблюдателей может быть слишком маленьким, чтобы выдать надежные данные, или социальные риски могут быть слишком большими, если конфиденциальность реакций нарушена.

Внимание! Образец №8

«Оценка специалиста сотрудниками»



Внимание! Образец №9

«Методы оценки рекомендуемые АСГМЕ»



Цель оценки

- ▣ **ОСКЭ применимо для оценки:**
 - Способности общаться с пациентами
 - Способности собирать краткую, сфокусированную (частичную) историю болезни
 - Способности проводить физикальный осмотр
 - Способности подводить итоги/интерпретировать клинические результаты
 - Способность проводить дифференциальную диагностику

ОСКЭ



Варианты ОСКЭ

 С пациентами

 Письменные задания

 Клинические задания

Традиционное ОСКЭ



Тесты с SP



Спаренные станции



Объединенная консультация



Формат ОСКЭ

- ▣ Станции в количестве (8-24) устанавливаются в виде цикла. 2 и более циклов могут быть запущены параллельно.
- ▣ На каждой станции - один экзаменатор и одно задание
- ▣ Кандидаты ротируются по станциям в фиксированные интервалы времени (6-10 минут)
- ▣ Экзаменаторы оценивают кандидатов с помощью оценочного листа
- ▣ Студенты сдают или не сдают экзамен в зависимости от общей оценки за прохождение всех станций или от количества не пройденных станций
- ▣ Общая продолжительность экзамена: 60-120 минут
- ▣ Место проведения: любое пространство с достаточным количеством комнат или пространство, разделенное на необходимое количество станций.

Сильные стороны экзамена ОСКЭ

- ▣ Точное содержание, определенное заранее
- ▣ Может быть стандартно установлен и сопоставим с конечными результатами обучения (“матрица”)
- ▣ Позволяет использовать актеров, клиническое оборудование и т.д.
- ▣ Более продолжительная и разнообразная оценка каждого кандидата
- ▣ Предоставляет возможность компенсировать ошибку
- ▣ Вероятно менее стрессовый для кандидатов, чем экзамен, основанный на коротких клинических случаях
- ▣ Несколько экзаменаторов на каждого кандидата предотвращает предвзятость

Слабые стороны экзамена ОСКЭ

- ▣ Требуется тщательной подготовки и запуска
- ▣ Незнаком для многих преподавателей и студентов
- ▣ Может показаться “искусственным” (низкая достоверность)
- ▣ Трудный для стандартизации клинических случаев
- ▣ Каждый цикл занимает много места
- ▣ Требуется подготовка экзаменаторов, чтобы поддерживать последовательность, особенно при параллельных циклах
- ▣ Требуется большое количество экзаменаторов (1 на одного студента на час)

Как организовать и провести экзамен ОСКЭ

- ▣ Ресурсы:
 - Преподаватели, пациенты, оборудование, место
- ▣ Планирование:
 - Разработка конечных результатов обучения
 - Составление перечня станции
 - Координация экзамена
 - Информирование студентов и подготовка экзаменаторов
 - Сбор и использование оценок

Документы для станции ОСКЭ

- ▣ Укомплектованная станция ОСКЭ включает:
 - Краткие рекомендации для студента (какое задание?)
 - Краткие рекомендации для экзаменатора (что вы должны оценить на данной станции?)
 - Краткие рекомендации для актера (если необходимо)
 - Структурированный оценочный лист для экзаменатора
 - Перечень оборудования