



Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»

ЦПК РЗ



Опыт организации и проведения объективного структурированного клинического экзамена для оценки результатов освоения дополнительных профессиональных программ

**Л.С. Ноздрякова,
заведующий отделом по
научно-методической работе,
аттестации и качеству**

Бюджетное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Центр повышения квалификации
работников здравоохранения»

ЦПК РЗ

ЛУЧШИХ
РГО
РОССИИ
ГОВАРОВА



Директор Крючкова Н. Ю.

Ежегодно обучаются
более **8000** слушателей по
170 наименованиям программ
дополнительного
профессионального образования





Тренинг-центр

№ п/п	Наименование специализированных кабинетов	Площадь, м2
1	Кабинет акушерства и гинекологии	624,66м2
2	Кабинет хирургии	
3	Кабинет сестринских технологий № 1	
4	Кабинет сестринских технологий № 2	
5	Кабинет терапии	
6	Кабинет реабилитации	
7	Кабинет психологии	
8	Кабинет инфекционной безопасности и контроля	
9	Кабинет анестезиологии и реаниматологии	
10	Кабинет неотложной помощи № 1	
11	Кабинет неотложной помощи № 2	
12	Отдел информационных технологий	
13	Кабинет дебрифинга	



Тренинг-центр



Оценка результатов освоения дополнительных профессиональных программ



зависимость от внешних
факторов

принцип «лотереи»

влияние
личностных
взаимоотношений

**Проблемы
традиционных
методов**

низкая
мотивация
обучающихся

не дают полного
представления
об уровне
освоения программы

неструктурированность
оценивания

Проект «Объективный структурированный клинический экзамен»

ЦПК РЗ

ЛУЧШИХ
РГО
РОССИИ
ТОВАРОВ



Цель проекта: изучение возможности и целесообразности ОСКЭ с учетом особенностей ДПО:



- краткосрочность программ обучения
- отсутствие государственных стандартов и утвержденных примерных программ
- разнородность контингента учебной группы
- устоявшиеся формы проведения итоговой аттестации

Последовательность и этапы работы по созданию ОСКЭ

Этапы

1. Определение целевой аудитории для проекта

2. Обучение потенциальных разработчиков

3. Разработка проекта и организационной структуры

4. Создание программной и учебно-методической документации

5. Пилотное проведение

**6. Анализ результатов.
Выводы**



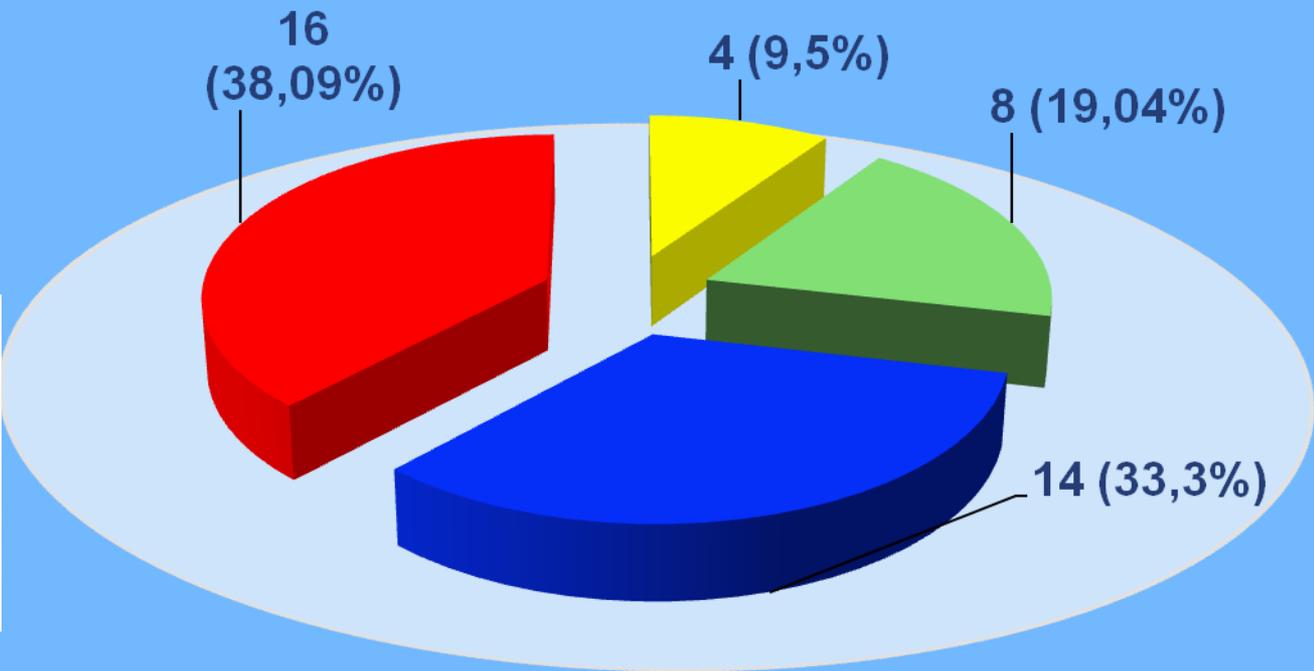
1

Определение целевой аудитории проекта



ДПП "Первичная медико-профилактическая помощь населению", 144 часа, 42 слушателя

Распределение обучающихся по стажу работы



■ менее 5 лет

■ 5-10 лет

■ 10-15 лет

■ более 15 лет

Экспериментальная площадка ФГАУ «ФИРО»

ЦПК РЗ

РГО
лучших
товаров



«Научное обоснование, инновационные подходы к формированию содержания, модернизации образовательных программ профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (на примере Омской области)»

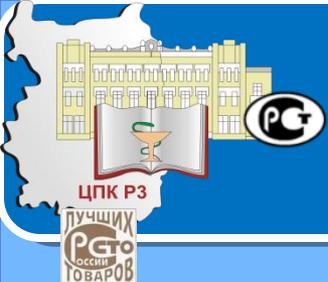
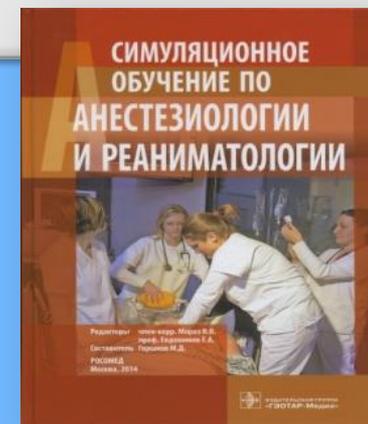
Обучение потенциальных разработчиков ОСКЭ. Темы семинаров:

1. «Понятие, историческая справка и перспективы применения»

2. «Цели, задачи, виды, модификации экзамена. Образовательные принципы ОСКЭ»



3. «Разработка проекта и организационной структуры ОСКЭ»



Проектирование ОСКЭ. Принципы проектирования структуры



- оценка всех видов и направлений профессиональной деятельности специалиста



- соответствие содержания оценивания квалификационным требованиям к специалисту



- учет материальных и методических ресурсов образовательного учреждения



Проектирование условий проведения ОСКЭ

Организационные условия:



**Занятость
аудиторий**

**Занятость
преподавателей
в учебном
процессе**

**Регламент
времени**

Наименование станций ОСКЭ

ЦПК РЗ

ЛУЧШИХ
РГО
РОССИИ
ТОВАРОВ

Комната ожидания

Сбор анамнеза

Проведение
сестринского
обследования

Выполнение
сестринских
технологий

Выполнение
процедур
сестринского
ухода

Проведение
профилакти-
ческих
мероприятий

Выявление
патологических
изменений

Оказание
доврачебной
медицинской
помощи

Организационная
деятельность
медицинской
сестры
участковой

Комната отдыха



Виды станций ОСКЭ

Наблюдаемые

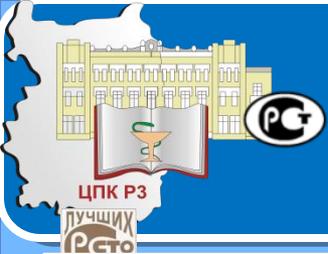
- Сбор анамнеза
- Проведение сестринского обследования
- Проведение профилактических мероприятий

Наблюдаемые с технологической поддержкой

- Выполнение технологий медицинских услуг
- Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
- Выполнение процедур сестринского ухода при заболеваниях

Ненаблюдаемые

- Выявление патологических изменений в результатах лабораторных и инструментальных исследований
- Организационная деятельность медицинской сестры участковой



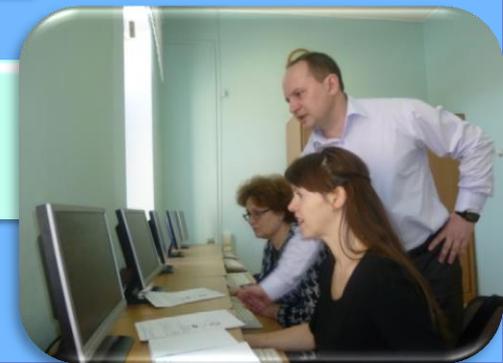
Принципы

**стандартизованность и выполнимость
в заданных условиях**

**применение широкого диапазона случаев при
соответствии квалификационным требованиям**

**соотнесение с показателями
и критериями освоения**

**согласование и экспертиза специалистов
здравоохранения**





Оценочные средства



Выполнение сестринских технологий



Стандартные контрольные вопросы

«Стандартизированный пациент»

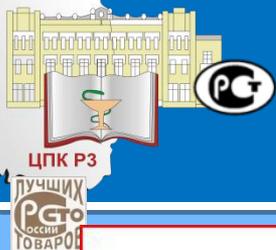


Задания с элементами клинического сценария

Задания по составлению рекомендаций



Лист экспертной оценки



ЛИСТ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ НАВЫКА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы					
		коэффициент (%)	на выполнен	выполнен не в полном объеме	выполнен в полном объеме	Показатель сформированности	
						0	1
1. Уточнить назначение врача.	Сказать	5					10
2. Обработать руки на гигиеническом уровне.	Сказать	5					10
3. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента согласия на предстоящую процедуру.	Сказать	5					10
4. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Выполнить	5					10
5. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца (рука должна быть максимально разогнута в локтевом суставе).	Выполнить	5					10
6. Наложить манжету тонометра на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки - один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.	Выполнить	5					10
7. Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке.	Сказать	5					10
8. Закрыть вентиль на груше и постепенно нагнать воздух в манжету до исчезновения пульса на плечевой артерии (исчезновение пульса фиксируется исследователем пальпаторно). Зафиксировать этот уровень давления на шкале манометра	Выполнить	5					10
9. Спустить воздух из манжеты тонометра и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха.	Выполнить	5					10
10. Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины	Выполнить	5					10

11. Накачать манжету до уровня, превышающего полученный результат на 30-40 мм рт.ст.	Выполнить	5					10
12. Сохраняя положение фонендоскопа, начать медленно выпускать воздух из манжеты.	Выполнить	5					10
13. Запомнить по шкале манометра показатель появления первого тона - систолическое давление.	Выполнить	10					20
14. Отметить по шкале манометра показатель прекращения или ослабления последнего тона - диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона.	Выполнить	10					20
15. Выпустить воздух из манжеты.	Выполнить	5					10
16. Сообщить пациенту результат измерения артериального давления		5					10
17. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).	Выполнить	5					10
18. Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	5					10
Итого:	Сумма	100					200

Критерии оценки

Уровень сформированности	Относительный показатель(%)	Количество баллов	Критерии оценки действий
Высокий (готов к самостоятельному выполнению)	100-90	200 - 180	Полное соответствие технологии выполнения МУ без помощи и коррекции.
Средний (требует уточнения и повторного выполнения)	89-80	179 - 160	Соответствие технологии, выполнено с незначительными отклонениями от алгоритма, с помощью и коррекцией.
Низкий (не готов к самостоятельному выполнению)	Менее 80	Менее 160	Не соответствие технологии, грубые ошибки в выполнении алгоритма, не восприятие помощи (отказ, отсутствие реакции, критика).



5

Пилотное проведение. Общий вид расположения станций



Станция «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

ЦПК РЗ

ЛУЧШИХ
РГО
РОССИИ
ГОВАРОВА



Станция «Выполнение технологий медицинских услуг»

ЦПК РЗ

РГО
ОССИИ
ТОВАРОВ



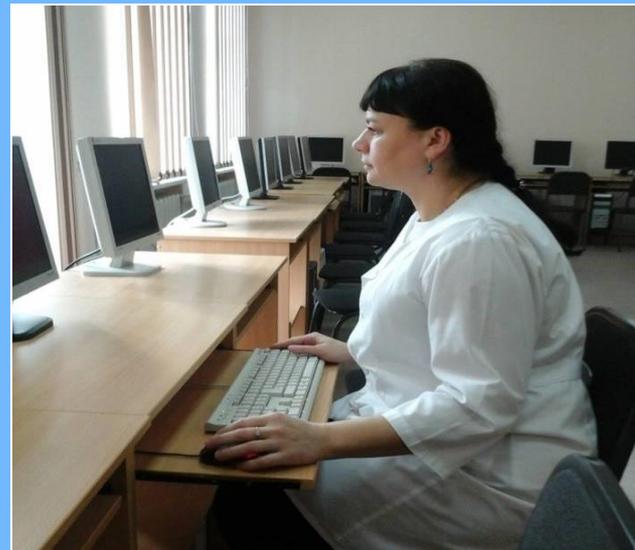


Связанные станции

Станция «Выполнение процедур сестринского ухода»



Станция «Выявление патологических изменений в результатах лабораторных и инструментальных исследований»



Обсуждение результатов ОСКЭ

ЦПК РЗ

ЛУЧШИХ
РГО
РОССИИ
ГОВАРОВО



Результаты и выводы

Средний балл – **4,75**, качество знаний – **98,5%**
Удовлетворенность потребителей – **97%**



1. ОСКЭ -
объективно и
комплексно
оценивает
уровень
освоения
содержания
программы
обучения

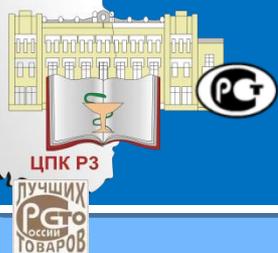


2. ОСКЭ – повышает
мотивацию всех
участников
образовательного
процесса



3. ОСКЭ -
оптимизирует
содержание
образовательного
процесса с
акцентом на
практико-
ориентирован-
ность

Перспективы внедрения ОСКЭ в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ



ОСКЭ

**Программы
профессиональной
подготовки**

**Дополнительные
профессиональные
программы для лиц,
не работавших
по специальности
более
5 лет**

**Программы
профессионального
обучения**

**Аттестация лиц,
получивших мед. и
фарм. подготовку
в иностранных
государствах**

**Бюджетное учреждение дополнительного профессионального
образования Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»**

Благодарим за внимание!

