

Консультации пациентов в «слепом режиме» (blinded patient encounters, BPE)

- ❖ **Суть метода:** студенты группами из 5–6 человек участвуют в занятии «у постели больного». Оно начинается с непосредственного наблюдения, когда один из студентов группы под наблюдением преподавателя выполняет целенаправленный сбор анамнеза или объективное обследование в соответствии с указаниями преподавателя-клинициста, проводящего данного обучающую сессию. После этого от студента на основе клинических наблюдений ожидают постановки диагноза, в том числе дифференциального. Пациент студенту не знаком, поэтому консультация происходит в так называемом «слепом режиме».
- ❖ **Цель:** оценка эффективности работы обучающихся на основе непосредственного наблюдения за консультацией пациента.
- ❖ **Шкала оценки:** по 9-балльной шкале, где:
1–3 балла соответствуют низкой эффективности работы,
4–6 баллов – надлежащей эффективности работы
7–9 баллов – хорошей эффективности работы.

Консультации пациентов в «слепом режиме» (blinded patient encounters, BPE)

Параметры оценки

Навык сбора клинического анамнеза и обследования

Навык клинического мышления

Преимущество такого типа консультаций – возможность для обучаемого безопасно отработать на практике навык сбора информации, формирования гипотезы и решения проблемы без доступа к результатам обследования пациента, выполненного врачами с более длительным стажем работы.



Метод непосредственного наблюдения за применением процедурных навыков (Direct observation of procedural skills, DOPS)

- ❖ **Суть метода:** Обучающимся выдают перечень часто выполняемых процедур, владение которыми они, как ожидается, должны продемонстрировать.
- ❖ **Цель:** оценка применения обучающимися процедурных навыков посредством наблюдения за их деятельностью на рабочем месте
- ❖ **Шкала оценки:** эффективность работы обучающихся оценивается по 6-балльной шкале, где:
1–2 балла соответствует компетентности ниже ожидаемого уровня,
3 балла – промежуточному уровню компетентности,
4 балла – ожидаемому уровню компетентности
5–6 баллов – компетентности выше ожидаемого уровня
- ❖ **Параметры оценки:** На протяжении периода обучения степень овладения процедурными навыками оценивают несколько врачей-клиницистов в рамках нескольких эпизодов оценки.

Метод непосредственного наблюдения за применением процедурных навыков (DOPS)

**Форма регистрации
непосредственного наблюдения
за применением процедурных
навыков**

Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования навыков клинической оценки (Mini-CEX) – F1

Отметить на вопросы, отметив нужный ответ крестиком. Форму заполнить черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ.

Фамилия врача: _____

Имя _____

Номер, присвоенный Генеральным медицинским советом (GMC): _____ **НОМЕР GMC УКАЗЫВАЕТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ**

Клинические условия: Острая медицинская помощь Поликлиника Стационар Острая госпитализация Клиника врача общей практики

Номер процедуры: Другое:

Должность экзаменатора: Консультант GP (врач общей практики) SpR (врач-ординатор) SASG (специалист с опытом работы в области обучения) ANP (Вспомогательный персонал немедицинской специальности) Мед.сестра Сестра-специалист Другое (укажите): _____

Число предыдущих DOPS, наблюдаемых экзаменатором у кого-либо из обучающихся: 0 1 2 3 4 5-9 10

Количество процедур, выполненных обучающимся: 0 1-4 5-9 >10 Степень сложности случая: Низкая Средняя Высокая

Просьба охарактеризовать следующие аспекты с помощью приведенной ниже шкалы:	Низкий уровень, ожидаемого для завершения с уровнем F2	Минимальный уровень для завершения с уровнем F2	На уровне, ожидаемом для завершения с уровнем F2	Высокий уровень, ожидаемого для завершения с уровнем F2	УС*
1. Демонстрация понимания показаний, технических особенностей, техники выполнения процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Получение информированного согласия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Демонстрация надлежащей подготовки к проведению процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Соответствующее обезбоживание или безопасная седация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Технические навыки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Соблюдение требований асептики	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Обращение за помощью при необходимости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ведение пациента после проведения процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Коммуникативные навыки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Внимательность по отношению к пациенту/профессионалам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Общая способность к выполнению процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

УС* просьба отметить этот вариант, если вы не наблюдали соответствующего поведения и поэтому не могли его прокомментировать

Пожайуйста, используйте это поле, чтобы отметить положительные стороны или любые предложения для развития.

Предоставили ли вы подготовку по использованию данного инструмента циркули? В индивидуальном порядке Ознакомился с руководством Ознакомился с информацией на веб-сайте/CD-носителе

Подпись экзаменатора: _____ Дата (мм/гг): _____


Продолжительность наблюдения: (в минутах)

Продолжительность предоставления обратной связи: (в минутах)

Фамилия экзаменатора: _____

Регистрационный номер экзаменатора: _____

Просьба обратить внимание: возврат всех заполненных форм должен осуществляться в соответствии с ответственной стороной



Обсуждение клинического случая (Case-based discussion, CbD)

- ❖ **Суть метода:** выбор обучающимся двух историй болезни с выполнением необходимых пометок в них и предоставлением их после этого экзаменатору. Экзаменатор выбирает один из двух случаев для обсуждения и оценивает один или несколько аспектов случая.
- ❖ **Цель:** оценить клиническое мышление обучающихся, их способности понимать обоснованность решений, применяемых в реальной клинической практике.
- ❖ Наличие истории болезни на момент оценивания дает возможность экзаменатору также оценить качество ведения медицинской документации

Обсуждение клинического случая (Case-based discussion, CbD)

Параметры оценки

Клиническая оценка пациента

Исследование

Направление его к специалисту

Лечение

Последующее наблюдение

Будущие планы

Профессионализм



Обратная связь из нескольких источников (Multisource feedback, MSF)

- ❖ **Суть метода:** систематический сбор данных о деятельности отдельного обучаемого и предоставлении ему обратной связи с помощью структурированных анкет, которые заполняются целым рядом привлеченных экспертов. Обучаемым назначается 8 экзаменаторов из числа старших консультантов, молодых специалистов, среднего медперсонала и представителей смежных профессий. Каждый назначенный экзаменатор получает структурированную анкету, которая после заполнения возвращается в центр на обработку. Обучаемые с помощью тех же анкет выполняют самооценку и тоже предоставляют заполненные анкеты на обработку.
- ❖ **Цель:** разграничить врачей по уровню подготовки.

Обратная связь из нескольких источников (Multisource feedback, MSF)



Анкеты анализируются, после чего обучающимся предоставляется обратная связь. Данные предоставляются в графическом виде с обозначением средней оценки экзаменатором и средним баллом на национальном уровне

Параметры оценки

Надлежащий клинический уход

Соблюдение принципов надлежащей клинической практики

Обучение и подготовка

Отношения с пациентами

Работа с коллегами

Общая оценка

Мини-опросник для взаимной оценки



Ответить на вопросы, отметив нужный ответ крестиком Форму заполнять черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Фамилия врача

Имя

Номер, присвоенный Генеральным медицинским советом (ГМС)

Оцените деятельность данной врача по следующим аспектам

	Низкий уровень, ожидаемого для завершения ступени F1		Минимальный уровень для завершения ступени F1	На уровне, ожидаемом для завершения ступени F1		Выше уровня, ожидаемого для завершения ступени F1		УС*
	1	2		3	4	5	6	
Качественное клиническое обслуживание								
1. Способность диагностировать проблемы пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Способность составить соответствующие планы ведения пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Осведомленность об ограниченности собственной компетенции	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Способность реагировать на психологические аспекты заболевания	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Надлежащее использование ресурсов, исследований	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Соблюдение принципов надлежащей клинической практики								
6. Способность эффективно распределять время/решать задачи в зависимости от степени их приоритетности	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Теоретические навыки (в соответствии с текущей практической деятельностью)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обучение и профессиональная подготовка, оценка и аттестация								
8. Готовность к обучению/подготовке коллег и эффективность этой подготовки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Общение с пациентами								
9. Взаимоотношения с пациентами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Общение с лицами, осуществляющими уход, и (или) родственниками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Мышление и пациентам и соблюдение конфиденциальности	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Workin								
12. Вербальное взаимодействие с коллегами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Письменное взаимодействие с коллегами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Способность признавать и ценить вклад других	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Доступность/надежность	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. В целом, как бы вы оценили степень готовности данного врача относительно требований к завершению ступени F1?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Есть ли у вас какие-либо сомнения относительно порядочности или здоровья данного врача? Да Нет

Укажите эти сомнения

Мини-опросник для взаимной оценки (окончание).



Есть ли аспекты, которые особенно ударили?

Прооба описать поведение, которое вызвало вашу обеспокоенность либо требует особого внимания при последующем повышении квалификации.

При необходимости, продолжите комментирование на отдельном листе

Ваш пол: Мужина Женщина

Ваша этническая принадлежность:

<input type="checkbox"/> Британец	<input type="checkbox"/> Житель Бангладеш
<input type="checkbox"/> Ирландец	<input type="checkbox"/> Представитель другой азиатской этнической группы
<input type="checkbox"/> Представитель другой белой/этнической группы	<input type="checkbox"/> Белокожий и чернокожий житель Карибских островов
<input type="checkbox"/> Житель Карибских островов	<input type="checkbox"/> Белокожий и чернокожий житель Африки
<input type="checkbox"/> Житель Африки	<input type="checkbox"/> Белокожий житель Азии
<input type="checkbox"/> Представитель другой чернокожей этнической группы	<input type="checkbox"/> Представитель любой другой смешанной этнической группы
<input type="checkbox"/> Житель Индии	<input type="checkbox"/> Китаец
<input type="checkbox"/> Житель Пакистана	<input type="checkbox"/> Представитель любой другой этнической группы

В каких условиях вы впервые наблюдали работу врача?
(**Просьба выбрать только один вариант**)

<input type="checkbox"/> Стационар	<input type="checkbox"/> Интенсивная терапия
<input type="checkbox"/> Поликлиника	<input type="checkbox"/> Операционный зал
<input type="checkbox"/> Как в стационарных, так и в амбулаторных условиях	<input type="checkbox"/> Общия практика
<input type="checkbox"/> Скорая медицинская помощь/ госпитализациям	<input type="checkbox"/> Другое (указать)
<input type="checkbox"/> Уход в домашних условиях	
<input type="checkbox"/> Лаборатория/исследовательская работа	

Ваша должность:

<input type="checkbox"/> Консультант	<input type="checkbox"/> SASG (specialty and associated specialty grade)	<input type="checkbox"/> SpR (aran-ординатор)	<input type="checkbox"/> Фонд/РНО (pre-registered house officer)
<input type="checkbox"/> Медицинская сестра	<input type="checkbox"/> SHO (senior house officer)	<input type="checkbox"/> Представитель профессии, смежной с медицинскими	
<input type="checkbox"/> GP (aran общей практики)	<input type="checkbox"/> Другое (указать)		

Как дано вы получили квалификацию (для медицинских сестер и представителей смежных профессий)? лет

Какую подготовку вы проходили по использованию данного инструмента оценивания?
 В индивидуальном порядке Ознакомилась с руководствами Ознакомилась с информацией на веб-сайте/CD-носителе

Продолжительность заполнения данной формы (в мин) Продолжительность сотрудничества месяцев

Ваша подпись _____ Дата / /

Ваша фамилия

Ваш номер GMC (только для врачей)

УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Выделение определенного времени и места для предоставления обратной связи

Предоставление обратной связи по конкретным элементам поведения, а не в целом по деятельности

Предоставление обратной связи по решениям и действиям, а не мотивам и намерениям

Предоставление обратной связи небольшими, усваиваемыми порциями

Использование безоценочных и непредвзятых выражений



Методики предоставления обратной связи

НЕЛЬЗЯ

Создавать неуважительную, недружелюбную, угрожающую атмосферу

Не формулировать мысли или чувства перед представлением обратной связи

Быть предвзятым

Концентрироваться на личных качествах

Основывать обратную связь на слухах

Основывать обратную связь на общих утверждениях

Предоставлять слишком развернутую/лаконичную информацию

Не предлагать идей по улучшению ситуации

НЕОБХОДИМО

Создавать уважительную, открытую безопасную атмосферу

Формулировать мысли и чувства перед предоставлением обратной связи

Не быть предвзятым

Концентрироваться на действиях

Основывать обратную связь на наблюдаемых фактах

Основывать обратную связь на конкретных положениях

Предоставлять обратную связь нужного объема

Предлагать идеи по улучшению ситуации

Спасибо за внимание