

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
УЧРЕЖДЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЕВРОПЕЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

«Одобрено»
на заседании Ученого Совета
Протокол № 1
от «20» 10 2023 г.

«Утверждаю»
Ректор, к.м.н. Тойматов С.Ш.
«20» 10 2023 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
Об объективном структурированном клиническом
экзамене (ОСКЭ)

УЧРЕЖДЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ЕВРОПЕЙСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Бишкек, 2023 г.

Положение об объективном структурированном клиническом экзамене (ОСКЭ) разработано в Учреждении Международного Европейского Университета (далее – УМЕУ)

1. Общие положения.

Объективный структурированный клинический экзамен - ОСКЭ (The Objective Structured Clinical Examination - OSCE) - это метод оценки клинической компетентности студентов в медицинских вузах и в последипломной подготовке специалистов на основе объективного тестирования через выполнение клинических заданий.

В основе метода лежит комплексная оценка с конечным множеством (обычно от 10 до 20) оценочных станций, моделирующих различные аспекты клинической компетентности. Все участники проходят одинаковые испытания, последовательно переходя от станции к станции в соответствии с расписанием, результаты выполнения заданий при этом оценивают с использованием чек-листов. Метод оценки клинической компетентности студентов должен соответствовать следующим критериям: валидности, надежности и справедливости оценки, осуществимости, практичности.

Валидность позволяет определить приобретенные или подлежащие проверке знания, навыки и умения, которые отражают поведение в реальной клинической ситуации. Валидность включает следующие способности студентов:

- проводить сбор анамнеза пациента;
- выполнять физикальное обследование пациента;
- определять проблемы пациента из полученной информации и проводить дифференциальный диагноз;
- определять соответствующие методы исследования;
- интерпретировать результаты исследований;
- рекомендовать и проводить соответствующее лечение и наблюдение за пациентом, включая обучение пациента.

Надежность и справедливость оценки клинического экзамена ОСКЭ обуславливает следующие факторы:

- экзаменуемые проходят через набор станций, помогающих оценить разные аспекты клинической компетентности; - все экзаменуемые получают одинаковый набор заданий; - каждого экзаменуемого оценивает множество подготовленных экзаменаторов, наблюдающих за выполнением заданий на различных станциях; - на станциях, включающих выполнение процедур, используются симуляторы с электронным или компьютерным контролем и объективной оценкой в реальном времени; - в большинстве случаев экзамен записывают на видео, что позволяет объективно проводить апелляцию; - в чек-листах, разрабатываемых для каждой станции отдельно, отражено то, что должно оцениваться в рамках экзамена.

Осуществимость клинического экзамена включает следующие критерии:

- количество студентов, которые будут оценены;
- количество привлекаемых преподавателей - экзаменаторов, их статус и специальность;
- наличие и доступность стандартизированных пациентов;
- наличие места или соответствующего помещения для проведения клинического экзамена;
- критерии оценки результатов экзамена.

Практичность клинического экзамена ОСКЭ обуславливает следующие факторы:

- возможность оценивания больших групп студентов
- можно регулировать нагрузку экзаменаторов, оставляя их только на тех станциях, где их присутствие необходимо
- позволяет привлечь в качестве экзаменаторов более широкий круг преподавателей и клиницистов

2. Основные компоненты ОСКЭ

Общее руководство по организации и проведению ОСКЭ осуществляют проректор по медицинским вопросам, декан и замдекан по учебной части.

ОСКЭ проводится для оценки студентов при итоговой аттестации всего курса обучения, также для промежуточной аттестации студентов в течение периода обучения.

В течение периода обучения студенты (группы) должны неоднократно проводить пробные приемы пациентов (стандартизированный пациент или муляжи) на станциях ОСКЭ. График посещения станций ОСКЭ определяется учебно-методическим советом международного медицинского факультета.

2.1 Учебно-методический совет факультета - учебно-методический профильный комитет (далее УМС) это координирующий совещательный орган, на котором утверждаются Перечень станций ОСКЭ, график посещения и список экзаменаторов ОСКЭ.

2.2 Координаторы экзамена - это преподаватели-специалисты кафедр, на которых возлагается ответственность за предварительное планирование, организацию и проведение ОСКЭ по специальности. Специализированные кафедры УМЕУ выделяют преподавателя, ответственного за организацию и проведение ОСКЭ клинической кафедры.

2.3 Перечень станций ОСКЭ - Экзамен ОСКЭ должен надежно оценивать клиническую компетентность студентов и может включать: сбор анамнеза, написание истории болезни, проведение объективного физического осмотра пациента, технику и процедуру выполнения навыков, интерпретацию данных лабораторно-инструментальных методов исследования, навыки консультирования и общения студента с пациентом и т.д. (устанавливаются УМС).

2.4 Критерии подсчета баллов для проведения оценки (форма оценочного листа). Оценочный лист разрабатывается для каждой станции. Подготовка оценочного листа требует предварительного определения объективных критериев для каждого задания, которые основаны на целях и задачах учебной программы специализированной кафедры. Оценка проводится в баллах, а сумма баллов, выставяемых экзаменатором, позволяет оценить выполнение задания студентом на станции. Кафедра разрабатывает перечень вопросов (оценочный лист утверждается УМС факультета), на которые экзаменуемый должен дать определенное количество ответов в зависимости от процентного соотношения к общему количеству вопросов.

2.5 Экзаменующиеся (студенты факультета «Лечебное дело»). Экзаменуемым должны быть предоставлены полные инструкции, содержащие точное указание места и времени проведения экзамена, ясно и кратко излагающие правила передвижения от станции к станции, перечень клинических навыков, которые будут выполняться на станциях ОСКЭ.

2.6 Экзаменаторы. Экзаменаторами на станции могут быть преподаватели кафедр, проводящих ОСКЭ.

2.7 Место проведения экзамена. Схематически отмечены все станции и показаны образцы потока движения экзаменуемых. Расположение экзаменационных комнат должно быть таким, чтобы звонок или гудок, указывающий время перехода на следующую станцию, должен быть ясно слышимым на всех станциях. 2.8 Экзаменационные станции: клинические станции (Clinical station) - включает взаимодействие студентов с реальным или стандартизированным пациентом, практические станции (Practic station) - включает выполнение технических процедур (инъекции, запись ЭКГ и т.д.) статические станции (Static station/Non- Interaction station) не включают общение со стандартизированными пациентами, экзаменующиеся выполняют различные письменные задания: интерпретация результатов лабораторно-инструментальных данных, план лечения, назначение лечения, выписывание рецептов, которые затем собираются для оценки. Для обеспечения средовой реалистичности помещения, выделенные для станций ОСКЭ, должны быть оформлены и оснащены с максимальным сходством с реальными условиями в клинике. В помещениях должна быть обеспечена техническая возможность записывать видеоизображения и аудиосигналы. Симуляционное оборудование должно быть доставлено заблаговременно, задолго до проведения ОСКЭ, и приведено в рабочее состояние.

2.9 Стандартизированный пациент может участвовать в ОСКЭ только после соответствующей подготовки и обучения. Стандартизированный пациент показывает проявления заболевания, передает эмоциональные и личные характеристики симулируемого пациента. Стандартизированные пациенты в отличие от реальных пациентов контролируемы, их история болезни более показательна, а симуляция проявлений заболевания может быть стандартизирована.

2.10 Ответственное лицо, контролирующее время экзамена и время сигнала (звонок или гудок) - координаторы ОСКЭ специализированных кафедр УМЕУ, предварительно инструктируют своих помощников и согласовывают с координаторами экзамена точное время проведения экзамена, время нахождения на станции, время перехода от станции на следующую станцию. Также готовят комнаты для видеонаблюдения.

2.11 Анализ и оценка выполнения ОСКЭ. За анализ ОСКЭ ответственны заведующие клинических кафедр международного медицинского факультета. Анализ заданий, включенных в ОСКЭ должен быть полным, чтобы определить показатель трудности каждой станции по отношению к экзамену в целом и дифференцировать уровни выполнения заданий студентами.

3. Организация ОСКЭ

Координаторы ОСКЭ совместно с руководителем ОСКЭ осуществляют предварительное планирование, организацию и проведение экзамена. Список независимых экспертов, независимых экзаменаторов и секретарей экзаменов формируется Офисом Регистратора и утверждается приказом декана факультета. Назначение экзаменаторов осуществляется Офисом Регистратора за 1 день до начала экзамена.

Требования к независимым экзаменаторам и экспертам

Независимые экзаменаторы назначаются из числа преподавателей, имеющих стаж работы не менее 5 лет по специальности соответствующей профилю учебной дисциплины с учетом ее постреквизитов. Независимый экзаменатор несет персональную ответственность за объективность оценки выполнения заданий и выставленных баллов в соответствии с критериями балльной оценки действий экзаменуемого при пошаговом выполнении практических навыков и умений.

Независимые эксперты назначаются из числа преподавателей с ученой степенью кандидата или доктора наук, доктора PhD; с академической степенью магистра наук по специальности соответствующей профилю дисциплины с учетом ее постреквизитов,

Независимый эксперт проверяет соответствие этапов ОСКЭ рабочей учебной программе дисциплины и квалификационной характеристике специалиста, а также дает экспертное заключение учебно-методическим материалам кафедр по ОСКЭ.

4. План и порядок Проведения ОСКЭ

4.1. Организационная часть:

-Перед началом экзамена (за 3-5 минут) секретарь ОСКЭ, назначенный приказом ректора из числа сотрудников университета выдает студентам бейджи с номерами, проставляет номер против фамилии в списке и передает ответственному за проведение экзамена.

-Секретарь приглашает 1-ю группу студентов. Каждый студент в соответствии с установленными правилами проведения экзамена занимает определенную станцию.

-Экзаменатор соответствующей «станции» выдает студенту лист с заданием и фиксирует номер бейджа в его оценочном листе.

4.2. Проведение экзамена:

-По сигналу студенты приступают к выполнению задания соответствующей станции.

Экзаменатор по ходу выполнения задания студентам выставляет баллы в оценочном листе экзаменуемого согласно критериям оценки, разработанным для каждой станции.

-На выполнение задания на каждой «станции» отводится 5 минут, по истечению времени секретарь подает сигнал, по которому студенты прекращают выполнение задания и одновременно переходят на следующую станцию.

-В таком порядке студенты выполняют задания всех назначенных станций, после чего одновременно заканчивают экзамен, и все вместе организованно покидают аудиторию.

-Для исключения возможности обмена информацией одновременно с выходом 1-ой группы студентов в аудиторию приглашается следующая группа.

-После выхода из зала последней группы студентов, экзаменатор каждой станции подсчитывает количество баллов в оценочном листе каждого студента, прошедшего через его станцию, выставляет оценку и сдает оценочные листы секретарю экзамена.

4.3. Подведение итогов экзамена:

-Секретарь заносит данные всех станций в ведомость ОСКЭ по каждому студенту.

-После заполнения сведений по всем студентам, ответственный за проведение экзамена проводит дешифровку ведомости согласно списку.

Экзаменаторы и члены экзаменационной комиссии подписывают ведомость. -Секретарь объявляет студентам полученные баллы.

5. Разработка клинических сценариев

5.1 Клинические сценарии разрабатываются для объединения в 1 клиническом случае несколько клинических навыков, освоенных на разных дисциплинах, а также развития клинического мышления. Кафедра использует критические ситуации в соответствии с типовой учебной программой по дисциплине. Клинические сценарии разрабатываются в расчете на 10-15 минут. За этот период студенты должны оказать неотложную помощь «пациенту», выполнить клинические навыки, сделать соответствующие записи и т.д. Шаблон клинического сценария представлен в Приложении.

5.2 Перед проведением клинического сценария преподаватель должен четко определить цель учебного занятия. Во время проведения клинического

сценария преподаватель должен четко инструктировать обучающихся, выполняющих процедуру, наблюдающих и оценивающих.

Учреждение Международный Европейский Университет

Наименование специализированной кафедры _____

КЛИНИЧЕСКИЙ СЦЕНАРИЙ

Наименование клинического сценария _____

Дисциплина: _____

Специальность: _____

Тема практического занятия: _____

Целевая аудитория: _____

Составитель: _____

Структура сценария:

1. Название клинического сценария:

2. Целевая аудитория: студенты, клинические ординаторы, врачи-интерны.

3. Цели обучения:

- основные- не более 5

- дополнительные отработка техники навыков, поведения, теоретические знания.

4. Обстановка обучения:

- Обстановка учебной комнаты: медицинское оборудование, инструментарий, мебель и т.д.

- Манекены, тренажёры: перечень требуемых манекенов, тренажеров

- Дополнительные материалы: записи ЭКГ, рентгеновские снимки, данные лабораторных исследований и т.д.

- Дистракторы: перечень дистракторов (обстановка, актёры, отвлекающие факторы).

- Стандартизированные пациенты/актёры:

- Роли медсестра, врач, родственники, пациенты с указанием при необходимости требуемого пола, возраста, типа заболевания и т.д.

- Описание ролей в сценарии

5. Клинический случай

- Информация для обучающегося - указать, будет ли предоставлена сразу или её необходимо запросить. Может включать следующее:

- основные жалобы, направление на обследование/лечение;

- анамнез заболевания;

- принимаемые медикаменты и аллергический анамнез;

- семейный/социальный анамнез.

Начальные условия для сценария может включать следующее:

- описание информации, предоставляемой стандартизованным пациентом;
- данные физикального обследования;
- физиологические параметры.

Дальнейшее развитие сценария может включать следующее:

- изменения в состоянии пациента;
- ответные реакции на проводимое лечение;
- возможные направления развития сценария;

6. Информация для преподавателей/технического персонала - что требуется предпринять преподавателю/техническому персоналу для выполнения сценария. Может включать следующее:

- какие параметры должны быть настроены изначально на манекене и как впоследствии изменены при выполнении сценария;
- ответы/действия стандартизованного пациента на вопросы или действия обучающегося.

7. Оценка действий

Должны соответствовать целям обучения и могут включать:

- оценочный лист действий;
- последовательность действий;
- время на выполнение действий;
- итоговая оценка;
- оценка поведения/работы в команде;
- критерии выполнения навыков.

8. План обсуждения итогов экзамена:

• Методы - индивидуально, в группе, с просмотром видеозаписи, с дополнительной информационной поддержкой (компьютерные программы, статьи, раздаточный материал).

- Материалы для обсуждения.
- Возможные вопросы для обсуждения.

9. Пилотирование клинического случая - указать, когда было проведено пилотирование случая, количество участников, ответную реакцию участников и т.д.

- Проведение анкетирования студентов и экзаменаторов.
- Информация о составителях сценария - указать Ф.И.О. и должности составителей сценария