

ОБ'ЄКТИВІЗОВАНИЙ СТРУКТУРОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ІСПИТ, ЯК КОМПОНЕНТ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

Кравчун П.Г., Бабаджан В.Д.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 334 "Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 "Охорона здоров'я" одною з головних складових ЄДКІ є об'єктивізований структурований практичний (клінічний) іспит (ОСПІ, ОСКІ).

Щоденна робота лікарів включає в себе деякі важливі навички, які не можуть бути оцінені за допомогою традиційних письмових іспитів знань. Для заповнення цієї прогалини були розроблені ОСКІ. Усні та письмові іспити (тести) добре оцінюють біомедичні знання, але на практиці екзаменатори прямо не спостерігають дії кандидата в лікарі в клінічній ситуації. Під час фактичної роботи лікар використовує такі практичні навички, як навички комунікації, методи фізичного огляду, професіональні прийоми, здібності до ефективної взаємодії з пацієнтами та іншими медичними працівниками [2, 4].

Тому для оцінки практичної діяльності майбутнього лікаря необхідно використовувати інший підхід, а саме іспити, які оцінюють навички під час фактичної професійної діяльності, відомі як оцінка компетентності та оцінка ефективності. Серед різних типів іспитів, заснованих на виявленні компетентності, найбільш широко використовуються ОСКІ [2].

ОСКІ – це об'єктивізований структурований клінічний іспит, який застосовується в західних медичних університетах, медичних університетах Канади, у деяких українських ВМЗ, таких як Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, у Тбіліському державному медичному університеті для оцінки знань студентів, які отримують кваліфікацію магістр медицини (перший екзамен у ХНМУ відбудеться через 3 роки), стоматології (перший екзамен у ХНМУ відбудеться через 2 роки).

Традиційно студент приходить на ОСКІ, маючи халат, ручку, рукавички і фонендоскоп, допоміжний персонал видає йому екзаменаційний блок, до складу якого входять інструкції і список питань по кожній станції, маршрут станцій і бейджик студента. Завдання на кожній станції ОСКІ представляють собою реальні клінічні ситуації [2].

Кожна станція ОСКІ представляє конкретний клінічний сценарій дій, у період виконання якого екзаменатор оцінює одну або кілька клінічних компетентностей, здатність студента застосовувати клінічні знання і навички при роботі з пацієнтом або у фантомному залі. Для кожної станції пишеться сценарій, розробляються критерії бальної оцінки. Приклади станцій, які демонструють завдання, які можуть складати ОСКІ [1–3]:

1) типові клінічні ситуації пов'язані з стаціонарним або амбулаторним хворим і сам хворий (постановка діагнозу, обстеження, лікування, виписка рецептів, тактика при хірургічному втручанні, ведення пологів, ведення хворої дитини, ведення пацієнта з діабетичною стопою);

2) практичні навички – об'єктивне дослідження пацієнта (перкусія, аускультатія серця, легенів, пальпація живота, дослідження суглобів, нирок, селезінки жовчного міхура, молочних залоз), вимірювання артеріального тиску, накладання швів, виявлення кардинальних хірургічних синдромів, іммобілізація кінцівок за допомогою шин, проведення катетеризації сечового міхура, техніка внутрішньом'язової ін'єкції, внутрішньовенної ін'єкції, зняття та інтерпретація ЕКГ, акушерське обстеження, методика гінекологічного дослідження, дослідження дитини, спільні дії в команді;

3) невідкладна допомога при невідкладних станах (серцево-легенева реанімація, конікотомія, тампонування ран, накладання джгута при кровотечі, техніка внутрішньом'язового та внутрішньовенного введення лікарських засобів, перев'язка периферичної вени, артерії, проведення катетеризації сечового міхура);

4) установа наявності інфекційної хвороби та підхід до хворого з інфекційним захворюванням;

5) дослідження гігієнічних показників, використання приладів, що мають практичне спрямування;

6) поради/управління/вирішення психологічних і соціальних проблем пацієнта;

7) вивчення матеріалів, пов'язаних із хворобою пацієнта, таких як рентгенограми, томограми, УЗІ, ЕКГ, ендоскопія, заключення по аналізу крові, сечі, мокротинню, калу, оцінка результатів біохімічних, імунологічних тестів, написання заключення, призначення лікування;

8) станції з інтерпретації даних. Наприклад, студенту дається коротка історія болю в грудях, а потім дають інтерпретувати електркардіограму, тропоніновий тест. Екзаменатор задає питання по диференціальному діагнозу, додатковому обстеженню, плану ведення, лікування хворого;

9) відповіді на усні або письмові запитання, пов'язані з клінічною ситуацією (станцією);

10) там, де потрібно продемонструвати теоретичні знання, студент відповідає на заздалегідь підготовлені питання екзаменатора в кінці станції;

11) взаємодія з лікарями або іншими фахівцями охорони здоров'я;

12) письмові станції, наприклад, написання переліку рецептів, заповнення типових медичних бланків.

По кожному навчальному предмету створюється 3–4 станції. При проходженні ОСКІ студенти отримують оцінки за кожен етап станції і кожен крок, який ставить конкретні завдання. Екзаменатор повинен оцінити правильність поведінки студента в стандартній ситуації (наприклад, повідомлення родичам про смерть хворого). У кінці листа станції екзаменатор підраховує суму балів, отриману студентом на всіх етапах оцінки навички. Сума балів усіх станцій визначає загальну оцінку ОСКІ з дисципліни [2, 3].

УХНМУ вже багато років проводиться випускний практично-орієнтований іспит, на якому студентам надається можливість продемонструвати отримані практичні навички, медичні маніпуляції, для того Навчально-науковим інститутом якості освіти під керівництвом професора Завгороднього І.В. були придбані муляжі і фантоми, а на базі клініки Обласної клінічної лікарні проводиться муляжна тематична хвороба. Подібна організація ви-

пускового практично-орієнтованого іспиту повністю відповідає ідеології ОСКІ, її потрібно зберегти та удосконалити.

Висновки:

1. Розроблена в ХНМУ методика проведення випускного практично-орієнтованого іспиту дозволяє безболісно перейти на об'єктивізований структурований клінічний іспит.

2. Необхідно продовжити придбання фантомів для утворення станцій, для надання можливості студентам демонструвати практичні навички в симуляційних умовах, у тому числі тих, що демонструють клінічні прояви невідкладних станів та надають можливість демонструвати навички невідкладної допомоги, відповідно до методики проведення об'єктивізованого структурованого клінічного іспиту.

3. Необхідно розробити клінічні сценарії для станції, які будуть входити до складу об'єктивізованого структурованого клінічного іспиту.

Література

1. A collaborative comparison of objective structured clinical examination (OSCE) standard setting methods at Australian medical schools/[Malau-Aduli B. Sh., Teague P.-A, D'Souza K. та ін.]// Medical Teacher. – 2014. – Vol. 39. – N12. – P. 1261–1267.

2. Guidelines for the Development of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Cases / Medical Council of Canada, 2016.– 36 p.

3. Objective Structured Clinical Examination Manual 2016. Saudi Commission for Health Specialties/[Ware J, El Mardi A, Abdulghani H., Siddiqui I.].– Riyadh, 2014. – 33 p.

4. Objective Structured Clinical Examination. Protocol./ The National Dental Examining Board of Canada, 2017. – 19 p.

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ В ОРГАНІЗАЦІЮ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ ТА ЇХ РОЛЬ В ФОРМУВАННІ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ

Кравчун П.Г., Борзова О.Ю., Риндіна Н.Г., Кожин М.І.

Зміни в системах охорони здоров'я та освіти нашої країни, які ініційовані Національною стратегією реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр. (2014), Національною стратегією розвитку освіти в Україні на період до 2021 року" (2013), законом "Про вищу освіту" (2014) [1,2,3] наголошують інтегрування національної системи освіти у європейський і світовий освітній простір, розвиток наукової та інноваційної діяльності в освіті, вимагають підвищення якості освіти та впровадження нових підходів до освітнього процесу в вищих медичних навчальних закладах.

На сучасному етапі інновації у навчальному процесі в вищій медичній освіті широко обговорюються та пов'язують з вдосконаленням та трансформацією існуючого традиційного педагогічного процесу, впровадженням інноваційних педагогічних технологій та потребують постійного ретельного вивчення та науково-практичного обґрунтування [4].