

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К.
АХУНБАЕВА**

**Использование стандартизованных
оценочных форм для мониторинга и оценки
практических навыков у ординаторов
(ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ
КОМПЕТЕНЦИИ ОРДИНАТОРОВ)**

**Аттокурова Р.М. - ст. преподаватель кафедры
пропедевтики внутренних болезней с курсом
эндокринологии**

ЧТО ИЗ СЕБЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ (МИНИ-КОФ, ННПН)?

- Мини-КОФ, ННПН - оценивает ежедневную работу ординатора на рабочем месте .
- Мини-КОФ, ННПН - можно использовать для ординаторов на любом уровне обучения.
- Мини-КОФ, ННПН - используются для формативной оценки (для общей итоговой оценки можно использовать разные инструменты и формы Мини-КОФ), ННПН)

ФОРМАТИВНАЯ ОЦЕНКА (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)



- Обязательной частью учебной программы и движущей силой, способствующей развитию ординатора.
- Способствует корректировке деятельности клинического руководителя/наставника и ординатора в процессе обучения
- Предполагает постановку задач для улучшения результатов обучения.
- Дает возможность наставнику отслеживать процесс продвижения ординатора к целям обучения
- Помогает наставнику корректировать учебный процесс на ранних этапах, а ординатору - осознать большую степень ответственности за свое образование.
- Способствует партнерству между ординатором и наставником.
- Способствует к получению конструктивной обратной связи.
- Выявляет проблемы с эффективностью работы ординатора на ранней стадии и определить, будет ли работа улучшаться при соответствующем вмешательстве.

ИНСТРУМЕНТЫ ФОРМАТИВНОЙ ОЦЕНКИ (ИЛИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ)

- ◎ **Мини-КОФ (мини-Клиническая Оценочная Форма)** - это 30-минутная клиническое оценивание ординатора по разбору клинического случая.
- ◎ **Форма ННПН (Непосредственное наблюдение за выполнением процедурных навыков)**- форма, с помощью которой проводят 30-минутное непосредственное наблюдение за выполнением ординатором процедур/процедурных навыков, манипуляций.
- ◎ **Общая оценка ординатора**, с помощью которой клинический наставник проводит собеседование с ординатором и оценивает знания, клиническое мышление, отношение и личностные качества.

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МИНИ-КОФ, ННПН - ОБЛЕГЧИТЬ ОБУЧЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ С ПОМОЩЬЮ:

- ⊙ Постановки учебных целей (потребности ординатора)
- ⊙ Наблюдения за выполнением (Мини КОФ и ННПН)
- ⊙ Обсуждения (обсуждение на основе клинического случая)
- ⊙ Учета и отражения в документах (журнал, оценочном бланке, дневнике)
- ⊙ Оценки выполнения/работы (отчет о результатах работы, успеваемости)

Главная цель = Способствовать обучению и развитию ординатора как специалиста !

МИНИ КО/MINI-CEX И ННПН/DOPS

Мини КО/Mini-CEX Мини Клиническая Оценка



Акцент на

- Навыках опроса(сбор анамнеза)
- Навыках физикального осмотра
- Навыках консультирования
- Клиническом суждении
- Организованности/эффективности
- Профессиональных качествах/коммуникации

ННПН/DOPS

Непосредственное Наблюдение за Процедурными Навыками



Акцент на

- Понимании показаний
- Анатомии и технике
- Подготовке к процедуре
- Технической способности/навыках
- Действиях после процедуры
- Профессионализме

КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ

- **Оценочные формы не следует рассматривать в качестве экзамена.**
- **Оценочные инструменты помогают оценить клинические знания, навыки и отношение ординаторов путем непосредственных наблюдений в клинических условиях, и оценить достигнутый ординатором прогресс в приобретении клинического опыта, а также вопросов и пробелов, которые необходимо доработать.**
- **Они также помогают ставить цели обучения на будущее и документально отражают, как ординатор проходит последипломную подготовку, и на каком этапе достижения общих целей программы ординатуры он находится.**
- **Эти формы оценки заполняются и обсуждаются совместно клиническим наставником и ординатором, при этом оба приходят к соглашению по поводу полученных в результате оценки выводов и последующих шагов.**
- **После проведения оценки клинический наставник и сам ординатор совместно подписываются в оценочной форме.**
- **Ординатор сохраняет заполненные наставником оценочные формы в своем дневнике ординатора.**

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТАНДАРТИЗОВАННЫХ ОЦЕНОЧНЫХ ФОРМ МИНИ-КОФ И ННПН.

- Оценивание проводится в клинических условиях, во время ежедневной работы ординатора с пациентом путем непосредственного наблюдения.**
- Оценка проводится систематически, на основе установленных критериев.**
- Клинический наставник предоставляет ординатору конструктивную обратную связь, чтобы помочь ему подготовить план следующих шагов для достижения новых учебных целей, поощрить хорошую работу, и поработать над слабыми моментами**

ПРОЦЕСС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИНИ КОФ И ННПН:

Наблюдение
10-20 минут

Документирование
1-2 минуты

Обратная связь
10-15 минут



Использование оценочных форм

- Самооценка (ординатором)
- Наставник (клинический руководитель)

ШАГ/ЭТАП 1 МИНИ КОФ И ННПН: НАБЛЮДЕНИЕ

**Наблюдение
10-20 мин**

**Клинический руководитель
(наставник)**

- **Наблюдает за приемом**
- **Документирует свои наблюдения**
- **Использует оценочную форму**



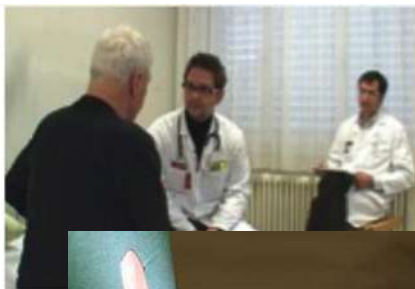
ШАГ/ЭТАП 2 МИНИ КОФ И ННПН: ДОКУМЕНТ/УЧЕТ

Наблюдение
10-20 мин



Документирование
1-2 мин

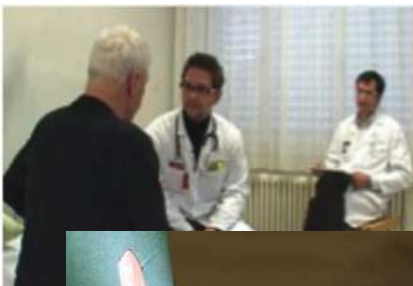
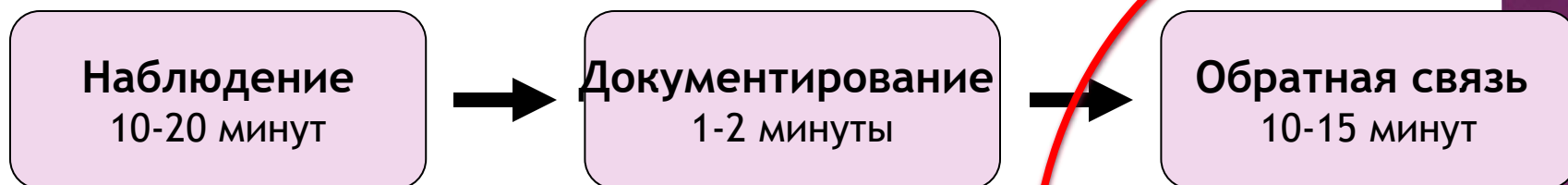
**ЦЕЛЬ документации:
ПОДГОТОВИТЬ ОС**



Использование оценочных форм

- Самооценка (ординатора)
- Наставника (клинического руководителя)

ШАГ/ЭТАП 2 ПРОЦЕСС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИНИ КОФ И ННПН:



Использование оценочных форм

- Самооценка (ординатором)
- Наставник (клинический руководитель)

Аспекты Мини-КОФ

- Структурированно наблюдать за практическими навыками ординатора в повседневной клинической практике, за его способностью справиться с клиническим случаем
- Сосредоточена на процессе клинического обследования, проводимого ординатором, на его клиническом мышлении, компетенции и его способности коммуникации с пациентом и/или его/ее родственниками

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ МИНИ-КОФ

- Оценка проводится в условиях клинической базы.
- Рекомендуется проводить оценку ежемесячно, по одному клиническому случаю в месяц (не реже).
- Оценивается один клинический случай за один раз.
- Средняя продолжительность 30 минут.
- Куратор предварительно проводит инструктаж ординатора по формату проведения оценки, в последующем проводится наблюдение и клиническая оценка у постели больного (10-20 минут).
- Ординатор должен представить наставнику краткую, сфокусированную историю болезни.
- Ординатор должен продемонстрировать физикальный осмотр по одной системе или области.
- Ординатор обсуждает результаты, диагноз и план ведения пациента с куратором/клиническим руководителем (10-15 минут).
- Куратор заполняет оценочный лист и сразу предоставляет обратную связь (5-10 минут).
- В конце, клинический наставник и ординатор подписываются в оценочной форме.

ПРИМЕР ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ МИНИ-КОФ

- Проводится в клинических условиях, у постели больного; один клинический случай за один раз;
- Ординатор самостоятельно проводит сбор данных; непосредственно во время оценки ординатор должен: представить жалобы и анамнез пациента - 5 мин.
- продемонстрировать физикальный осмотр по одной системе или области - 10 мин.
- обсудить диагноз пациента и план ведения с наставником - 10 мин.
- наставник заполняет оценочный лист и сразу предоставляет обратную связь - 5-10 мин.
- средняя продолжительность оценки - 25-30 минут;

КАК ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАТЬ МИНИ-КЛИНИЧЕСКУЮ ОЦЕНКУ?

- **Ординатор и клинический наставник выбирают и договариваются заранее о пациенте, которого ординатор должен обследовать и оценить.**
- **Куратор наблюдает за процессом ведения ординатором указанного пациента (клинического случая). Наблюдая, наставник делает записи в форму мини-КОФ и отмечает, что ординатор делает хорошо, а что в его действиях можно было улучшить.**
- **В форме предложена четкая оценочная шкала, удобная в использовании. По завершению процесса наблюдения, клинический наставник предлагает ординатору провести самооценку.**
- **Ординатор может сам определить, какого прогресса он достиг по отработке компетенций, насколько он уверенно чувствовал себя во время процесса демонстрации, что хорошо получалось, а что необходимо ему улучшить.**
- **В последующем куратор дает свою оценку, предоставляет обратную связь и оба вместе обсуждают свои впечатления и определяют следующие цели обучения.**
- **Мини клиническая оценка не должна длиться более 30 минут.**

МИНИ-КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНОЧНАЯ ФОРМА (МИНИ- КОФ)

Ф.И.О. ординатора _____ Год обучения 1, 2, 3. Дата оценки _____

Ротация (Клиническая база, отделение) _____

Ф.И.О. и должность клинического наставника _____

Телефон и эл. почта _____

Короткое описание клинического случая:

**Место проведения оценки (н-р, в стационаре,
ЦСМ, в приемном отделении и др.)**

ПОЖАЛУЙСТА, ОЦЕНИТЕ ОРДИНАТОРА ПО НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕННОЙ ШКАЛЕ. ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ, ЧТО ВАША ОЦЕНКА ДОЛЖНА ОТРАЖАТЬ УРОВЕНЬ ИСПОЛНЕНИЯ ОРДИНАТОРОМ ЗАДАНИЯ, КОТОРЫЙ ВЫ ОТ НЕГО ОБОСНОВАННО ОЖИДАЕТЕ НА ДАННОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ

	Ниже ожидаемого на данном этапе	Соответствует ожиданиям на данном этапе	Выше ожидаемого на данном этапе	На уровне, ожидаемом от врача на данном этапе	Не тестирован
Сбор анамнеза	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Физикальный осмотр	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Информирование и консультирование пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Клиническое мышление	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Профессиональное поведение	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Общая оценка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Описание шкалы оценки

Шкала	Описание
Ниже ожидаемого уровня на данном этапе обучения	Базовые навыки консультирования, предоставление неполного анамнеза и/или результатов обследования. Слабые навыки клинического мышления.
Соответствует ожиданиям на данном этапе обучения	Средние навыки консультирования, предоставление анамнеза и/или результатов обследования соответствует требуемому уровню. Имеются основные навыки клинического мышления.
Выше ожидаемого уровня на данном этапе обучения	Хорошие навыки консультирования, предоставление тщательного анамнеза и/или результатов обследования. Умело использует навыки клинического мышления в клинической ситуации.
Выполнение на уровне, ожидаемом от врача	Отличное и точное консультирование, как результат, предоставление полного анамнеза и/или результатов исследования в сложной клинической ситуации. Имеются хорошие навыки клинического мышления.
Не тестирован	Демонстрирует очень слабые знания и навыки на данном этапе, либо не явился на тестирование.

Какие аспекты ординатор хорошо выполнил?

Какие аспекты должны быть улучшены?

Отношение ординатора к пациенту и к процессу обучения/ подготовки

План по улучшению навыков ординатора

Подпись ординатора _____ Подпись куратора

НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПРОЦЕДУРНЫМИ НАВЫКАМИ (ННПН)

ПЕДИАТРИЯ / ТЕРАПИЯ / ХИРУРГИЯ / АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

- ◎ **Структурированно оценить выполнение практических компетенций ординатора в повседневной клинической практике путем выполнения определенной манипуляции**
- ◎ **Оценить эти компетенции с помощью самооценки и с помощью обратной связи, предоставляемой клиническим наставником. ННПН фокусируется на практических навыках (выполняемых руками) и вмешательствах/процедурах (манипуляциях)**

Как правильно организовать ННПН?

- ⦿ Ординатор и клинический руководитель предварительно выбирают и договариваются о пациенте и **манипуляциях/процедурах**, которые будут выполняться ординатором.
- ⦿ Наставник наблюдает за действиями ординатора в течение определенного периода времени и делает записи относительно того, что ординатор делает хорошо, а что можно было бы улучшить.
- ⦿ В форме предложена четкая оценочная шкала, удобная в использовании.
- ⦿ Ординатор также оценивает свою работу. Оба вместе обсуждают свои впечатления и определяют следующие цели обучения.
- ⦿ ННПН обычно длится не более 30 минут.

Аспекты оценивания (форма ННПН).

○ **Форма ННПН** используется для оценки умения ординаторов выполнять медицинские процедуры и манипуляции, вошедшие в перечень практических навыков ординатора по каждой дисциплине.

• **Процесс подготовки** - оценивается, насколько ординатор хорошо смог подготовиться к выполнению процедуры/манипуляции (подготовил пациента, смог организовать рабочее пространство, подобрал необходимый инструментарий для проведения манипуляции и т.д.)

• **Техническое выполнение** - оценивается, насколько ординатор точно и правильно выполнил процедуру/манипуляцию.

• **Соблюдение асептики/безопасности** - оценивается, соблюдение ординатором правил асептики, инфекционного контроля.

• **Способность к клинической оценке** - оценивается способность ординатора принимать обоснованные решения относительно пациента.

• **Организация процесса/эффективность** - оценивается, насколько ординатор смог организованно и эффективно провести процедуру.

• **Профессиональное отношение** - оцениваются коммуникационные способности ординатора (навыки общения с персоналом, который участвует в подготовке или в выполнении процедуры, выстроить доверительные отношения с пациентом/родственниками, правильно объяснить пациенту/родственникам процедуру/манипуляцию).

• **Общее впечатление** - наставник дает общую суммарную оценку о проведенной процедуре/манипуляции.

• **Частота проведения оценки:** для каждой процедуры или манипуляции заполняется отдельная форма ННПН, например, отдельно для измерения АД, отдельно для глюкометрии и т.д.

ОПИСАНИЕ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ ННПН

Шкала	Описание
1,2, 3	неудовлетворительный уровень выполнения (не тестирован) на данном этапе обучения
4, 5, 6	удовлетворительный уровень выполнения на данном этапе обучения
7, 8, 9	хороший уровень выполнения на данном этапе обучения

Оценка «1» - многое требуется улучшить (очень слабый уровень подготовки на данном этапе).

Оценка «9» - немного требуется улучшить по освоению практических навыков

Оценка «10» - все аспекты выполняет отлично

ОБЩАЯ ОЦЕНКА КОМПЕТЕНЦИЙ

Форма общей оценки компетенций ординатора

ФИО ординатора _____ Год обучения _____
Ротация (ОЗ, отделение) _____ г. _____ по _____
ФИО наставника _____ Должность _____
Дата оценки _____

Компетенция	О	Х	У	Н	НП
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ					
Эпидемиол. патогенез					
Клинические симптомы и признаки					
Диагностика					
Лечение (включая неотложные состояния)					
КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ					
Определение клинической проблемы (диагноза)					
Определение приоритетности проблем					
Способность к синтезу и общему видению					
Тактика обследования					
Тактика лечения					
ПОВЕДЕНИЕ И ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА					
Общее поведение (коллективность, инициативность, участие...)					
Уважительное отношение к пациенту и коллегам					
Отношение к младшему и среднему медицинскому персоналу					
Самостоятельность					
Ответственность					
Научная любознательность					
ДРУГИЕ НАВЫКИ					
Устное и письменное представление клинических случаев					
Ведение медицинской документации					
Умение составлять заключение при выписке					
ОБЩАЯ ОЦЕНКА					
Комментарии ординатора					
Комментарии наставника					
План обучения					

О - отлично; Х - хорошо; У - удовлетворительно;
Н - неудовлетворительно; НП - не приемлемо; НТ - не тестирован.

Общая оценка ординатора позволяет оценить следующие аспекты:

- Теоретические знания (этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и лечение заболеваний);
- Клиническое мышление (проводить дифференциальный диагноз и установить основной диагноз, оценить состояние здоровья и определить приоритетность, способность правильно назначить обследование и лечение);
- Профессиональное поведение и личные качества (общее отношение, взаимоотношение с пациентами и коллегами, ответственность, самостоятельность);
- Другие навыки (представление клинических случаев, заполнение медицинской документации и др.)

Частота заполнения: в начале и в конце цикла ротации, (можно чаще по усмотрению клинического наставника).

Принципы проведения оценки: ординатор и наставник собираются и вместе «проходятся» по вопроснику и заполняют его соответствующим образом. Это дает возможность обсудить прогресс, достигнутый ординатором, его/ее сильные и слабые стороны, и те вопросы, которые требуют улучшения, а также поставить цели на предстоящий период до следующей оценки.

ОПИСАНИЕ СТАНДАРТИЗОВАННЫХ ФОРМ ДЛЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОРДИНАТОРОВ

Форма оценки	Частота проведения оценки	Шкала оценки	Интерпретация результатов
Общая оценка ординатора	2 раза в течение одного цикла (в начале и в конце)	О - отлично Х - хорошо У -удовлетворительно Н -неудовлетворительно НП - не приемлемо НТ - не тестирован	Оценка «О» и «Х» означает, что ординатор справился с поставленными целями. Оценка «У» - ординатору необходимо улучшить некоторые аспекты; «Н, НП и НТ» – ординатору нужно поработать над многими аспектами для совершенствования компетенций
Мини-КОФ	1 раз в месяц (не реже 2 раза один цикл ротации)	4 уровня выполнения: - Низкий уровень - На ожидаемом уровне - Выше ожидаемого - На уровне врача	«Низкий уровень выполнения»- требует значительного улучшения. «На ожидаемом уровне» - ординатору нужно дальше совершенствовать навыки. «Выше ожидаемого» и «На уровне врача» - ординатор хорошо справляется с целями обучения.
ННПН	По мере освоения нового навыка. Для каждой процедуры или манипуляции заполняется отдельная форма ННПН	От 1 до 10, где 1-3 - неудов. 4-6 - удов. 7-8 - хорошо 9-10 - отлично	Оценка «1» - многое требуется улучшить (самый слабый уровень подготовки); «10» - немного требуется улучшить по освоению практических навыков (достаточно хороший)

Отчетным документом ординатора по практической

подготовке *Дневник ординатора с заполнением*

оценочных форм: Клиническая оценочная форма (мини-КОФ),

DOPS/ННПН = Непосредственного Наблюдения за выполнением

Процедурных Навыков и Общая оценка компетенций ординатора

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

- Руководство по мониторингу ПДМО. Бишкек: МЗ КР. - 2019. - 37 с.
- <https://www.racp.edu.au/trainees/assessments/work-based-assessments>
- Norcini J & Burch V: Оценка на рабочем месте в качестве инструмента образования /workplace-based assessment as an educational tool: Руководство AMEE Guide, № 31. Медицинский преподаватель/Medical Teacher 2007; 29: 856-857 и 863-867
- Кохаева Е.Н. Формативное (формирующее) оценивание: методическое пособие / Е.Н. Кохаева. - Астана: АОО «Назарбаев Интеллектуальные школы» Центр педагогического мастерства, 2014. - 66 с.
- **ДНЕВНИК** ординатора первого года по клиническим специальностям (лечебное дело) 2019-2020 учебный год

ТРЕНИНГ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

- 1. группа -команда терапевтов
 - 2 группа-команда педиатров
 - 3 группа-команда хирургов
 - 4 группа-команда акушер-гинекологов
 - 5 группа-команда семейной медицины
-
- В каждой группе клинический случай для заполнения Мини-КОФ и практическая манипуляция для заполнения ННПН

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!