



КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
имени И.К. АХУНБАЕВА

ПОЛОЖЕНИЕ
Об Объективном структурированном клиническом экзамене - ОСКЭ



Утверждаю
Ректор КГМА, проф.
А.З. Зурдинов
_____ 2014 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОБЪЕКТИВНОМ СТРУКТУРИРОВАННОМ КЛИНИЧЕСКОМ ЭКЗАМЕНЕ

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 последиplomной подготовке специалистов на основе объективного тестирования через выполнение клинических заданий.

Метод оценки клинической компетентности студентов должен соответствовать трем критериям: валидности, надежности, осуществимости.

Валидность клинического экзамена должна включать следующие способности:

- 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 клинического экзамена должна обеспечиваться соблюдением объективного подхода к оценке. В надежной процедуре оценки должны быть: постоянство и устойчивость критериев оценки, постоянство стандартизированного пациента и экзаменатора.

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.



Основные компоненты ОСКЭ

Общее руководство по организации и проведению ОСКЭ осуществляют ректор и проректор по клиническому обучению и научной работе КГМА.

ОСКЭ проводится 3-4 раза в течение всего курса обучения для студентов. 2 раза во время обучения на последипломном обучении в течение учебного года (в начале и конце года обучения).

В течении периода обучения клинические ординаторы, интерны и студенты (группы) должны неоднократно провести пробный прием пациента в Центре развития клинических навыков и оценки знаний (далее ЦРКНиОЗ), график посещения Центра определяется учебно-методическим управлением (далее УУОиМР).

- 1. Методический Совет** - учебно-методический профильный комитет (далее УМПК) это координирующий совещательный орган, на котором утверждаются Перечень станций ОСКЭ и список экзаменаторов ОСКЭ.
- 2. Координаторы экзамена** – это преподаватели-специалисты кафедр, на которых возлагается ответственность за предварительное планирование, организацию и проведение ОСКЭ по специальности. Специализированные кафедры КГМА выделяют преподавателя, ответственного за организацию и проведение ОСКЭ клинической кафедры.
- 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 УМПК).
- 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 УМПК), на которые экзаменуемый должен дать определенное количество ответов в зависимости от процентного соотношения к общему количеству вопросов.
- 5. Экзаменующиеся** (студенты, врачи-интерны, клинические ординаторы). Экзаменующимся 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.
- 6. Экзаменаторы.** Экзаменаторами на станции могут быть преподаватели кафедр, проводящих ОСКЭ и врачи практического здравоохранения. За 8 недель до экзамена, экзаменаторы должны быть обеспечены полным описанием соответствующих станций. Должна быть проведена встреча между ними и

- **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.
- **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, экзаменуемые выполняют различные письменные задания: интерпретация результатов лабораторно-инструментальных данных, план лечения, назначение лечения, выписывание рецептов, которые затем собираются для оценки.
- **Стандартизированный пациент** представляет не просто историю болезни, а показывает проявления заболевания, передает эмоциональные и личные характеристики симулируемого пациента. Стандартизированный пациент может участвовать в ОСКЭ только после соответствующей подготовки и обучения. Стандартизированные пациенты имеют несколько отличительных преимуществ перед реальными пациентами: их можно контролировать, их история болезни более показательна, а симуляция проявлений заболевания может быть стандартизирована. Используя стандартизированных пациентов, можно контролировать уровень сложности экзаменационной станции, а их использование в течение последующих экзаменов может позволить точно сравнивать результаты выполнения заданий различных студентов.
- **Ответственное лицо, контролирующее время экзамена и время сигнала** (звонок или гудок) – координаторы ОСКЭ специализированных кафедр КГМА, предварительно инструктирует своих помощников и согласовывает с координаторами экзамена точное время проведения экзамена, время нахождения на станции, время перехода от станции на следующую станцию. Также готовит комнаты для видеонаблюдения.
- **Анализ и оценка выполнения ОСКЭ.** За анализ ОСКЭ ответственны заведующие и завучи специализированных кафедр. 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.

2.4. Задания на станциях ОСКЭ, которые будут выполняться обучающимися, должны быть определены четко, предоставляется точная и ясная инструкция обучающимся, экзаменаторам, стандартизированным пациентам, оценочный лист и система подсчета баллов, перечень оборудования (оборудование, сценарий для стандартизированных пациентов, характеристики стандартизированных пациентов, помощь технического вспомогательного персонала).

Для обеспечения широкого охвата учебного материала должно быть обеспечено адекватное число заданий (ситуационных задач) соответствующей продолжительности.

3. Организация ОСКЭ

3.1. Координаторы ОСКЭ специализированных кафедр КГМА совместно с управлением учебно-организационной и методической работы (УУОиМР), директором ЦРКНиОЗ осуществляют предварительное планирование, организацию и проведение экзамена. Расписание ОСКЭ составляется после согласования с УУОиМР, деканатами и представления кафедр. «Расписания ОСКЭ в ЦРКНиОЗ» и «Список студентов допущенных к сдаче ОСКЭ» согласовывается с деканатами, проректорами и утверждается приказом ректора.

3.2. Координаторы ОСКЭ специализированных кафедр проводят встречу с преподавателями-экзаменаторами и персоналом, вовлеченными в экзамен. Во время встречи обсуждают порядок проведения экзамена, определяют и согласовывают ответственность каждого экзаменатора, назначают ответственных преподавателей по инструктированию студентов в день экзамена. Каждому экзаменатору предоставляется информация о времени и месте проведения экзамена, список всех станций на экзамене, где отмечено на какой станции он является экзаменатором; список обучающихся; оценочный лист для каждой станции.

3.3. Перечень станций ОСКЭ разрабатывается координаторами ОСКЭ специализированных кафедр с учетом компетентностей, которые будут тестироваться (сбор анамнеза/истории болезни, объективный физический осмотр, выполнение манипуляций, интерпретация результатов лабораторно-инструментальных данных, коммуникативные навыки и консультации пациентов) и клинических ситуаций, в которых эти компетентности должны быть выполнены.

3.4. Координаторы ОСКЭ специализированных кафедр несут ответственность за комплектацию оборудованием станций и подготовку всей документации для экзамена в необходимом количестве: оценочные листы; инструкции для экзаменаторов и экзаменуемых; список студентов, сдающих экзамен; список всех станций, список экзаменаторов и перечень оборудования, необходимого для каждой станции; план расположения станций.

За 1 день до экзамена ответственные сотрудники готовят станции. На двери каждой станции вывешивают краткую информацию для студента и порядковый номер станции.

4. Проведение ОСКЭ

4.1. В день экзамена (до начала экзамена) координатор ОСКЭ специализированных кафедр КГМА должен предварительно проверить расположение и нумерацию каждой станции; обеспеченность каждой станции необходимым оборудованием; присутствие всех экзаменаторов, запланированных стандартизированных пациентов; проверить готовность преподавателей по инструктированию обучающихся; готовность помощников-секретарей.

Экзаменаторы, обучающиеся должны подойти к месту прохождения экзамена ЦРКНиОЗ за 30 минут до начала экзамена. Ориентационные инструкции даются для каждой группы отдельно.

4.2. После завершения экзамена необходимо убедиться, что в конце экзамена лист ответа собран у каждого обучающегося и набор оценочных листов с оценками у каждого экзаменатора, которые следует передать лицу, ответственному за сбор и сохранность экзаменационной документации.

4.3. Подведение итогов экзамена осуществляется экзаменационной комиссией. Результат экзамена - сумма всех баллов, полученных при выполнении задания на каждой станции. Любые проблемы, возникшие при организации и

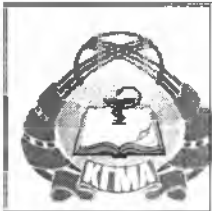
проведении экзамена, следует рассматривать и учитывать при следующем экзамене. Любые предложения, которые могли бы улучшить проведение последующих экзаменов, следует принимать во внимание. Результаты выполнения клинических заданий студентами на экзамене должны быть обсуждены преподавателями и экзаменаторами, чтобы выявленные недостатки были учтены и приняты во внимание для улучшения обучения студентов.

По окончании экзамена преподаватели обсуждают с обучающимися результаты экзамена, м.б. воспроизведена видеозапись, проводится анкетирование обучающихся.

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 № 1*.

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.



КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
имени И.К. АХУНБАЕВА

ПОЛОЖЕНИЕ
Об Объективном структурированном клиническом экзамене - ОСКЭ

ПРИЛОЖЕНИЯ
Формы специализированных кафедр для ЦРКНиОЗ

Приложение №1

КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
им. И.К.Ахунбаева
Наименование специализированной кафедры

КЛИНИЧЕСКИЙ СЦЕНАРИЙ
Наименование клинического сценария

Дисциплина:

Специальность:

Тема практического занятия:

Целевая аудитория:

Составитель:

Структура клинического 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.
10. **Проведение анкетирования студентов и экзаменаторов.**
11. **Информация о составителях сценария** – указать Ф.И.О. и должности составителей сценария.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ:

Проректор по доклиническому обучению,
воспитательной работе и
государственному языку



И. Сатылганов

Проректор по клиническому обучению и
научной работе



Н. Бримкулов

Руководитель аппарата



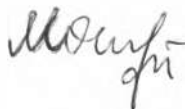
А. Гапаров

Начальник управления учебно-
методической и организационной работы



Н. Давлеталиева

Юрист



М. Осмоналиев