

Воссоздание аутентичной клинической ситуации в формате множественного кейса

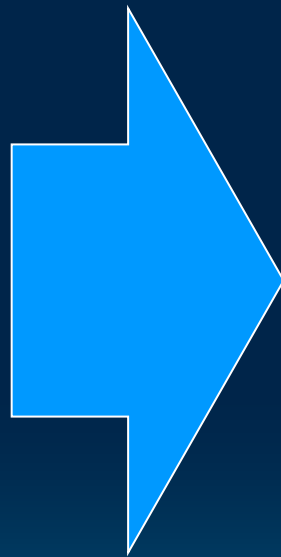
проф. Джулай Галина Семеновна

Заведующий кафедрой факультетской терапии
Тверской государственной медицинской
университет

Москва. 20.04.2019

Смена парадигмы в медицинском образовании

Наставничество в субординатуре и интернатуре («делай как я») без личной ответственности и с минимальным риском врачебных ошибок



Раннее обретение профессиональной компетентности («диплом + сертификат») с полной мерой ответственности за действия или бездействие

Особенности современной рабочей медицинской среды

- Деятельность в условиях постоянного цейтнота
- Нехватка врачебных и сестринских кадров
- Быстрая смена стандартов (рекомендаций, протоколов) диагностики и лечения
- Колоссальный поток входящей информации
- Недостаточное знание правовых регламентов клинической практики
- Недостаточное владение навыками коммуникации
- Рост требований к качеству профессиональной деятельности врача

Общественный контроль уровня сформированности компетенций представителями работодателя

- Мыслят категориями высокопрофессионального организатора здравоохранения, начиная с уровня заведующего клиническим/поликлиническим отделением
- Разброс оценок от «ничего не знают!» до «какие молодцы!», не всегда объективно отражающих существо дела



Требуются максимально объективные
стандартизированные технологии и средства контроля
сформированности компетенций

Возможности формирования эффективного фонда оценочных средств

- **Наличие технических возможностей в вузах через системы удаленного доступа**
- **Владение вузовскими педагогами технологиями создания заданий в тестовой форме и ситуационных задач с учетом жестких формализованных правил**
- **Наиболее интеллектуальная часть – смысловое наполнение задачи, воссоздающее аутентичную клиническую ситуацию**

Наполнение задачи-кейса

- Реальная клиническая ситуация
- 12 вопросов, отражающих процесс постановки диагноза, интерпретации клинических проявлений, данных лабораторных и инструментальных исследований, вопросов лечения, реабилитации, профилактики
- Все вопросы выстроены по типу задания в тестовой форме и наполнены конкретными протоколами исследований

Объективизация информационной составляющей

- Каждое положение ситуационной задачи в кейсе снабжено обоснованием, базирующемся на конкретном пункте клинических рекомендаций (национальных рекомендаций), выработанными профессиональными врачебными ассоциациями специалистов по разнообразным нозологиям и максимально легализованными в РФ

Воссоздание аутентичной клинической ситуации

- Идеальная задача построена на описании реального клинического случая и адаптирована для целей обучения
- Идеальная задача построена на описании реального клинического случая и адаптирована для целей обучения
- Привлечение к созданию опытных врачей-клиницистов с большим опытом практической работы в рамках специальности, по которой создается задача
- Вдумчивое обсуждение текста задачи и приложений к ней в кафедральных коллективах
- Задача – авторский интеллектуальный продукт, должна пройти многоуровневый контроль с редактированием и рецензированием привлеченными экспертами

Фрагмент задачи

- ... больной 45 лет, обратился к врачу в поликлинику по месту жительства с жалобами на чувство быстрого насыщения, переполнение после еды, вздутие живота, тошноту, ноющие боли в эпигастральной области возникающие сразу после употребления острой, жареной пищи. **На слабость, сниженную работоспособность, при физической нагрузке - мелькание мушек перед глазами и сильное сердцебиение.**
- Считает себя больным полгода. Ранее к врачу не обращался. При дискомфорте в эпигастрии принимал фосфалюгель - без эффекта. При детальном расспросе выяснено, что чувство дискомфорта в эпигастральной области беспокоит уже много лет, а **последние полгода отмечает снижение работоспособности, повышенную утомляемость, плохую переносимость физической нагрузки, чувство онемения и парестезии в руках и ногах...**

Фрагмент задачи

Показатель	Результат	Референсные значения
Гемоглобин, г/л	119	130-165 (для мужчин)
Эритроциты, $10^{12}/л$	3,5	4,0-5,5 (для мужчин)
Лейкоциты, $10^9/л$	6,4	4,0-9,0
палочкоядерные, %	3	1-6
сегментоядерные, %	57	45-70
эозинофилы, %	2	0-5
лимфоциты, %	32	17-48
моноциты, %	6	4-10
Тромбоциты, $10^9/л$	230	130-400
СОЭ, мм/ч	16	До 17
MCV, fl	110	80-100
MCH, pg	34	27-32

Выраженность субъективных проявлений анемии не соответствует уровню гемоглобина

В смысловое наполнение задач должны быть заложены актуальные в данный момент времени «болевые точки» нашего здравоохранения – принцип «онконастороженности», вопросы профилактики патологических состояний, особенно по жизнеугрожаемым нозологиям – ССЗ, АГ, сахарному диабету и др. Такой настрой должен стать неотъемлемой составляющей мышления врача!

Фрагмент задачи

- ... мужчина **50 лет** пришел на прием к участковому врачу-терапевту с жалобами на **боли и жжение в эпигастральной области**, усиливающиеся после приема острой и жареной пищи, тошноту, чувство раннего насыщения
- В течение последних 3 лет испытывает дискомфорт и болевые ощущения в эпигастрии после погрешностей в диете. Принимал безрецептурные антациды с непостоянным эффектом. **Болевые ощущения усилились в последние 3 месяца** на фоне психоэмоционального стресса (смена работы, развод) и изменения характера питания (стал питаться в заведениях быстрого питания). В связи **с ухудшением состояния, появлением ощущения быстрого насыщения** решил обратиться за помощью к участковому врачу.
- Анамнез жизни: хронические заболевания отрицает, **курит по 0,5 пачки сигарет в сутки в течение 20 лет**, злоупотребление алкоголем отрицает ...

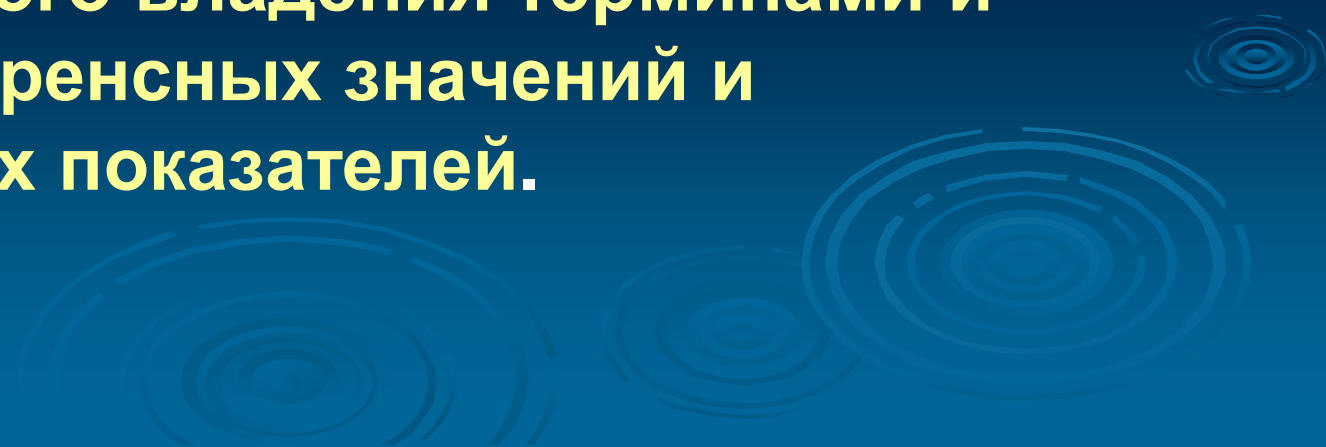
Фрагмент вопроса

Данному больному можно поставить диагноз

- Хронический гастрит, ассоциированный с инфекцией *H. pylori* (верный ответ)
- Язвенная болезнь желудка, обострение
- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- Хронический панкреатит, обострение

Почему у 50-летнего курильщика с 20-летним стажем и видоизменившимся болевым синдромом в течение последних 3-х месяцев в списке дистракторов нет РАКА ЖЕЛУДКА?!

Сложность для решения задачи представляет регламентация времени на решение. Поскольку текст задачи насыщен информацией и, прежде всего, протоколами лабораторных и инструментальных исследований, то для правильной их интерпретации в режиме ограниченного времени, в процессе обучения должен проводиться **тренинг интерпретации данных для уверенного владения терминами и знания референсных значений и нормативных показателей.**



Заключение

- **Задачи, организованные в виде мульткейсов для оценки уровня владения профессиональными компетенциями, представляют собой современный объективный продукт контроля, нуждающийся в актуализации с учетом прогресса теории и медицинских технологий.**
- **Для создания достаточного по объему фонда оценочных средств необходимо привлечение профессионалов с большим опытом клинической работы, пониманием общепатологических закономерностей и основ организации и тактики здравоохранения.**
- **Создание задач, воссоздающих аутентичную клиническую ситуацию, требует вдумчивого и многоуровневого обсуждения с системой редактирования и экспертизы.**
- **Тексты задач должны продвигать идеи онконастороженности и профилактические принципы медицины как инструмент позитивного мышления врача.**

Спасибо за внимание!

