



Уральский государственный медицинский университет
г. Екатеринбург

Многопрофильный аккредитационно-симуляционный центр
Лаборатория по формированию и оценке коммуникативных навыков

С ЧЕГО НАЧАТЬ СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ ОБЩЕНИЯ В ПРОГРАММАХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: успешные практики Уральского ГМУ

Дьяченко Елена Васильевна

*к.псих.н., доц., тренер навыков общения, зам. руководителя лаборатории,
координатор от МЦА станции оценки коммуникативных навыков в аккредитации мед. специалистов 2018-2021 гг.*

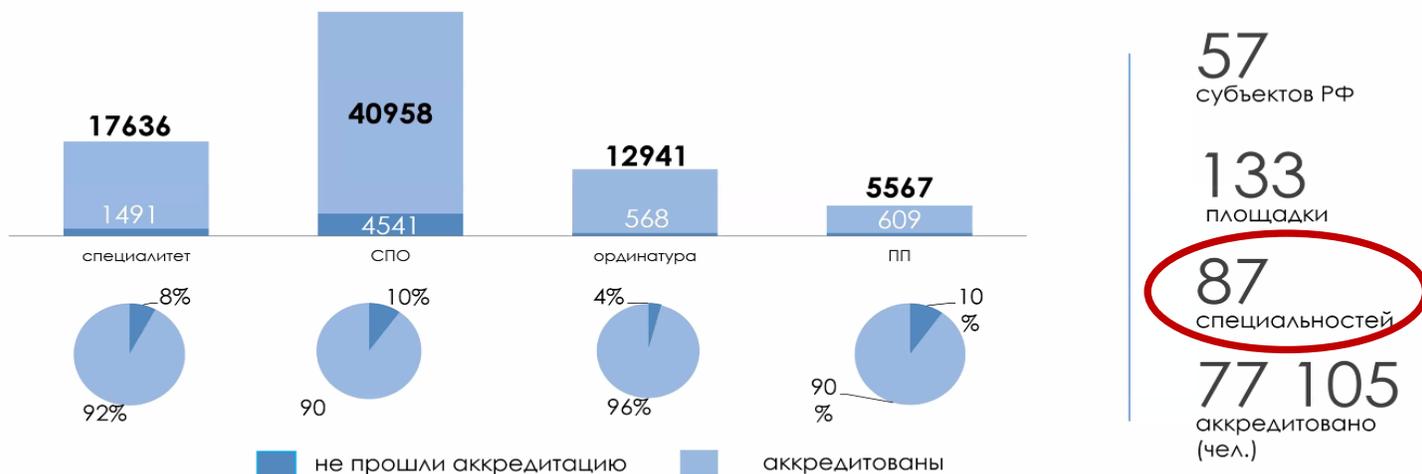
Бородулина Татьяна Викторовна д.м.н., проф., проректор по образовательной деятельности

Давыдова Надежда Степановна д.м.н., проф., рук. лаборатории по формированию и оценке коммуникативных навыков

Конференция ЕАСН, сентябрь 2020 г.

- «*прояснение врачом контекста обращения пациентом за помощью снижало в 1,8 раз необходимость медицинского вмешательства, экономия ~ 2,3 млн. евро*»
- «*200 000 медицинских консультаций в профессиональной биографии врача*»

Итоги аккредитации 2020 года 



	Аккредитованы (чел)	Трудоустроены (основ. и совмест.) по данным ФРМО (чел)	Трудоустроены от числа аккредитованных специалистов
ВПО	17639	7886	44%
СПО	40958	18731	45%

Станция оценивания коммуникативных навыков

48 специальностей

**~ 36 000 специалистов
уровень подготовки
ординатура и ПП**

* из доклада Т.В. Семеновой, 30.03.2021 г., Медицинское образование-2021



С ЧЕГО НАЧАТЬ?

с запроса!

1. Врачи и медицинские специалисты
2. Медицинские преподаватели
3. Обучающиеся
 - студенты
 - ординаторы
 - курсанты по профессиональной переподготовке



ЗАПРОС:

врачи и медицинские специалисты

- **конфликты и жалобы:**
как их предотвратить?
- **время:** *как его экономить?*
- **приверженность пациента:**
как ее повысить?
- **собственное выгорание:**
как от него защититься?

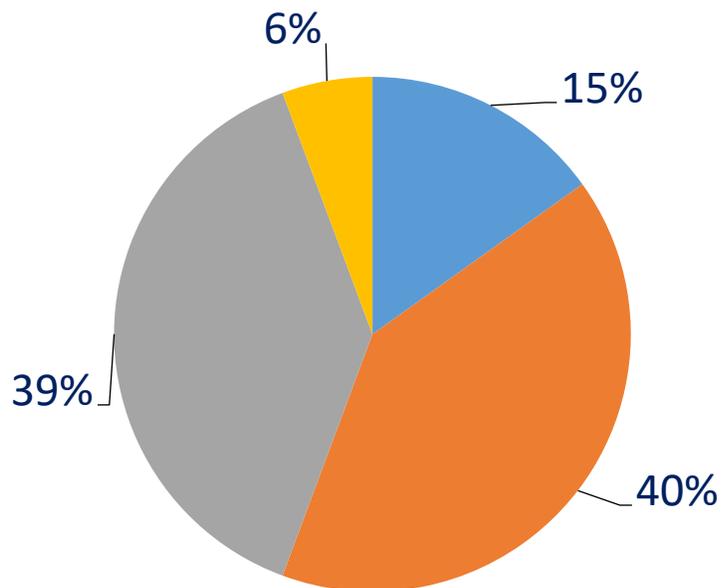
** журн. Медицинское образование и профессиональное развитие, № 3, 2020*

Чему учит курс "общение с пациентами"?

Диалог экспертов о задачах и содержании обучения врачей навыкам общения

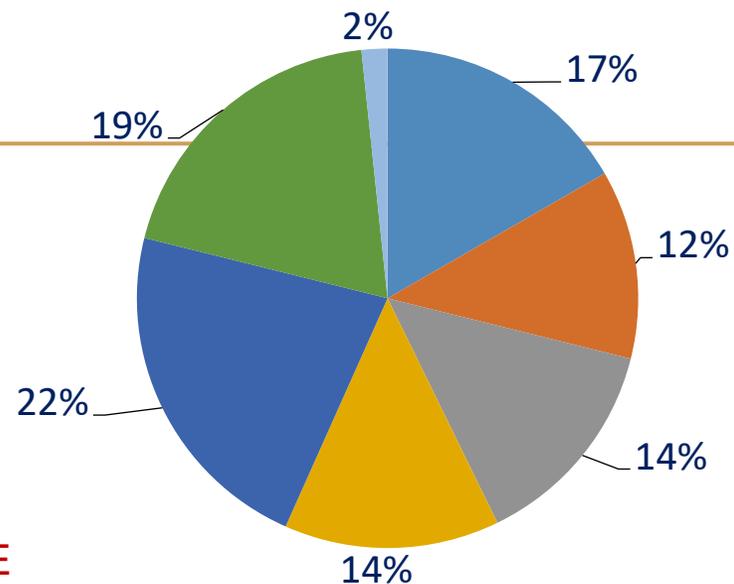
Сонькина Анна Александровна, Дьяченко Елена Васильевна

ЗАПРОС: медицинские преподаватели



ОБУЧЕНИЕ

- Чему обучать?
- Как обучать?
- Где пройти профессиональную подготовку в области преподавания навыков общения?
- Другие вопросы



ОЦЕНИВАНИЕ

- Как организовать оценку навыков общения в симулированных условиях (экзамен, ОСКЕ, аккредитация)?
- Какие есть формы и оценочные средства для оценки навыков общения?
- Где пройти подготовку в качестве разработчика клинических кейсов по навыкам общения?
- Стандартизированные пациенты: кто это, как и где их подготовить?
- Кто может выступить экспертом в оценке коммуникативных навыков?

* РОСОМЕД-2020, 14-16.10.2020

Дискуссионная секция «Коммуникативные навыки: проблемы обучения и оценивания в симулированных условиях»



ЗАПРОС: обучающиеся

- **специалитет:**

- как обрести уверенность в общении с пациентом?

- **ординатура:**

- как структурировать расспрос, разъяснение?

- как эффективно (полно и в ограниченное время) выявить клинически значимую информацию?

- как достичь доверие и приверженность пациента?

** журн. Медицинское образование и профессиональное развитие, № 3, 2020*

Чему учит курс "общение с пациентами"?

Диалог экспертов о задачах и содержании обучения врачей навыкам общения

Сонькина Анна Александровна, Дьяченко Елена Васильевна



НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ:

1. Что это такое?
2. Как этому эффективно обучать?
3. Как это оценивать?

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

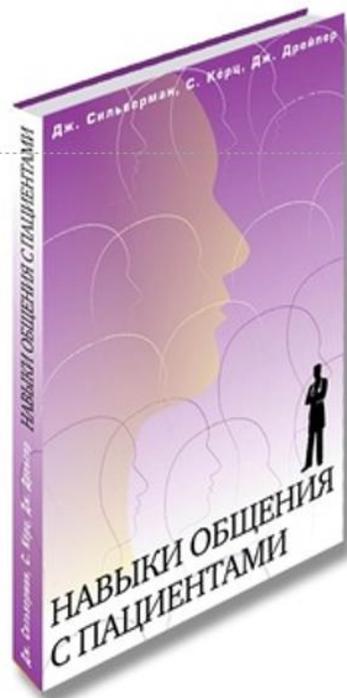
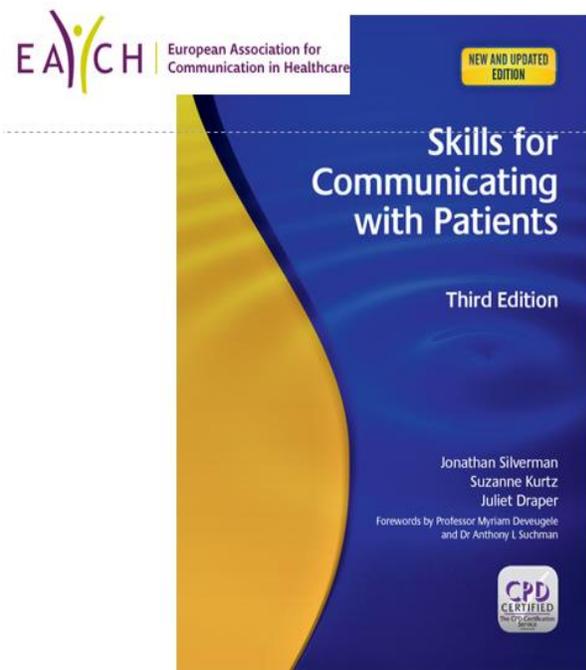
симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе

Методическое руководство

Под научной редакцией
Н.С. Давыдовой
Е.В. Дьяченко

РОСОМЕД

Российский опыт симуляционного обучения
по навыкам общения врачей с пациентами



КАЛГАРИ-КЕМБРИДЖСКАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ



- Kurtz, S. M., & Silverman, J. D., 1996).
- The Calgary–Cambridge Referenced Observation Guides: An aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programs.
- *Medical Education*, 30(2), 83-89.

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ:

Выполнено

№
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

**НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ –
это не про этику,
деонтологию,
психологию, сервисные
услуги, культуру
поведения и прочее
важное...**

Что это такое?

... возможность развить данное качество для его
... нения в данной деятельности; оценка требует
... основания экспертов.

навыки врача

	Самооценка	Оценка наставника
...и		
...аний		
...сов (врач -		
...		
...ормации		
...анием		

В цел
клин
мето

разнообразных стилей речи

Что подразумевают под навыками профессионального общения врача с пациентом при оказании медицинской помощи?

Эффективные и неэффективные действия врача в решении профессиональных задач в ходе медицинской консультации:

- *сбор жалоб и анамнеза*
- *разъяснение медицинской информации*

Критерии эффективности коммуникативных действий врача:

- *полнота сбора жалоб, повышение точности предварительного диагноза и дальнейшей маршрутизации* → ограниченное время консультации
- *большее понимание и запоминание пациентом информации, его приверженность назначениям* → экономическая эффективность помощи

**НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ –
ЭТО РАЗДЕЛ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ!**

Какая доказательная база?

Клинические рекомендации, алгоритмы, модели медицинской консультации?

Доказательная база

- Движение от открытых к закрытым вопросам значительно повышало количество информации. *Takemura et al., 2007*
- Лишь 20% пациентов рассказывали о своих жалобах на открытый вопрос врача без того, чтобы их не перебили, причем в среднем через 12 секунд. *Rhodes et al., 2004*
- Только 4 из 35 пациентов на консультациях у врачей общей практики обсудили все, что планировали. *Barry et al., 2000*
- Постоянное понимание структуры консультации помогает врачу чувствовать, что он держит под контролем ход консультации и всего рабочего дня. *Сильверман, Керц, Дрейпер, 2013*
- Быстрые переводы взгляда с пациента на записи и обратно по сравнению с долгими взглядами на пациента расценивались пациентами как сосредоточенность на документации. *Gorawara-Bhat, Cook, 2011*

Фрагмент чек-листа «Сбор жалоб и анамнеза»

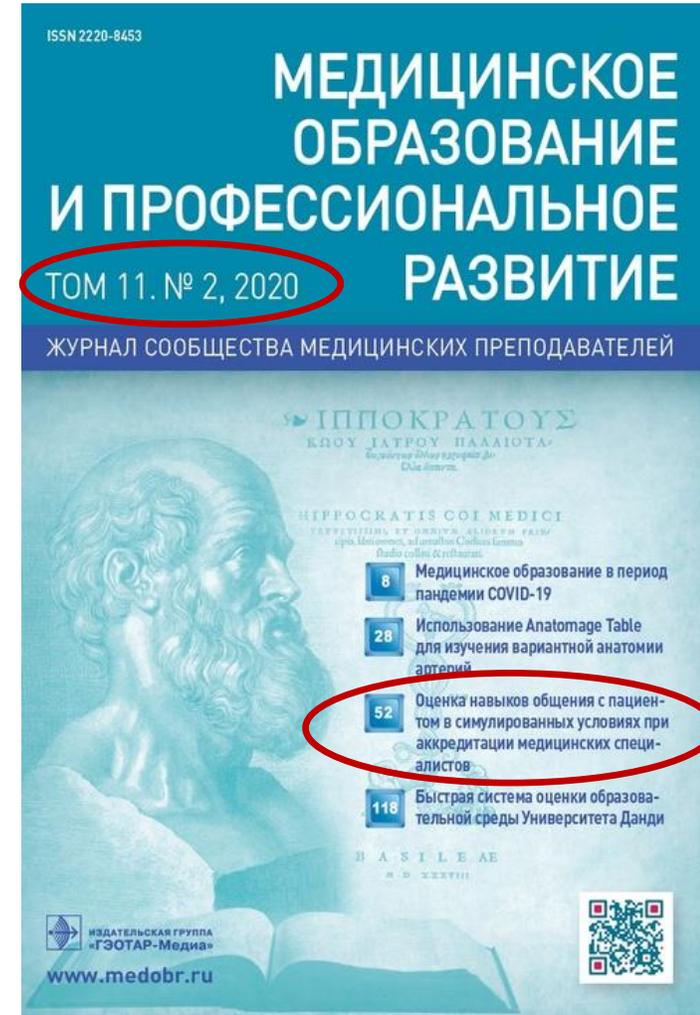
Действие аккредитуемого	Критерии оценки	
УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА		
Поздоровался с пациентом	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться/куда положить вещи/поинтересовался, удобно ли пациенту)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Представился, назвав свои ФИО	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Объяснил свою роль	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
РАССПРОС		
Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело Вас?», или «С чем пришли?», или «Я Вас слушаю», или «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента, и проверить правильность своего понимания)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Задал серию вопросов (задавал несколько вопросов подряд)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
ВЫСТРАИВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ		
Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

Клинически значимый результат

ЗАВЕРШЕНИЕ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ		
Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
КЛИНИЧЕСКИЕ ВЫВОДЫ		
Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоит...»	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

КЛЮЧЕВЫЕ ПРИНЦИПЫ

- убедительная доказательная база эффективности коммуникативного действия (навыка) для решения конкретной профессиональной задачи врача: например, сбор жалоб и анамнеза и/или разъяснение информации пациенту
- доступность коммуникативного действия непосредственному наблюдению
- однозначность понимания и различения действия (навыка) в поведении (в терминологии Калгари-Кембриджской модели медицинской консультации)



ВЫЗОВЫ

Есть проблема?

Barry et al, 2000 4 из 35 пациентов озвучили все, с чем пришли на консультацию.

Robinson, 2001 Главная проблема обнаруживается в конце.

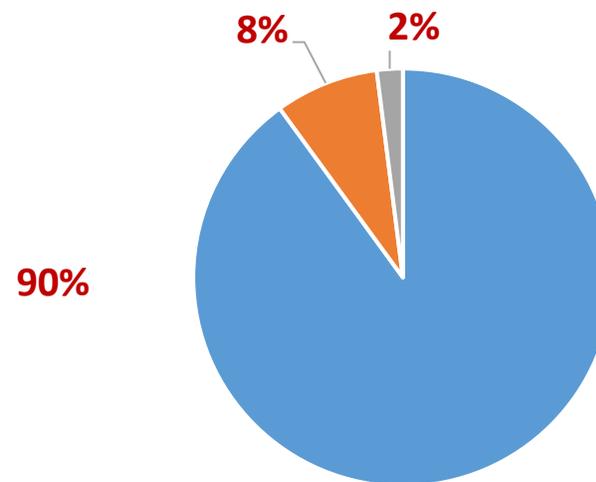
Koch-Weser et al 2009 (USA, rheumatology):
врачи не объясняли 79% медицинских терминов.
Пациенты лишь в 17% случаях показывали непонимание.

Braddock et al. 1997 (USA, первичное звено, аудиозаписи): только в 2% случаев доктор проверял понимание пациентом информации

evidence

доказательная база

структура жалоб пациентов *



- неумение/нежелание врача разъяснить информацию
- медицинские ошибки
- другое

* Лига защитников пациентов, 2016

www.ligap.ru

общение с пациентом: группы навыков

СОДЕРЖАНИЕ

Информация,
которую надо
получить

Информация,
которую надо
дать

ПРОЦЕСС

Способы
получения и
подачи
информации

ВОСПРИЯТИЕ

Клиническое
мышление и
эмоции врача

ЧТО ДАЮТ КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ?

- **Повышение удовлетворенности** врача и пациента +
уменьшение конфликтов
- **Большие понимание и запоминание** пациентами
информации и **приверженность** лечению
- **Улучшение клинически значимых исходов**

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ: Что это такое?

- **Навыки общения – это действия врача для решения профессиональных задач в ходе медицинской консультации**
- **Навыки общения – это действия, которые дают возможность врачу эффективно достигнуть результата**
например, полнота сбора жалоб в ограниченное время консультации и приверженность пациента назначениям
- **Навыки общения врача – это набор объективно наблюдаемых и однозначно трактуемых действий в общении с пациентом**



НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

симуляционное обучение и оценка
коммуникативных навыков в медицинском вузе

Методическое руководство

Под научной редакцией
Н.С. Давыдовой
Е.В. Дьяченко

РОСОМЕД

Российский опыт симуляционного

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ:

1. Что это такое?
2. Как этому эффективно обучать?
3. Как это оценивать?

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

«Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

приказ №293н от 21.03.2017 г.

A/02.7 Сбор жалоб, анамнеза
жизни и заболевания
пациента...

A/04.7 ...Разъяснять элементы
и правила здорового образа
жизни...

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

ФГОС ВО по 31.05.01 Лечебное дело
приказ №19 от 09.02.2016 г.

ОПК-2 готовность к коммуникации ... для
решения задач профессиональной деятельности

ФГОС 3++ УК-4. Способен применять
современные коммуникативные технологии, в
том числе на иностранном(ых) языке(ах), для
академического и профессионального
взаимодействия

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб
пациента ...в целях распознавания состояния
...заболевания

ПК-16 готовность к просветительской
деятельности ...ЗОЖ

Teaching and Learning Communication Skills in Medicine

Second Edition

Suzanne Kurtz | Jonathan Silverman | Juliet Draper

Forewords by Frederic W Platt and Jan van Dalen

ЧТО ВХОДИТ В ОБЛАСТЬ ОБУЧЕНИЯ И ПРЕПОДАВАНИЯ?

- **Чему** следует учить медицинских работников по части навыков общения?
- **Какова цель** обучения: знания, установки или навыки?
- **Как учить**, чтобы улучшались результаты клинической практики для пациентов, семей и самих врачей?
- **Как поддерживать** приобретенные навыки?
- **Как планировать** учебные программы на разных уровнях обучения?

Научно-методические основы проектирования

Образовательный модуль «Навыки общения врача»

1. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД

Оценка коммуникативных навыков как инструмента достижения:

- ✓ диагностического
 - ✓ лечебного
 - ✓ профилактического
- эфектов
общения врача с пациентом

2. ИНТЕГРИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ

коммуникативные навыки интегрированы
клиническое содержание

3. ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Механизм:

отработка коммуникативных навыков в
клинических ситуационных задачах:

- в симуляционных условиях
- у «постели больного»

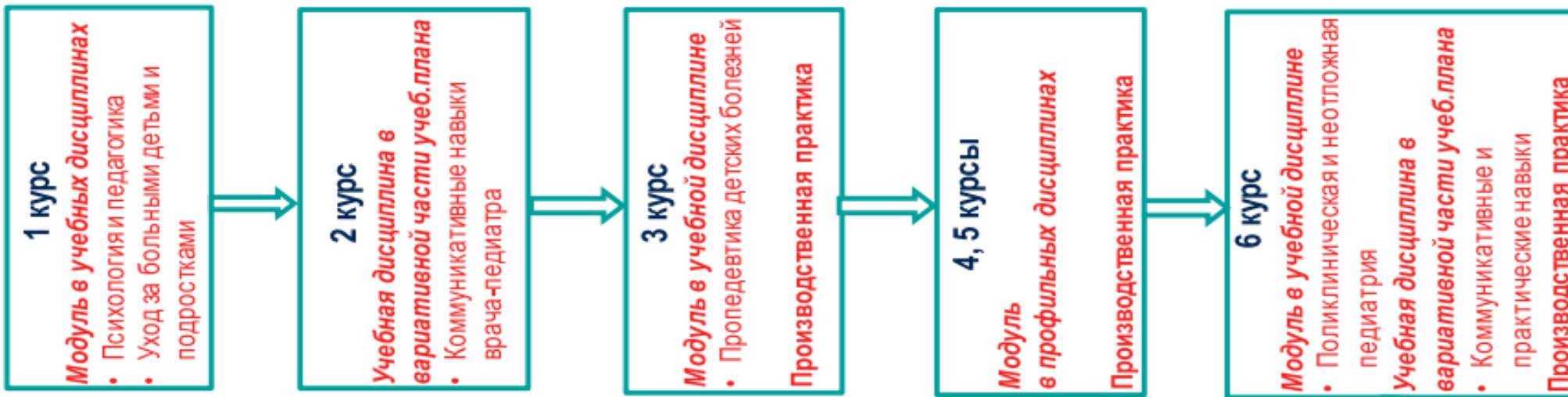
оценка коммуникативных и практических
навыков врача-педиатра
в *едином чек-листе!*



Рабочая программа

образовательный модуль КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ в ОПОП ВО *Педиатрия*

уровень СПЕЦИАЛИТЕТ



уровень ОРДИНАТУРА

Интеграция модуля в практики:
1 семестр (36 ч.) Практика «Симуляционный цикл»
4 семестр (36 ч.) Практика «Педагогическая практика»

ПОЧЕМУ ЭФФЕКТИВНА СИМУЛЯЦИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ НАВЫКАМ ОБЩЕНИЯ?



ПОЧЕМУ ЭФФЕКТИВНА СИМУЛЯЦИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ НАВЫКАМ ОБЩЕНИЯ?

ЧТО ДЕЛАЕТ ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ ОБЩЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫМ?

данные исследований

- 1) Активация **исходных знаний** / оценка **потребности** (запрос)
- 2) **Практика** и **многократная тренировка** в безопасных условиях как для пациента, так и обучающегося
- 3) **Теория** и когнитивное знание

КЛЮЧЕВЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

- 1) Разговор о навыках
- 2) **Наблюдение за навыками** ведения медицинской консультации: прямое (симулированный пациент) или опосредованное (видео)
- 3) **Обратная связь** (от симулированного пациента, от группы)
- 4) Тренировка

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ: Как эффективно обучать?

- **Навыки общения** – это практические (клинические) навыки врача и их **освоение** важно внедрять на **клинических дисциплинах** и **производственных практиках**
- **Сквозной** междисциплинарный образовательный **модуль**
- Обучение навыкам общения **преподавателями / тренерами, прошедшими** тематическое дополнительное профессиональное **обучение**
курс ПК для ППС «Как и чему обучать при освоении навыков общения»



НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

симуляционное обучение и оценка
коммуникативных навыков в медицинском вузе

Методическое руководство

Под научной редакцией
Н.С. Давыдовой
Е.В. Дьяченко

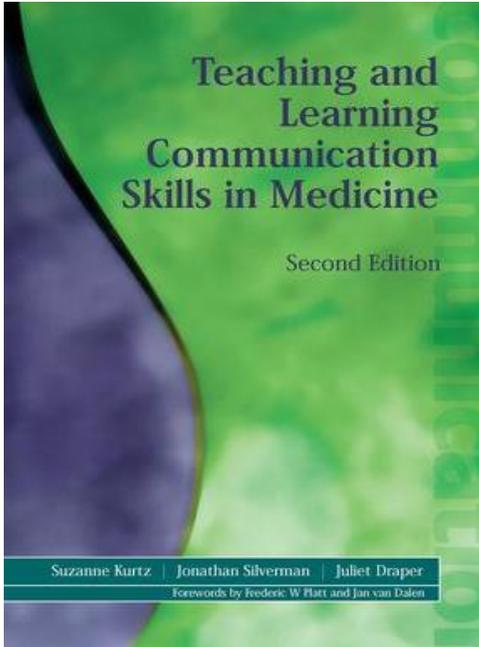
РОСОМЕД

Российский опыт симуляционного

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ:

1. Что это такое?
2. Как этому эффективно обучать?
3. Как это оценивать?

ЧТО ВХОДИТ В ОБЛАСТЬ ОЦЕНИВАНИЯ?



1. Доступны ли медицинские навыки общения объективной оценке?
2. **Что можно оценивать**, если речь идет о навыках общения с пациентом?
3. Что важно сделать, чтобы оценить навыки общения в симулированных условиях?
4. Какими могут быть **форматы, подходы, методики** в оценивании навыков общения в симулированных условиях?

* *журн. Медицинское образование и профессиональное развитие, №2, 2020*

Оценка навыков общения с пациентом в симулированных условиях при аккредитации медицинских специалистов: организационное и научно-методическое обеспечение, проблемы, направления решений

Дьяченко Елена Васильевна, Сизова Жанна Михайловна

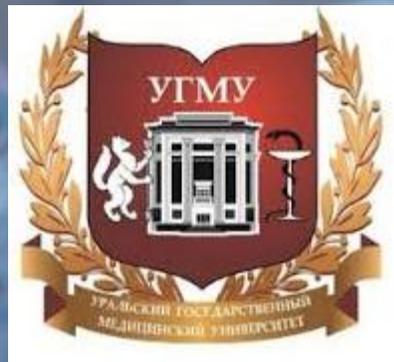
Образовательные программы для медицинских преподавателей

- Профессиональное медицинское общение: практико-ориентированный курс обучения коммуникативным навыкам с участием симулированных пациентов, 36 ч.
- Коммуникативные навыки врача: формирование и оценка в медицинском вузе, 36 ч.
 - Стандартизированный пациент в оценке навыков клинического общения, 18 ч.

Площадки обучения – партнеры

lab.comskills@gmail.com

Надежда Самойленко
(куратор программ)



**НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР** СОВРЕМЕННЫХ
МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ