



УТВЕРЖДАЮ

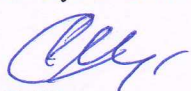
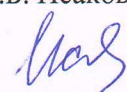

Ректор МВШМ

С.М. Ахунбаев

01.04.2025 г. » 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОЦЕНИВАНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ МВШМ

Разработано (ФИО, подпись)	Согласовано (должность)	ФИО	Подпись	Дата
Г.М. Субанбекова  Ф.Б. Исакова 	Проректор по учебно- воспитательной и лечебной работе	А.А. Усенова д.м.н., доцент		

Бишкек

СОКРАЩЕНИЯ

ГОС ВПО – государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования

КСЦ – клинический симуляционный центр

ООП – основная образовательная программа

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ОСПЭ – объективный структурированный клинический экзамен по практическим навыкам

NMC – National Medical Commission

PMDC – Pakistan Medical and Dental Council

СВМЕ – Competency-Based Medical Education

Logbook – Журнал регистрации прогресса практических навыков студента МВШМ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящее Положение определяет порядок оценки практических и клинических навыков студентов МВШМ по образовательной программе «Лечебное дело». Оценка направлена на формирование профессиональных компетенций и развитие практических навыков студентов.
- 1.2. Положение регулирует процесс оценки практических и клинических навыков студентов на всех курсах обучения в МВШМ.
- 1.3. Данное Положение применяется ко всем студентам МВШМ независимо от курса обучения с учетом международных стандартов и компетентностно-ориентированных требований, установленных ГОС ВПО специальность «Лечебное дело», NMC, PMDC СВМЕ.

2. ПРИНЦИПЫ ОЦЕНИВАНИЯ

2.1. Компетентностный подход

Оценка студентов проводится на основе компетенций, предусмотренных ООП МВШМ, Международных стандартов по компетентностно-ориентированному медицинскому обучению (Competency-Based Medical education, СВМЕ). Основное внимание уделяется следующим аспектам:

- Освоение клинических и практических навыков.
- Способность интегрировать теоретические знания с практическими действиями.
- Развитие этических норм, профессионализма и коммуникативных навыков.

2.2. Объективность и стандартизированность.

Оценка проводится с применением объективных методов, таких как ОСПЭ/ОСКЭ, наблюдения преподавателей, самооценки студентов и взаимооценки (peer assessment). Объективизация оценивания практических навыков достигается использованием шкал оценок полноты выполнения отдельных элементов задания. Фиксация полноты и правильности выполнения обеспечивается использованием чек-листов. Все оценочные мероприятия будут стандартизированы и поддерживаться четкими рубриками и критериями.

2.3. Непрерывность и интеграция

Оценка происходит на протяжении всего обучения и интегрируется в общий учебный процесс, обеспечивая непрерывную оценку навыков и прогресса студентов. Результаты будут фиксироваться в Logbook, что позволит отслеживать динамику развития компетенций.

2.4. Обратная связь

Преподаватели предоставляют студентам развернутую обратную связь, включая рекомендации для дальнейшего улучшения.

2.5. Документирование

Ключевым аспектом образовательной программы, основанной на компетентностно-ориентированном обучении, является акцент на приобретение компетенций как необходимое условие продвижения по курсу. Процесс активного обучения студента и его прогресса к достижению компетенций /предварительно определенных задач должны быть задокументированы. Все результаты оценивания должны фиксироваться в Logbook студента. Регистрация выполненных практических процедур и медицинских манипуляций является необходимой гарантией, что студент приобрел компетенции, указанные в рабочей программе дисциплины.

3. ФОРМЫ ОЦЕНИВАНИЯ

3.1. Наблюдение преподавателей

Наблюдение преподавателей за выполнением студентом практических навыков / заданий обеспечивает непрерывность оценки студента за весь период обучения в МВШМ и позволяет получить информацию о ходе и качестве усвоения материала, типичных ошибках, внимании и интересе студентов, что помогает преподавателю своевременно вносить коррективы в процесс преподавания.

Данная форма оценивания осуществляется в ходе практических занятий и клинических практик. Допускается наблюдение ординаторами или студентами старших курсов по указанию преподавателя.

3.2. Самооценка студентами своих практических навыков.

Самооценка студентов своих практических навыков – это способность критически оценить свои практические умения и навыки. Она формируется в процессе учебной деятельности и межличностного взаимодействия на учебных занятиях, стимулирует рефлексию над собственными действиями. Самооценка даёт студенту оценить эффективность собственных возможностей, увидеть и оценить свои ресурсы и использовать свои сильные стороны.

Процедура самооценки студентом практического навыка представляет собой важный элемент образовательного процесса, который позволяет не только студенту оценить свои достижения, но и преподавателю – выявить зоны для дальнейшего развития и корректировки образовательного процесса.

3.3. Взаимное оценивание (peer assessment).

Взаимное оценивание, или Peer assessment, – это оценка выполнения практических навыков студента другими студентами равного статуса для проверки навыков и взаимодействия в команде, а также развития рефлексивного мышления у студентов. Назначение метода – вовлечение студенческой аудитории в оценку работы своих коллег-одногруппников, что позволяет преподавателю отследить уровень овладения студентами полученных знаний и необходимых компетенций.

3.4. Объективный структурированный клинический/практический экзамен.

ОСКЭ/ОСПЭ – это метод оценки клинической компетентности студентов на основе объективного тестирования через выполнение клинических заданий или основных практических навыков на смоделированных станциях.

ОСКЭ также используется в качестве итогового экзамена по окончании курса обучения и как метод промежуточной оценки в период обучения. Суть данного метода оценивания заключается в имитации процесса обследования и лечения пациента, поэтому практические испытания на станциях ОСКЭ обычно представляют задания на интерпретацию исследований, оценку коммуникативных, манипуляционных навыков, а также оценку способности обучающегося интегрировать теоретические знания с практическими действиями. ОСКЭ позволяет проверить профессиональные компетенции, причем в процессе его выполнения оценивается уровень клинических навыков и способностей, связанных с компетентностью самостоятельного осуществления медицинской деятельности.

Станции ОСПЭ в основном представлены заданиями по выполнению базовых манипуляционных процедур.

В отличие от традиционных методов оценки ОСКЭ/ОСПЭ позволяет не только проверить знания студентов, но и продемонстрировать их практические навыки и умение применять их в ситуациях, приближенных к реальным условиям.

С целью объективной оценки освоения практических навыков на всем протяжении обучения в МВШМ вводятся варианты структурированных клинических экзаменов:

- на ранних этапах обучения (2-5 семестры) - Объективный Структурированный Практический Экзамен (ОСПЭ) с целью оценки правильной техники выполнения медицинских манипуляций и осмотра пациентов:
 - во время экзамена студенты на смоделированных станциях демонстрируют выполнение основных медицинских процедур и базовых практических навыков;
 - является пороговым экзаменом для перевода на старшие курсы.
- на старших курсах (6-10 семестры) - Объективный Структурированный Клинический Экзамен (ОСКЭ) с целью оценки клинических знаний, навыков и отношений, которые невозможно адекватно оценить с применением устного, письменного или компьютерного экзамена

Критерии данной формы оценивания, обеспечивающие объективность:

- Валидность - степень, в которой содержание задания/теста/ситуации позволяет оценить действительно приобретенные или подлежащие проверке навыки;
- Надежность - воспроизводимость результатов задания/теста/ситуации. ОСКЭ характеризуется не только большей достоверностью, но и большей надежностью. Результат экзамена мало зависит от конкретного экзаменатора и стандартизированного пациента. Использование экзаменаторами чек-листов и тестовых заданий закрытого типа обеспечивает более объективную оценку. Большой набор станций позволяет оценить более широкий спектр навыков студентов.
- Практичность - возможность оценивать большие группы студентов, с возможностью определения критериев сдачи экзамена и предоставления обратной связи профессорско- преподавательскому составу и студентам.

- Гибкость структурированного клинического экзамена заключается в широком использовании его в самых разных дисциплинах и на различных этапах обучения.
- Справедливость оценки – характеристика метода оценки, демонстрирующая отсутствие влияния на результат и дискриминации экзаменуемых студентов. Для обеспечения справедливости экзамена необходимо жестко следовать установленным правилам и стандартам.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Перечень практических навыков определяется содержанием рабочей программы дисциплины.

Рекомендуется самостоятельная подготовка студентом к оценке практического навыка / процедуры в клиническом симуляционном центре (КСЦ) с последующей оценкой специалистом КСЦ или в симуляционном кабинете кафедры преподавателем для документирования своего достижения.

Согласно Алгоритму выполнения (чек-листу) организуется оснащение симуляционного кабинета кафедры или КСЦ.

4.1. Наблюдение.

Практические навыки необходимые для демонстрации студентом и кратность их выполнения указываются в рабочей программе дисциплины. Оценка выполнения студентом практического задания (процедуры / манипуляции / навык) проводится:

- преподавателем во время занятия или в симуляционном кабинете кафедры,
- инструктором / специалистом клинического симуляционного центра

К выполнению процедуры / манипуляции / навыка разрабатывается Алгоритм выполнения (чек-лист), согласно которому преподаватель или специалист КСЦ демонстрирует (или видео) с выполнением соответствующей процедуры, а затем наблюдает за действиями студента. Чек-лист включает кратность выполнения студентом (сколько раз выполняется эта процедура), основные акценты последовательности выполняемых действий, скорость выполнения и баллы. На младших курсах (2-5 семестры) внимание (акцент) уделяется на технику и правильную последовательность действий, а не скорость выполнения, на старших курсах (6-10 семестры) дополнительно отмечается скорость выполнения.

4.2. Самооценка студентов своих практических навыков

Студент должен понять цель процедуры самооценки – это анализ освоенного практического навыка, оценка своей готовности к реальной клинической практике, выявление сильных и слабых сторон выполнения задания, а также выявление причин ошибок и недоработок и разработка путей их устранения.

4.2.1. Подготовительный этап.

Преподаватель знакомит студента с критериями оценки, предоставляет перечень критериев для самооценки, которые могут включать:

- Соответствие выполнения навыка стандартам.
- Уровень уверенности и точности в выполнении манипуляций.
- Взаимодействие с пациентом (или симулятором).
- Соблюдение норм безопасности.
- Способность к самоанализу и рефлексии.

4.2.2. Этап выполнения практического навыка.

Это может быть манипуляция с медицинским оборудованием, проведение диагностических процедур, оказание неотложной помощи и другие навыки. Студент

- знакомится с алгоритмом выполнения манипуляции / процедуры / практической задачей;
- готовит необходимое оборудование / манекен / оснащение согласно чек-листу;
- выполняет процедуру / манипуляцию в симуляционном кабинете кафедры / клиническом симуляционном центре, при наличии смотрит видеофильм выполнения данного навыка;
- выполняет под контролем преподавателя или специалиста КСЦ;
- выполняет самостоятельно для освоения навыка.

4.2.3. Этап самооценки.

- Оценка выполнения задачи:

Студент самостоятельно оценивает свою работу по заранее определенным критериям и шкалам, чтобы оценить, насколько качественно и правильно он выполнил каждую манипуляцию.

- Рефлексия:

Студент анализирует:

- ✓ Сложности, возникшие при выполнении задания.
- ✓ Психологические аспекты (например, уровень стресса, уверенности в своих действиях).
- ✓ Взаимодействие с симулятором или манекеном.
- ✓ Время, затраченное на выполнение манипуляции.

- Самооценка результатов:

Студент оценивает свою работу с точки зрения ее качества и соответствия учебным стандартам / критериям оценивания, предлагает пути устранения недоработок. Соответственно, для самооценки преподавателями предлагаются критерии самооценивания, которые могут быть универсальными или специфическими для той или иной процедуры.

4.2.4. Этап обсуждения с преподавателем.

- Обратная связь:

Преподаватель обсуждает со студентом результаты самооценки, отмечает успешные моменты и комментирует ошибки, предоставляет дополнительные рекомендации по устранению ошибок и недоработок.

- Корректировка ошибок:

Преподаватель может предложить студенту дополнительные тренировки или повторение отдельных этапов манипуляции.

- Определение дальнейших шагов:

в зависимости от уровня усвоения навыка преподаватель может рекомендовать дополнительные задания или переход к более сложным манипуляциям.

4.2.5. Заключительный этап.

- Документация результатов:

Студент фиксирует результаты самооценки в Logbook; специалист КСЦ – журнале практических занятий или преподаватель – в электронной системе вуза, где указаны его оценки по ключевым критериям.

- Рефлексия на основе обратной связи:

Студент записывает выводы и планы на будущее, что необходимо улучшить в своей практике для достижения лучших результатов.

4.2.6. Примечания для преподавателей:

- Важно создать студенту атмосферу доверия и безопасности, чтобы он мог объективно оценить свои действия.
- Важно использовать методики объективного контроля (например, видеозапись манипуляций), чтобы студент мог еще раз проанализировать свои действия и работать над улучшением навыков.

Процесс самооценки позволяет студенту не только развивать навыки рефлексии, но и активно участвовать в своем профессиональном развитии.

4.3. Взаимное оценивание

Студенты должны осознать цель процедуры взаимооценки – это взаимный анализ выполнения практических навыков с целью получения конструктивной обратной связи. Задачи включают улучшение навыков самоанализа и критического восприятия действий других студентов.

4.3.1. Подготовительный этап:

Преподаватель предоставляет студентам четкие критерии для взаимооценки. Эти критерии могут включать:

- Точность и правильность выполнения действия (например, было ли правильно выполнено введение иглы или установка катетера).
- Эффективность взаимодействия с пациентом (или симулятором).
- Время, затраченное на выполнение задания.
- Эффективность в принятии решений.
- Уровень уверенности и спокойствия при выполнении действия.
- Соблюдение стандартов безопасности и гигиенических норм.

Разделение на группы:

Студенты делятся на пары или небольшие группы, в которых они будут наблюдать друг друга и оценивать выполнения практических навыков.

4.3.2. Выполнение практического задания:

Студенты выполняют практическое задание в симуляционном центре. Это может быть выполнение медицинской манипуляции, диагностика, оказание неотложной помощи или использование медицинского оборудования.

При этом, один студент (или несколько) выполняет задачу, а остальные оценивают его действия. Это может быть, как индивидуальная, так и групповая работа, в зависимости от задания и количества студентов.

4.3.3. Процесс взаимооценки:

- Наблюдение:

Каждый студент внимательно наблюдает за действиями своего партнера по группе. Важно, чтобы наблюдающий студент активно фокусировался на выполнении всех этапов практического задания, учитывая при этом заданные критерии.

- Заполнение формы взаимооценки:

Студенты заполняют анкеты или формы для взаимооценки, в которых они оценивают выполнение практического навыка по ключевым критериям. Шкала может варьироваться от «неудовлетворительно» до «отлично», либо использовать числовые значения, например, от 1 до 5.

- Конструктивная обратная связь:

После того как оценки поставлены, студенты обмениваются мнениями и дают друг другу обратную связь. Это может быть, как положительная обратная связь (например, «Ты хорошо справился с процедурой, но нужно немного больше внимания уделить скорости»), так и конструктивная критика (например, «Тебе стоит больше внимания уделять чистоте рук при манипуляциях»).

- Рефлексия на основе оценки:

Каждый студент, получивший оценку от коллеги, должен проанализировать полученную обратную связь, выделить ключевые моменты и обсудить их с преподавателем, если нужно.

4.3.4. Обсуждение с преподавателем:

- Подведение итогов:

После проведения самооценки преподаватель организует обсуждение с группой, где студенты могут обменяться впечатлениями, обсудить сложные моменты и ошибки, которые были выявлены в процессе самооценки.

- Корректировка ошибок:

Преподаватель комментирует результаты самооценки, выявляет обоснованные ошибки, дает рекомендации по улучшению выполнения навыков и подсказывает, как исправить слабые места.

- Групповая рефлексия:

Студенты могут делиться друг с другом личными ощущениями от процесса самооценки, обсуждать, какие моменты им показались наиболее трудными или наоборот, наиболее полезными.

4.3.5. Заключительный этап:

- Документирование результатов:

Студенты фиксируют результаты самооценки в своей образовательной документации, например, в журнале практических занятий или в системе для оценки и контроля успеваемости.

- Развитие критического мышления:

Взаимооценка способствует развитию критического мышления и самосознания у студентов, помогает им анализировать и воспринимать ошибки как часть процесса обучения.

4.3.6. Примечания для преподавателей:

Преподаватель играет ключевую роль в процессе самооценки, организуя его, давая четкие указания по критериям оценки и обеспечивая обратную связь.

Дополнительные рекомендации:

- Создание безопасной атмосферы: важно создать атмосферу доверия и уважения, чтобы студенты чувствовали себя комфортно в процессе самооценки и не боялись давать и получать конструктивную критику.
- Преподаватель может дать студентам рекомендации по индивидуальному улучшению навыков, организовать дополнительные тренировки для слабых студентов или для всей группы.

Процедура самооценки помогает студентам не только повысить свои профессиональные навыки, но и улучшить взаимодействие внутри группы, что является важным элементом в обучении будущих врачей.

4.4. Организация станций ОСКЭ / ОСПЭ

(Основные компоненты, система организации и проведения отражены в Положении об объективном структурированном клиническом экзамене и Методическом руководстве по проведению объективного структурированного клинического экзамена)

4.4.1. Ответственные лица

- Организационный комитет:

Группа, ответственная за разработку, внедрение и контроль процессов оценивания.

- Преподаватели и экзаменаторы:

Специалисты, проводящие оценку практических и клинических навыков.

- Технические специалисты:

Обеспечивают работу оборудования и симуляционных моделей для проведения экзаменов.

- Стандартизированные пациенты:

Лица, участвующие в проведении ОСКЭ для имитации реальных клинических ситуаций.

4.4.2. Типы станций

ОСКЭ / ОСПЭ включает несколько станций, каждая из которых оценивает различные аспекты практических и клинических навыков:

- Клинические станции (проведение физикального обследования, оценка состояния пациента).
- Процедурные станции (выполнение манипуляций: постановка катетера, инъекции, перевязки).
- Станции с моделями или симуляторами (тренировка на манекенах для выполнения хирургических и диагностических процедур).
- Станции с пациентами (стандартизированными) (проведение анамнеза, консультации, постановка диагноза).
- Станции по клиническому общению (объяснение пациенту диагноза, консультирование по лечению, психосоциальная поддержка, этические аспекты).
- Станции по диагностике и интерпретации данных (лабораторные анализы, снимки).

Соблюдая общие принципы метода, можно варьировать количество станций, время выполнения задания и продолжительность экзамена, использование тренажеров, симуляторов, стандартизированных пациентов, формат заданий, ожидаемых результатов и т.д.

4.4.3. Частота оценивания

Оценку следует проводить:

- Регулярно на каждом курсе, с учетом завершения ключевых блоков обучения.
- В рамках промежуточных и итоговых экзаменов.
- В процессе прохождения производственной практики.

4.4.4. Оценка результатов

Критерии успешности - успешное прохождение ОСКЭ / ОСПЭ предполагает достижение минимальных баллов на каждой станции.

Рейтинг студентов - по итогам ОСПЭ составляется рейтинг студентов, что позволяет отслеживать их уровень подготовки и выявлять области для дополнительной работы.

5. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ПРОГРЕССА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТА МВШМ

Запись проделанной работы студента и приобретенных компетенций производится в Logbook - Журнале прогресса практических навыков студента.

Logbook служит инструментом для документирования, оценки и подтверждения приобретенных навыков и компетенций в процессе обучения

Преподаватели определяют компетенции, которые должны быть включены в журнал (навыки компетенций, которые имеют характеристику «Владеть», «Уметь»).

В журнал могут быть включены компетенции, требующие документирования собранного клинического или лабораторного опыта, заранее определенных взаимодействий с пациентами, а также компетенции, сформированные путем самостоятельного обучения - творческие письменные работы, участие в групповых мероприятиях, таких как семинары, симпозиумы и т.д.

При наполнении Журнала практических навыков следует обращать внимание, что все элементы компетенции не обязательно должны быть рассмотрены на одном занятии. Часто требуется несколько занятий с постепенным совершенствованием знаний или навыков, ведущих к приобретению навыка.

Преподаватели определяют уровень достижений компетенций и критерии, которые определяют удовлетворительное (соответствующее ожиданиям) завершение занятия.

Основные элементы Logbook:

- Регистрация клинического опыта - фиксирование выполненных процедур, участия в медицинских манипуляциях, взаимодействия с пациентами и др.
- Компетентностные критерии, по которым проводится проверка освоения ключевых умений, включая коммуникацию, клиническое мышление и профессиональную этику.
- Оценка преподавателей - подписи и комментарии преподавателей, клинических наставников или практикующих специалистов, подтверждающих успешное выполнение заданий.
- Рефлексия и самоанализ - записи студента о его опыте, сложностях и достижениях, направленные на развитие критического мышления и профессионального роста.
- Подтверждение выполнения программы - итоговая проверка и утверждение Logbook перед выпуском студента.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ УЧАСТНИКОВ

6.1. Ответственность студентов

Студенты обязаны:

- Активно участвовать в обучении.
- Вести Logbook, фиксируя выполнение всех практических процедур.
- Своевременно выполнять задания и получать обратную связь.
- Применять полученные рекомендации для улучшения навыков.

6.2. Ответственность преподавателей

Преподаватели обязаны:

- Обеспечить объективность и справедливость оценки.
- Предоставить студентам четкие критерии оценки.
- Регулярно давать обратную связь и рекомендации для улучшения практических навыков.