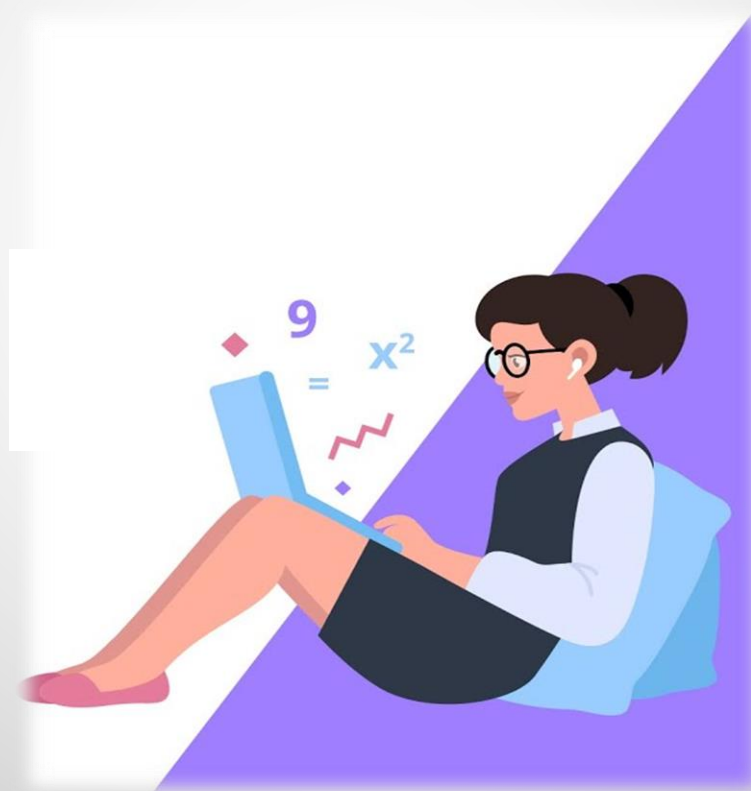


ЭЛЕКТРОННЫЕ ЧЕК ЛИСТЫ КАК ИНСТРУМЕНТ ОБЪЕКТИВНОГО ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ УЧАЩИХСЯ



2023 г.

Представили: О.В. Лебедева, И.В.
Машкова,
методисты высшей
квалификационной категории

ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА

ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА

профессионального уровня специалистов здравоохранения не зависит от личности экзаменуемого или субъективного впечатления экзаменатора, основана на численных (объективных) параметрах оценки и/или выполнении надлежащих действий и манипуляций, в ходе реалистичного моделирования клинической ситуации, диагностической или лечебной манипуляции с помощью механических, электронных и компьютерных (виртуальных) моделей.



ПИРАМИДА МИЛЛЕРА, 1990г.



МЕТОДЫ ОЦЕНКИ	ПРИМЕРЫ
ПИСЬМЕННАЯ И УСТНАЯ	ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ
	УСТНЫЙ ЭКЗАМЕН
	ИСТИННЫЕ/ЛОЖНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ
	ВЫБОР ПРАВИЛЬНЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ
ОСНОВАННАЯ НА ДЕЙСТВИЯХ	СИМУЛЯЦИОННАЯ ОЦЕНКА
МЕТОДЫ ОЦЕНКИ	ПРИМЕРЫ
ПИСЬМЕННАЯ И УСТНАЯ	УСТНЫЙ ЭКЗАМЕН
	КОРОТКИЕ И ДЛИННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
ОСНОВАННАЯ НА ДЕЙСТВИЯХ	СИМУЛЯЦИОННАЯ ОЦЕНКА
МЕТОДЫ ОЦЕНКИ	ПРИМЕРЫ
ОСНОВАННАЯ НА ДЕЙСТВИЯХ	СИМУЛЯЦИОННАЯ ОЦЕНКА
	ОСКЭ

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ	ПРИМЕРЫ
КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ	ПРЯМОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ ПРОЦЕДУРНЫХ НАВЫКОВ
	ОЦЕНКА ОБРАТНОЙ СВЯЗИ 360°
	ОЦЕНКА ВЫПОЛНЕНИЯ КОРОТКИХ ДЕЙСТВИЙ
РАЗНОЕ	АУДИТ МЕДИЦИНСКИХ ЗАПИСЕЙ
	САМООЦЕНКА
	ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА
	ЖУРНАЛ, ПОРТФОЛИО

ВАРИАНТЫ ОЦЕНКИ ДЕЙСТВИЙ ОБУЧАЕМЫХ

КОНТРОЛЬНЫЕ
ЛИСТЫ
(ЧЕК- ЛИСТЫ)

ОЦЕНКА
ВЫПОЛНЕННЫХ
КЛЮЧЕВЫХ
ДЕЙСТВИЙ

ОЦЕНКА ВРЕМЕНИ
ВЫПОЛНЕНИЯ
КЛЮЧЕВЫХ
ДЕЙСТВИЙ

ГЛОБАЛЬНЫЕ
РЕЙТИНГОВЫЕ
ШКАЛЫ ОЦЕНКИ

ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ:

- **высокую
межоценочную
надежность;**
- **высокую
конструктивную
надежность;**
- **должны быть
удобными для
применения и
позволять различать
обучаемых с разным
уровнем подготовки**

ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ ДЕЙСТВИЙ ОБУЧАЕМЫХ

ГЛОБАЛЬНЫЕ РЕЙТИНГОВЫЕ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ, GRS

**Используются три
компонента
для оценки
эффективности:
база
знаний, поведение
и общая оценка
действий**

ПРИМЕНИМЫ
для
симуляционной
оценки
эффективности
действий
обучаемых

НЕДОСТАТКИ:
- субъективны;
- сниженный уровень
детальности оценки;
- низкая
межоценочная
согласованность;
- не оценивают
внутренний
мыслительный
процесс;
- не позволяют
проанализировать
мотивы действий
обучаемых



ПРИМЕРЫ ГЛОБАЛЬНЫХ РЕЙТИНГОВЫХ ШКАЛ

НАЗВАНИЕ ИНСТРУМЕНТА ОЦЕНКИ	НЕТЕХНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ	СИСТЕМА ОЦЕНКИ	ОСНОВА СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ
Нетехнические навыки анестезиолога (Anaesthetists' Non-Technical Skills, ANTS System)	Решение задач Работа в команде Осведомленность о ситуации Принятие решений	От 1 (плохо) до 4 (хорошо)	Наблюдаемое поведение врача и его отношение к безопасности пациента
Оттавская глобальная рейтинговая шкала (Ottava Global Rating Scale, GRS)	Лидерство Решение проблем Осведомленность о ситуации Использование ресурсов Коммуникация	От 1 (новичок) до 7 (лучший)	Качество поведения врача относительно системы устранения кризисов
Шкала BARS	Коммуникация Осведомленность о ситуации Принятие решений Решение проблем Работа в команде	От 1 (плохой) до 9 (отличный)	Частота и последовательность поведения

ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ ДЕЙСТВИЙ ОБУЧАЕМЫХ

КОНТРОЛЬНЫЕ ЛИСТЫ (ЧЕК-ЛИСТЫ)



Бинарные:
«да» / «нет»,
«выполнено» / «не
выполнено»

Балльные:
с весовыми
коэффициентами
для каждого
действия

ПРИМЕНИМЫ
лишь для
ситуаций, для
которых
разработаны
национальные
рекомендации и
стандарты,
содержащие
четкий список
обязательных
действий

НЕДОСТАТКИ:
- субъективны на
этапе разработки;
- продвигают
«заурядное»
механическое
поведение;
- сложно учитывать
время и
последовательность
ключевых действий

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧЕК-ЛИСТОВ И ГЛОБАЛЬНЫХ РЕЙТИНГОВЫХ ШКАЛ

ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ	ПРЕИМУЩЕСТВА
ГЛОБАЛЬНЫЕ РЕЙТИНГОВЫЕ ШКАЛЫ	<p>Более высокая внутренняя надежность. Более чувствительны в определении уровня подготовки. Более высокая надежность и обобщаемость оценок на разных станциях.</p>
ЧЕК-ЛИСТЫ	<p>Эффективны при оценке четко определенных шагов или специфических компонентов действий. Возможно, более объективны. Легче применять. Легче определять ключевые действия для дебрифинга.</p>

ОСКЭ

Это метод, используемый для оценки клинической компетентности.

Рональд Харден, в 1975 г. впервые применивший этот метод оценки, дает ему следующее определение:

«Подход к оценке клинической или профессиональной компетентности, в котором компоненты компетентности оценивают планомерно и структурированно, с особым вниманием к объективности оценки».



ОСКЭ

ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ И ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ, ЧТО УЧАЩИЕСЯ ДЕЛАЮТ, А НЕ ТО, ЧТО ОНИ ЗНАЮТ ИЛИ ТЕОРЕТИЧЕСКИ МОГУТ, ЛИБО БУДУТ ДЕЛАТЬ

ПРИБРЕТЕННЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ, ДЕДУКТИВНЫЕ (ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ, КОГНИТИВНЫЕ) И КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ

СЕГОДНЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ:

- средства оценки достижения минимально приемлемого стандарта для студентов в большинстве медицинских школ США, Великобритании и Канады. В Казахстане ОСКЭ стал обязательным экзаменом после III, V и VII курсов во всех медицинских вузах;
- средства оценки интернов при назначении на более высокие должности врачей различных специальностей в Великобритании;
- средства суммативной (итоговой) оценки выпускников, претендующих на сертификат для практической деятельности;
- средства текущей, формативной оценки и самооценки для коррекции обучения студентов-медиков;
- с 2016 г. методика ОСКЭ применяется в качестве 2-го этапа первичной аккредитации специалистов в России.





БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!