

Р.М. Харден, П. Лилли, М. Патрисио

ПОЛНОЕ РУКОВОДСТВО ПО ОСКЭ

**Объективный структурированный
клинический экзамен как инструмент
оценки компетенций**

Перевод с английского под редакцией
А.Ю. Алексеевой, З.З. Балкизова, Т.В. Семеновой



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2022

Содержание

Участники издания	7
Предисловие от редакторов издания на русском языке	8
Предисловие к оригинальному изданию	10
Список сокращений и условных обозначений	13
Введение	14
Об авторах	17
Авторы примеров из практики	19
Благодарности	24

РАЗДЕЛ А. Введение в объективный структурированный клинический экзамен	26
---	-----------

1. Что такое объективный структурированный клинический экзамен?	26
2. История развития объективного структурированного клинического экзамена	42
3. Объективный структурированный клинический экзамен как «золотой стандарт» оценки компетенций	54
4. Какой вклад может внести объективный структурированный клинический экзамен в образовательную программу?	65
5. Что оценивается в объективном структурированном клиническом экзамене?	82

РАЗДЕЛ Б. Внедрение объективного структурированного клинического экзамена	100
--	------------

6. Выбор формата проведения объективного структурированного клинического экзамена	100
7. Условия для проведения объективного структурированного клинического экзамена	118
8. Пациент	126

9. Экзаменатор	141
10. Реализация объективного структурированного клинического экзамена	152
11. Оценка успеваемости экзаменуемого	164
12. Предоставление обратной связи обучающимся	188
13. Мнение экзаменуемого	201
14. Анализ объективного структурированного клинического экзамена	210
15. Затраты на объективный структурированный клинический экзамен и его организация в условиях ограниченных ресурсов	222
РАЗДЕЛ В. Некоторые заключительные размышления	235
16. Ограничения объективного структурированного клинического экзамена	235
17. Выводы и взгляд в будущее	245
РАЗДЕЛ Г. Примеры из практики	255
РАЗДЕЛ Д. Литературные источники	387
РАЗДЕЛ Е. Библиография	413
Предметный указатель.....	420

РАЗДЕЛ А

Введение в объективный структурированный клинический экзамен

1

Что такое объективный структурированный клинический экзамен?

Введение для читателей, не знакомых с концепцией проведения ОСКЭ, а также для тех, кто уже знаком с ОСКЭ, — для более глубокого понимания особенностей ОСКЭ как инструмента оценки.

Определение

Эта книга об объективном структурированном клиническом экзамене, или «ОСКЭ», — акрониме, под которым этот метод стал широко известен. Данная концепция уже хорошо зарекомендовала себя в медицинском образовании, и метод известен многим преподавателям. Начнем, однако, с определения ОСКЭ и описания элементов, которые отличают его от других инструментов оценки. Это, по словам Hodges (2003), «экзамен, не похожий на другие». Вкратце, ОСКЭ — это практический экзамен, в процессе которого за экзаменуемыми наблюдают и оценивают их, в то время как они перемещаются от станции к станции согласно заранее установленному плану (рис. 1.1). Каждая станция основана на элементах определенной клинической компетенции, со взаимодействием экзаменуемого с реальными или симулированными пациентами, с манекенами, а также с результатами обследования, где каждое действие экзаменуемого оценивается экзаменатором. Пример ОСКЭ с 20 станциями в табл. 1.1.

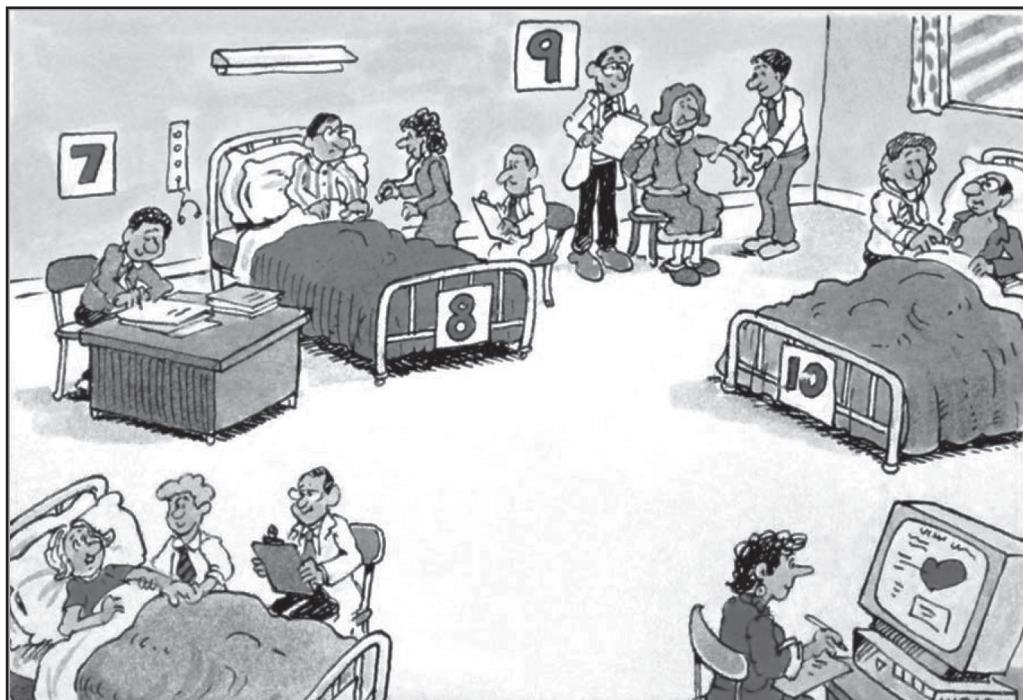


Рис. 1.1. Студенты на объективном структурированном клиническом экзамене перемещаются от одной станции к другой. На каждой станции оценивается элемент компетенции

Таблица 1.1. Пример объективного структурированного клинического экзамена с 20 станциями

Станция	Описание	Пациент	Экзаменатор
1	Сбор анамнеза у пациента с болью в бедре	СП*	Да
2	Вопросы, относящиеся к станции 1	—	—
3	Аускультация грудной клетки у пациента с шумами в сердце	Манекен Харви	Да
4	Разъяснить пациенту с сахарным диабетом назначение инсулина	СП	Да
5	Осмотр шеи у пациента с зобом	Реальный пациент	Да
6	Вопросы, относящиеся к станции 5	—	—
7	Осмотр кистей у пациента с ревматоидным артритом	Реальный пациент	Да

Станция	Описание	Пациент	Экзаменатор
8	Оформление документации по станции 7	—	—
9	Сбор анамнеза у пациента с дизурией	СП	Да
10	Оформление направления на госпитализацию пациенту со станции 9	—	—
11	Проведение катетеризации уретры пациенту	Манекен для цистоскопии	Да
12	Интерпретация рентгенограммы грудной клетки	Рентгенограмма	—
13	Беседа с пациентом, имеющим психиатрическое заболевание	Видеозапись	—
14	Обсуждение беседы с экзаменатором	—	Да
15	Вопросы по листу назначений пациента в стационаре	Лист назначений	—
16	Вопросы, связанные с рекламой лекарственных средств	Рекламные материалы	—
17	Обследование нижних конечностей у пациента с гемиплегией	Реальный пациент	Да
18	Вопросы, относящиеся к станции 17	—	—
19	Измерение давления у пациента с артериальной гипертензией	Реальный пациент	Да
20	Вопросы, относящиеся к станции 19	—	—

* СП — стандартизированный пациент.

Для того чтобы лучше понять, что такое ОСКЭ, и особенности, которые характеризуют этот метод, полезно более внимательно изучить его элементы, приведенные в табл. 1.2.

Таблица 1.2. Объективный структурированный клинический экзамен

Объективный	• Количество станций. • Количество экзаменуемых, оцениваемых на одинаковых станциях.
-------------	---

	• Конкретный перечень того, что оценивается. • Количество экзаменаторов. • Определение требуемых стандартов
Структурированный	План ОСКЭ
Клинический	Наблюдение за студентами при выполнении клинической задачи на реальных и стандартизированных пациентах (СП)

Объективность

ОСКЭ был изобретен, чтобы заменить традиционные клинические экзамены, которые ненадежны в качестве средства оценки (глава 2). Проблемы традиционного клинического экзамена связаны с оценкой небольшой выборки умений и навыков, а также субъективностью или предвзятостью оценки экзаменатора. ОСКЭ был разработан в целях устранения этих проблем. Метод привлек к себе внимание как «золотой стандарт» в оценке компетенций, в том числе из-за его очевидной объективности. Однако понятие объективности является относительным. Даже вопросы со множественным выбором и другие, так называемые объективные тесты, не настолько объективны, как могли бы утверждать их разработчики. Проблемы объективности и надежности в ОСКЭ описаны более подробно в главе 3.

В любом клиническом экзамене присутствуют три элемента: пациент, экзаменатор и экзаменуемый (рис. 1.2). В ОСКЭ любая возможность необъективности со стороны пациента или экзаменатора снижена настолько, что в результате мы получаем истинную оценку клинической компетентности экзаменуемого.

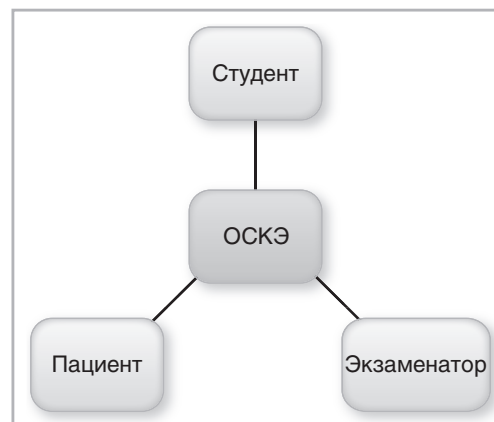


Рис. 1.2. Три элемента любого клинического экзамена: пациент, экзаменатор и экзаменуемый

Количество станций

Первой ключевой особенностью ОСКЭ является то, что экзаменуемого оценивают на нескольких станциях. ОСКЭ иногда называют клиническим экзаменом со множеством оценочных станций. Это отличает его от традиционного клинического экзамена, в котором обычно используется один полный клинический случай. В простом ОСКЭ может быть 20 станций и более.

Количество станций может варьировать от 6 до 40 и более, как описано в главе 6. Однако известен факт, что надежность экзамена возрастает при увеличении количества станций. Оценивается каждый домен компетенций, например, коммуникативные навыки или навыки осмотра пациента, которые, как правило, представлены на нескольких станциях.

Для того чтобы обеспечить непрерывный поток экзаменуемых по станциям ОСКЭ, на каждую станцию отводится ограниченное количество времени. На выполнение заданий на некоторых станциях дается 5 мин, в то время как на других станциях — от 15 до 20 мин. Каждый экзаменуемый начинает с определенной станции, и по сигналу, в соответствии с установленным временем, перемещается на следующую станцию. Исключением из этого правила являются двойные станции, на которые экзаменуемому отводится в 2 раза больше времени. Практические аспекты более подробно описаны в главе 6. Также могут быть организованы связанные станции, на которых компетентность экзаменуемого по отношению к пациенту оценивается на протяжении двух станций.

Единообразие оценки

Ключевой особенностью ОСКЭ является то, что все экзаменуемые **оцениваются на одинаковых станциях**. В цепочке, состоящей из 20 станций, одновременно можно оценить 20 экзаменуемых. Если требуется провести оценку более 20 экзаменуемых, потребуется параллельно организовать две цепочки и более с одинаковыми станциями. В качестве альтернативы та же схема может повторяться последовательно, с другим набором экзаменуемых, которых можно оценить после того, как будет завершена первая цепочка (вставка 1.1).

Вставка 1.1

Когда ОСКЭ был введен в качестве выпускного экзамена в медицинском Университете Данди, за одно утро экзамен сдавали более 120 студентов. Экзамен одновременно проводился на трех цепочках, каждая из которых состояла из 20 станций. Соответствующие станции включали одинаковые задачи и чек-листы. В каждой цепочке были тщательно подобраны реальные пациенты и СП. После короткого перерыва следующая группа студентов из 60 человек оценивалась на тех же трех цепочках. Для подтверждения сопоставимости подобранных станций был проведен анализ результатов выполнения на соответствующих станциях в различных цепочках

Определение того, что будет оцениваться

Еще одной ключевой особенностью ОСКЭ является предварительное согласование того, **что должно оцениваться** на каждой станции. Например, оценка способности экзаменуемого выполнять практическое действие, такое как измерение артериального давления (АД) у пациента. До начала экзамена должны быть приняты решения относительно того, что именно будет оцениваться на станциях (вставка 1.2). Должно ли приниматься во внимание или входить в оценку отношение к пациенту и общение студента с пациентом, или оценка должна основываться только на наблюдении экзаменатора за техническим аспектом того, как студент выполняет действие в представленной ему процедуре? Следует ли принимать во внимание точность определения АД студентом и интерпретацию его результатов? Все, что оценивается, будет отражено в чек-листе и оценочной шкале, которые используются экзаменаторами на станции, что подробно описано в главе 11.

Вставка 1.2

В исследовании, проведенном Рональдом Харденом и его сотрудниками в Университете Глазго, было обнаружено существенное различие между оценками, выставленными различными экзаменаторами студентам в традиционном клиническом экзамене [Wilson et al., 1969]. Одной из причин было то, что не было никакого заранее определенного решения о том, что должно быть оценено на экзамене. Некоторые экзаменаторы принимали во внимание одежду студента, как студенты представляли себя, а также отношение студента к пациенту, в то время как другие ограничивались оценкой техники выполнения навыка

Количество экзаменаторов

Во время экзамена за каждым экзаменуемым наблюдает **группа экзаменаторов**. Это ключевая особенность ОСКЭ. На одной цепочке ОСКЭ с 20 станциями может быть от 10 экзаменаторов и более. Каждый из экзаменаторов тщательно проинформирован относительно того, что от них ожидается на станции. Заранее, еще до ОСКЭ, экзаменаторов обучают тому, как они должны наблюдать и как интерпретировать чек-листы и рейтинговую шкалу. Это подробно описано в главе 9.

Определение требуемых стандартов

Должен быть определен **стандарт проходного балла, ожидаемый** от экзаменуемых на отдельных станциях и в целом на экзамене. Подходы к определению проходного балла подробно описаны в главе 11. Могут быть установлены как минимальные критерии успешного прохождения экзамена, так и критерии отличного выполнения.

Структурированность

Оценка в традиционном клиническом экзамене зачастую носит случайный характер и зависит от набора пациентов, находящихся на стационарном или амбулаторном лечении, в настоящий момент. В отличие от такого подхода, ключевой особенностью ОСКЭ является тщательное предварительное планирование и согласование всего содержания экзамена.

План объективного структурированного клинического экзамена

План, или матрица, ОСКЭ составляется заранее. Матрица определяет результаты обучения и основные задачи, которые будут оцениваться на каждой станции ОСКЭ, например, коммуникативные навыки, физикальный осмотр, практические навыки выполнения медицинских процедур, анализ и самооценка. Эта важная особенность ОСКЭ более подробно рассматривается в главе 6.

В матрице на одной оси отображаются ключевые разделы конечных результатов обучения, а на другой оси — элементы курса, например, системы организма или контекст, в котором должны быть оценены результаты обучения. Например, могут быть оценены такие умения по эндокринной системе, как обследование пациента с сахарным диабетом, по сердечно-сосудистой системе — сбор анамнеза у пациента с болью в грудной клетке и по дыхательной системе — обследование пациента с астмой (табл. 1.3).

Таблица 1.3. Разделы плана, иллюстрирующие содержание объективного структурированного клинического экзамена, который оценивается на станциях 1–4, 6, 8, 10 и 12

Результаты обучения	Системы организма				
	ССС	ДС	НС	ПС	Энд
Сбор анамнеза	(2) Боль в груди			(10) Диарея	
Обучение пациента					(1) Диабет
Осмотр пациента		(4) Астма	(6) Гемиплегия		
Практические навыки	(8) АД	(12) ОФВ			

Результаты обучения	Системы организма				
	ССС	ДС	НС	ПС	Энд
Решение проблем			(3) Головная боль		

Примечания: ПС — пищеварительная система; АД — артериальное давление; СССР — сердечно-сосудистая система; Энд — эндокринная система; ОФВ — объем форсированного выдоха; НС — нервная система; ДС — дыхательная система.

Содержание ОСКЭ должно отражать содержание учебной программы (вставка 1.3). Оцениваемые результаты обучения должны быть связаны с соответствующими возможностями обучения для экзаменуемых в учебном плане, например, занятия в симуляционном центре, занятия на симуляторах, обучение у постели больного, видеозаписи или лекции, доступные онлайн.

Вставка 1.3

После ОСКЭ важным замечанием от студентов является то, что данный экзамен воспринимается как справедливый. Одна из причин этого заключается в том, что студенты видят, что содержание ОСКЭ в целом отражает программу обучения и станции направлены на контроль конечных результатов обучения

Привязка к клиническим условиям

ОСКЭ — это клинический экзамен или экзамен, оценивающий компетенции. Данный экзамен позволяет проверить не только то, что студент знает, но и его клинические умения, а также то, как он применяет свои знания и умения на практике. Давайте на мгновение отвлечемся от медицины. Если бы нам пришлось составить тест для оценки способности студента завязать шнурки, было бы неправильно оценивать его знания по выполнению этой задачи по критериям, приведенным в табл. 1.4, вместо самого выполнения. Для оценки этой компетенции нам необходимо наблюдать за тем, как он завязывает шнурки.

Таблица 1.4. Оценка компетенции студента по завязыванию шнурков

Цель: студент должен быть в состоянии завязать свои шнурки
Варианты оценки
• Сделайте краткие заметки о происхождении шнурков. • Опишите материалы, из которых сделаны шнурки. • Напишите эссе, чтобы объяснить, как завязать шнурки. • Ответ на вопрос со множественным выбором по завязыванию шнурков. • Наблюдайте за человеком, который завязывает свои шнурки

Несмотря на очевидность приведенного примера, слишком часто в медицине мы попадаем в ловушку и полагаемся на письменную оценку знаний студентов, в то время как мы заинтересованы в оценке их клинической компетентности. Это отражено в пирамиде Миллера на самых низших ступенях: «знает», «знает, как», в отличие от «показывает, как», которые подробно описаны в главе 5.

ОСКЭ измеряет то, что обучающийся будет делать в клинических условиях. Примеры клинических компетенций, которые можно оценить в ОСКЭ, представлены в табл. 1.5.

Таблица 1.5. Примеры клинических навыков, оцениваемых в объективном структурированном клиническом экзамене (Harden, 1988)

Навык	Действие	Пример
Сбор анамнеза	Сбор анамнеза у пациента с жалобами	Боль в животе
	Сбор анамнеза для выяснения диагноза	Гипотиреоз
Обучение пациента	Консультирование пациента	Выписка из больницы после инфаркта миокарда
	Обучение пациента навыкам терапии своего состояния	Использование ингалятора для лечения астмы
	Консультирование пациента после проведения анализов и дополнительных исследований	Эндоскопия
Общение	Общение с другими медицинскими работниками	Краткий инструктаж медицинской сестры по поводу пациента в критическом состоянии
	Общение с родственниками пациента	Сообщение жене о том, что у ее мужа обнаружили карциному бронха
	Оформление медицинской документации	Оформление направления или выписки
Физикальный осмотр	Физикальный осмотр по органам и системам	Кисти больного с ревматоидным артритом
	Физикальный осмотр для выявления причины жалоб	Застойная сердечная недостаточность
	Физикальный осмотр для подтверждения или опровержения диагноза	Тиреотоксикоз

Навык	Действие	Пример
Диагностические процедуры	Диагностические процедуры	Офтальмоскопия
Интерпретация	Интерпретация результатов исследований	Карты, данные лабораторных исследований, записи в истории болезни
Лечение пациента	Лечение пациента	Выписка рецепта
Критическая оценка	Критическая оценка	Обзор опубликованной статьи или рекламы фармацевтической продукции
Решение проблем	Решение проблем	Меры в случае жалобы пациентки на неправильное указание ее массы тела в истории болезни

В ОСКЭ оцениваются клинические умения студентов и их применение в клинической ситуации. В отличие от экзамена с тестовыми заданиями или теоретического ответа по предмету, студенты демонстрируют свою компетентность, а не только знания. Таким образом, ОСКЭ позволяет оценить применение знаний на практике. На «процедурных» станциях экзаменаторы наблюдают за экзаменуемыми и оценивают то, как они собирают жалобы и анамнез, осматривают пациента или выполняют практические манипуляции. Так, например, на станции «Сбор анамнеза» принимается во внимание техника сбора анамнеза и задаваемые вопросы, а также отношение к пациенту. «Процедурные» станции могут сопровождаться станцией с опросом, где экзаменуемых спрашивают о результатах, полученных на предыдущей станции, и выводах, которые они сделали по результатам осмотра. Ответ экзаменуемого может быть в виде:

- вопросов со множественным выбором;
- краткого ответа на вопрос;
- записи о пациенте, с которым они общались — иногда это называют «запись осмотра»;
- направления пациента на дальнейшее обследование или лечение;
- устного ответа экзаменатору.

Для обеспечения экзаменуемым стандартизированных условий, помимо реальных пациентов, могут быть использованы симулированные пациенты, или СП. Подробно это описано в главе 8. Степень вовлечения СП при проведении экзамена разнится; так, например, в США ОСКЭ часто отождествляют с экзаменом со СП.

Гибкий формат

В ОСКЭ нет жестких правил проведения экзамена. Вряд ли можно найти два ОСКЭ, которые являются идентичными в наборе навыков и используют одинаковые методы оценки. На основании принципов, изложенных выше, существует возможность адаптации процесса к конкретному контексту для удовлетворения потребностей, связанных:

- с конкретной дисциплиной или специальностью, будь то общая врачебная практика, хирургия или психиатрия;
- уровнем образования (додипломный, последипломный или непрерывное профессиональное образование);
- разными образовательными целями (итоговая или текущая оценка и т.д.) (подробно описано в главе 4);
- доступными ресурсами (число экзаменаторов, пациентов и место для проведения экзамена).

Каждый пример из практики, рассмотренный в разделе Г, демонстрирует собственную интерпретацию концепции ОСКЭ.

Восемь «Р» объективного структурированного клинического экзамена

Особенности, которые характеризуют ОСКЭ, можно выделить в восемь «Р». На 5-й Оттавской конференции Рональд Харден в своей статье «ОСКЭ — 15-летняя ретроспектива» охарактеризовал семь «Р» ОСКЭ (Harden, 1992), а восьмой «Р» добавлен позже.

- Оценка подготовки (Performance assessment): ОСКЭ может быть определен как переход в оценке от теории к практике. Экзаменуемых оценивают не только по тому, что они знают, но и по тому, что они умеют.
- Процесс и продукт (Process and product): в ОСКЭ оцениваются технические умения обучающихся, например, то, как они проводят сбор анамнеза, как обследуют пациента, как проводят практические медицинские манипуляции. Также могут быть оценены клинические находки, результаты исследований и их интерпретация обучающимися.
- Профиль обучающихся (Profile of learner): ОСКЭ не только дает единую глобальную оценку обучающемуся, но также может дать представление о его сильных или слабых сторонах в различных областях деятельности.
- Прогресс обучающихся (Progress of learner): ОСКЭ оценивает прогресс обучающихся во время обучения и профессиональной подготовки и обеспечивает обратную связь для студента и преподавателя с выявлением сильных и слабых сторон деятельности обучающихся.

- **Общественная оценка (Public assessment):** ОСКЭ обеспечивает прозрачность того, что оценивается. Обсуждение того, что будет оцениваться в процессе экзамена при планировании ОСКЭ, позволяет разъяснить цели и ожидаемые результаты обучения.
- **Участие сотрудников (Participation of staff):** экзаменуемых оценивают коллектив экспертов, в качестве экзаменаторов ОСКЭ могут привлекаться врачи различных специальностей и другие медицинские работники.
- **Необходимость изменений (Pressure for change):** внедрение ОСКЭ может помочь сфокусировать внимание обучающихся на тех компетенциях, которые будут оцениваться. Плохие общие показатели всей группы студентов на ОСКЭ означают необходимость внесения изменений в образовательную программу и пересмотра оценки.
- **Установленные стандарты компетентности (Pre-set standards of competence):** заранее определяются ожидаемые результаты и стандарты соответствующей степени выполнения для успешной сдачи экзамена.

Разновидности объективного структурированного клинического экзамена

Существует ряд разновидностей ОСКЭ, некоторые из них приведены ниже.

Объективный структурированный практический экзамен (Objective structured practical examination)

Когда ОСКЭ был впервые внедрен, считалось, что этот клинический экзамен предназначен для использования только на старших курсах обучения при освоении клинических дисциплин. Однако было обнаружено, что такой формат проведения экзамена может быть применен и в первые годы обучения для оценки способности студента применять знания из фундаментальных дисциплин в клинической практике. Для обозначения этого подхода был использован термин «Объективный структурированный практический экзамен» (Harden, Cairncross, 1980). Malik и соавт. (1988) описали использование объективного структурированного практического экзамена в Индии для оценки компетенций студентов в физиологии. На протяжении многих лет, в связи с тенденцией к вертикальной интеграции клинических навыков с первых лет обучения, это различие становится все менее явным, а термин «ОСКЭ» в настоящее время применяется в оценке компетентности студентов в первые годы обучения, так же как и на старших курсах.

Объективный структурированный практический ветеринарный экзамен (Objective structured practical veterinary examination)

Метод ОСКЭ принят и в ветеринарной медицине. May и Head (2010) применяют его для оценки технических навыков, применяемых для диагностики и лечения в ветеринарной практике. Возможность применения ОСКЭ в ветеринарном образовании демонстрируется в примере из практики 11 раздела Г.

Клиническая оценка навыков и компетенций (Clinical assessment of skills and competencies)

Экзамен на членство в Королевскую коллегия психиатров Великобритании «Клиническая оценка навыков и компетенций» использует 16 станций ОСКЭ как компонент клинической оценки в дополнение к трем письменным экзаменам.

Практическая оценка навыков физикального осмотра (Practical assessment of clinical examination skills)

Часть II экзамена Медицинского совета Канады, клинического экзамена на членство в Королевскую коллегия врачей Великобритании, — практическая оценка навыков физикального осмотра использует модифицированную форму ОСКЭ для проверки клинических знаний и умений при поступлении на следующую ступень обучения (Королевская коллегия врачей Великобритании — Royal College of Physicians of the United Kingdom, 2014).

Объективная структурированная оценка технических навыков (Objective structured assessment of technical skill)

Объективная структурированная оценка технических навыков была разработана в Университете Торонто как надежный и валидный метод оценки хирургических навыков. Стажеры-хирурги проходят экзамен по специальности «общая хирургия», который состоит из восьми станций продолжительностью 15 мин и в котором применяются структурированные задачи на стандартизированных станциях — Bench Station (Martin et al., 1997; Ault et al., 2001). Экзаменуемых оценивают путем прямого наблюдения за ними с использованием специфических чек-листов с задачами и глобальной шкалой оценки для каждой станции. Дается обратная связь по качеству выполнения.

Множественное мини-интервью (Multiple mini-interview)

ММИ — это разновидность ОСКЭ, которое используется для оценки студентов при зачислении на обучение. Пример компетенций, ожидаемых от студента в начале обучения, показан в примере из практики 15 в разделе Г. Внедрение ММИ является частью стратегии, целью которой является отказ от отбора, основанного исключительно на академических достижениях абитуриентов, что подробно рассматривается в главе 4.

Групповой объективный структурированный клинический экзамен (Group objective structured clinical experience)

Групповой ОСКЭ оценивает отдельных студентов в условиях группы и разработан для самооценки и обучения как на додипломном, так и на последипломном уровне образования. Более подробное описание приведено в главе 6.

Командный объективный структурированный клинический экзамен (Team objective structured clinical examination)

Этот экзамен имеет сходные характеристики с групповым ОСКЭ. Singleton и соавт. (1999) охарактеризовали командный ОСКЭ для студентов-медиков III курса для повышения консультативных навыков в общей практике. Команды из пяти студентов переходят от станции к станции (всего пять станций) со СП, где каждый участник группы принимает на себя роль врача общей практики. По результатам экзамена студентам предоставляется обратная связь, и их просят провести оценку собственных действий.

Командный наблюдаемый структурированный клинический осмотр (Team observed structured clinical encounter)

Аббревиатура TOSCE (*Team Observed Structured Clinical Encounter*) расшифровывается так же, как командный ОСКЭ. В Университете Мак-Мастера (Оттава) используется **командный наблюдаемый структурированный клинический осмотр** для оценки навыков работы в команде и междисциплинарной практики. Использование ОСКЭ для оценки навыков работы в команде более подробно описано в главе 5.

Командная объективная структурированная оценка у постели больного (Team objective structured bedside assessment)

Miller и соавт. (2007) охарактеризовали этот метод как экзамен, который дает реальный опыт работы с пациентом, студентами-медиками выпускных курсов, которые проводят 30 мин в группах, состоящих из пяти человек, со стационарными больными на трех различных станциях, где каждый студент выполняет клиническую задачу. Эти студенты получают оценку и индивидуальную обратную связь по эффективности работы в группе.

Межпрофессиональный командный объективный структурированный клинический экзамен (Interprofessional team objective structured clinical examination)

Symonds и соавт. (2003) и Cullen и соавт. (2003) описали этот экзамен как опыт обучения команд из 7–8 студентов-медиков и студентов-акушеров, которые перемещались по пяти станциям с различными клиническими сценариями. Simmons и соавт. (2011) описали другой метод для оценки межпрофессиональной компетенции — межпрофессиональный ОСКЭ (Interprofessional objective structured clinical examination).

Объективный структурированный экзамен преподавания (Objective structured teaching encounter)

В связи с переходом на профессиональное медицинское образование и создание программ повышения квалификации преподавателей, этот экзамен был внедрен в качестве подхода для оценки навыков преподавания. Он был назван «Объективная структурированная оценка преподавателя», «Объективное структурированное преподавательское упражнение» или «Объективная структурированная оценка в преподавании». При проведении данного экзамена студентов обучают играть роль стандартизированных обучающихся в сценарии, давать обратную связь преподавателю. За экзаменом наблюдают представители профессорско-преподавательского состава, которые также дают обратную связь. Подробно тема описана в главе 4, в разделе по развитию профессиональных компетенций преподавателей.

Ключевые моменты

ОСКЭ — это экзамен, основанный на оценке клинической компетентности студента. Ключевые элементы ОСКЭ.

- Оценка одной или нескольких компетенций в процессе перемещения студентов по цепочке станций.
- Экзамен является структурированным и использует план, или матрицу, для того, чтобы выбрать результаты обучения, которые будут оцениваться в ходе экзамена.
- Экзаменуемый оценивается группой экзаменаторов с использованием заранее согласованных чек-листов и оценочных шкал.
- Пациенты представлены реальными и симулированными пациентами или симуляционным оборудованием.
- Все экзаменуемые оцениваются на одинаковых станциях.

Был разработан ряд разновидностей ОСКЭ для использования их в определенных условиях, включая оценку хирургических навыков, межпрофессиональные навыки и навыки преподавания.



Есть ли в вашем университете ОСКЭ и соответствует ли он вышеперечисленным характеристикам?