



ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

**ДПП ПК «Формативное и суммативное оценивание
в вузе»**

Наблюдение как метод формирующего оценивания и предоставления обратной связи

**Начальник центра экспертизы и
повышения квалификации
педагогических работников ИНО:
доцент Олейникова Татьяна
Анатольевна**



Методы оценки

Методы	Типичные инструменты
Письменная оценка	эссе; короткие ответы на вопросы; вопросы на дополнение информации; вопросы с несколькими вариантами ответов (MCQ); вопросы на определение соответствия (EMI); проблемы ведения пациентов (PMP); тесты на проверку успеваемости
Оценка клинических/практических навыков	промежуточная проверка знаний; практический экзамен; объективный структурированный клинический экзамен (OSCE); объективный структурированный практический экзамен (OSPE); объективная структурированная экзаменационная ведомость (OSLER); групповой объективный структурированный клинический экзамен (GOSCE)
Наблюдение	отчеты преподавателей; контрольные списки; шкала оценок; отчеты о состоянии здоровья пациентов
Портфолио	портфолио; журналы процедур и др.
Взаимная оценка учащихся и самооценка	отчеты учащихся об успеваемости друг другу; отчеты о собственной успеваемости

Методы оценки показателей эффективности обучения в медицинском вузе

Что студент знает и умеет делать

уровень в пирамиде Миллера	показатели эффективности обучения	методы оценки
1	Принципы социальных, фундаментальных и клинических наук	➡ Письменная оценка, портфолио, наблюдение
2	Обследование пациента	➡ Письменная оценка, ОСКЭ, наблюдение, портфолио
2	Ведение пациента	➡ Письменная оценка, ОСКЭ, наблюдение, портфолио
3	Клинические навыки	➡ ОСКЭ, наблюдение, журналы, письменная оценка
3	Практические процедуры	➡ ОСКЭ, портфолио и журналы, наблюдение, письменная оценка
3	Укрепление здоровья и профилактика заболеваний	➡ ОСКЭ, портфолио, наблюдение, письменная оценка
3	Коммуникативные навыки	➡ ОСКЭ, наблюдение, взаимная оценка учащихся/самооценка, портфолио
3	Управление информацией	➡ Навыки, портфолио, ОСКЭ, наблюдение, письменная оценка

Методы оценки показателей эффективности обучения в медицинском вузе

Как студент относится к своей практике

уровень в пирамиде Миллера	показатели эффективности обучения	методы оценки
4	Взгляды, моральные принципы и юридические обязанности	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Наблюдение, портфолио, ➡ ОСКЭ, взаимная оценка учащихся/самооценка, письменная оценка
4	Принятие решений, клиническое обоснование и оценочные суждения	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Портфолио, наблюдение, письменная оценка, ОСКЭ, взаимная оценка учащихся/самооценка

Роль студента как врача-профессионала

4	Роль как врача-профессионала	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Наблюдение, взаимная оценка учащихся/самооценка, ➡ Портфолио, ОСКЭ, письменная оценка
4	Профессиональное развитие	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Портфолио, наблюдение, ➡ Взаимная оценка учащихся/самооценка, ОСКЭ, письменная оценка

Наблюдение (оценка на рабочем месте) - это метод оценивания компетенций обучающихся в реальных или игровых условиях, приближенных к реальности.

Параметры повышения эффективности оценки на рабочем месте:

обратная связь в соответствии с потребностями обучающихся

обучение преподавателей

стратегии поощрения участия преподавателей





Причины, по которым обратная связь способствует процессу обучения студентов

1

информирование обучающихся об их достижениях или отсутствии таковых

2

предоставление обучающимися рекомендаций о наблюдаемых образовательных потребностях и имеющихся ресурсах для содействия процессу их обучения

3

мотивация обучающихся к участию в соответствующих образовательных мероприятиях



Причины недостаточной эффективности обратной связи, предоставляемой обучающимся преподавателями

Протоколы оценки, применяемые в настоящее время при проведении аттестационных мероприятий, имеют ограниченное поле для записи комментариев

Преподаватели-клиницисты не в полной мере оценивают роль обратной связи как фундаментального инструмента клинического обучения



Преподаватели-клиницисты могут не иметь достаточного опыта по предоставлению высококачественной обратной связи



Обратная связь на сбор анамнеза и объективное обследование

Качественный сбор анамнеза у 82% из 80 опрошенных и обследованных пациентов привел к постановке окончательного клинического диагноза (1975 г., Хэмптон).

Среди 80 пациентов, в первый раз обратившихся в пункт оказания первичной медицинской помощи, правильный окончательный диагноз только по данным анамнеза был поставлен в 76% случаев (1992 г., Петерсон).



Результаты патологоанатомического исследования, полученные в 400 случаях показали, что данные анамнеза в сочетании с результатами объективного обследования позволяют поставить правильный диагноз в 70% случаев. Диагностические визуализационные исследования позволяли поставить правильный диагноз только в 35% случаев (1996 г., Кирч).

Один из ключевых параметров качества медицинской помощи – обмен информацией между врачом и пациентом

1. Как для вербального (например, эмпатии, утешения и поддержки), так и для невербального поведения (например, кивков головой, наклона корпуса вперед) отмечается положительная корреляция между обменом информацией между врачом и пациентом и исходами лечения у пациентов (2002 г., Бек).

2. Пациенты тех врачей, которые придерживаются ориентированного на пациентов подхода, демонстрировали более высокую степень удовлетворенности, включенности, у них отмечалось более выраженное ослабление симптомов, и они реже получали направление к врачам-специалистам (2001 г., Литл и соавторы).

**Методы текущей оценки
на основании наблюдения**

**мини-упражнение для оценки навыков клинического
обследования (miniclinical evaluation exercise, mini-CEX)**

**карты регистрации наблюдений за ходом клинической
консультации
(clinical encounter cards, CEC)**

**выборка данных по клиническим консультациям (clinical work
sampling, CWS)**

**консультации пациентов в «слепом режиме»
(blinded patient encounters, BPE)**

**непосредственное наблюдение применения процедурных
навыков (direct observation of procedural skills, DOPS);**

обсуждение клинического случая (casebased discussion, CbD)

**обратная связь из нескольких источников
(multisource feedback, MSF)**



Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования (mini-CEX)

- ❖ **Суть метода:** участие обучающихся в реальных консультациях пациентов на рабочем месте под наблюдением преподавателей. Обучающиеся выполняют клинические задачи, например, целенаправленный сбор анамнеза или выполнение необходимых элементов объективного обследования, после чего составляют краткий отчет о консультации пациента с указанием последующих действий.
- ❖ **Цель:** предоставление структурированной обратной связи на основе наблюдений за работой обучаемого.
- ❖ **Шкала оценки:** оценка преподавателем каждого аспекта клинической консультации по 9-балльной шкале , где:
 - 1–3 балла – это неудовлетворительный результат,
 - 4–6 баллов – удовлетворительный результат
 - 7–9 баллов – высокий результат

Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования (mini-CEX)

Параметры оценки

Навык сбора анамнеза

Объективное обследование

Профессионализм

Клиническое заключение

Консультирование

Организованность и эффективность

Общая компетентность



Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования (mini-CEX)



Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования (Mini-CEX) – F1

Ответить на вопросы, отметив нужный ответ крестиком ☒ Форму заполнять черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Фамилия врача										
Имя										
Номер, присвоенный Генеральным медицинским советом (GMC):	НОМЕР GMC УКАЗЫВАЕТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ									
Клинические условия	Скорая медицинская помощь	Поликлиника	Стационар	Экстренная госпитализация	Клиника врача общей практики					
Категория клинической проблемы:	Дыхательные пути/дыхание	Сердечно-сосудистая система/ кровообращение	Желудок	Неврология	Боль	Психические/ поведенческие проблемы	Другое			
Первое обращение или контрольное посещение	Первое обращение	Контрольное посещение	Направленность клинической консультации:	Сбор анамнеза	Постановка диагноза	Ведение пациента	Разъяснение назначений			
Количество выполненных обучающимися обследований пациента до данной консультации	0	1-4	5-9	>10	Степень сложности случая:	Низкая	Средняя	Высокая		
Должность экзаменатора:	Консультант	GP (врач общей практики)	SpR (врач-ординатор)	SASG (specialty and associated specialty grade)	SHO (senior house officer)	Другое				
Количество упражнений mini-CEX, наблюдаемых данным экзаменатором у юного-либо из обучающихся	0	1	2	3	4	5-9	>9			
Просьба охарактеризовать следующие аспекты с помощью приведенной ниже шкалы	Низкое уровень, ожидаемое для завершения ступени F2	Минимальный уровень для завершения ступени F2	На уровне, ожидаемом для завершения ступени F2	Выше уровня, ожидаемого для завершения ступени F2	W/C*					
1. Сбор анамнеза	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
2. Навыки ведения объективного обследования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3. Коммуникативные навыки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4. Клиническое мышление	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
5. Профессионализм	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
6. Организованность/продуктивность	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7. Общий уровень клинической помощи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

W/C* просьба отметить этот вариант, если вы не наблюдали соответствующего поведения и поэтому не можете его прокомментировать

Есть ли аспекты, которые особенно удались?

Рекомендации по повышению квалификации

Согласованные действия:

Проходили ли вы подготовку по использованию данного инструмента оценки?

☐ В индивидуальном порядке ☐ Ознакомились с руководствами ☐ Ознакомились с информацией на веб-сайте/CD-носителе

Подпись экзаменатора:

Дата (мм/гг)

M M / Y Y

Продолжительность наблюдения: (в минутах)

Продолжительность предоставления обратной связи: (в минутах)

Фамилия экзаменатора

Регистрационный номер экзаменатора

Просьба обратить внимание: возвратите заполненные формы вашему администратору – на вашей ответственности. Благодарность: Использовано с разрешения Американского совета по сертификации врачей-терапевтов



Карты регистрации наблюдений за ходом клинической консультации (clinical encounter cards, CEC)

- ❖ **Суть метода:** регистрация наблюдений по критериям оценки практической клинической ситуации .
- ❖ **Цель:** оценка эффективности работы обучающихся на основе непосредственного наблюдения за консультацией пациента.
- ❖ **Шкала оценки:** каждый критерий оценивается по 6-балльной шкале, количество баллов указывает на эффективность работы:
 - 1) неудовлетворительная,
 - 2) ниже уровня, ожидаемого от студента,
 - 3) на ожидаемом от студента уровне,
 - 4) выше уровня, ожидаемого от студента;
 - 5) высокая эффективность работы студента;
 - 6) эффективность работы на уровне выпускника медицинского учебного заведения.

Карты регистрации наблюдений за ходом клинической консультации (clinical encounter cards, CEC)

Параметры оценки

Сбор анамнеза

Объективное обследование

Профессиональное поведение

Технический навык

Представление информации о клиническом
случае

Формулировка проблемы (постановка диагноза)

Решение проблемы (назначение терапии).



Выборка данных по клиническим консультациям (clinical work sampling, CWS)

- ❖ **Суть метода:** сбор данных на основе конкретных консультаций пациентов по целому ряду различных групп навыков либо в момент госпитализации, либо во время пребывания пациента в отделении. Обе эти формы заполняются преподавателями, непосредственно наблюдающими за работой обучающегося.
- ❖ **Цель:** оценка эффективности работы обучающихся на основе непосредственного наблюдения за консультацией пациента.
- ❖ **Шкала оценки:** формы предусматривают выставление балла по 5-балльной шкале – от неудовлетворительного до отличного результата.

Выборка данных по клиническим консультациям (clinical work sampling, CWS)

Оценка средним медицинским персоналом отделения и пациентами

Терапевтические стратегии

Коммуникативные навыки

Консультации с другими медицинскими работниками

Управление ресурсами

Планирование выписки

Межличностные отношения

Навыки сотрудничества

Навыки в области организации здравоохранения

Профессионализм

Оценка преподавателем

Коммуникативные навыки

Проведение объективного обследования

Дифференциальная диагностика

Консультирование пациентов

Ведение пациентов

Межличностное поведение

Навыки непрерывного обучения

Навыки в области охраны здоровья

Консультации пациентов в «слепом режиме» (blinded patient encounters, BPE)

- ❖ **Суть метода:** студенты группами из 5–6 человек участвуют в занятии «у постели больного». Оно начинается с непосредственного наблюдения, когда один из студентов группы под наблюдением преподавателя выполняет целенаправленный сбор анамнеза или объективное обследование в соответствии с указаниями преподавателя-клинициста, проводящего данного обучающую сессию. После этого от студента на основе клинических наблюдений ожидают постановки диагноза, в том числе дифференциального. Пациент студенту не знаком, поэтому консультация происходит в так называемом «слепом режиме».
- ❖ **Цель:** оценка эффективности работы обучающихся на основе непосредственного наблюдения за консультацией пациента.
- ❖ **Шкала оценки:** по 9-балльной шкале, где:
1–3 балла соответствуют низкой эффективности работы,
4–6 баллов – надлежащей эффективности работы
7–9 баллов – хорошей эффективности работы.

Консультации пациентов в «слепом режиме» (blinded patient encounters, BPE)

Параметры оценки

Навык сбора клинического анамнеза и обследования

Навык клинического мышления

Преимущество такого типа консультаций – возможность для обучаемого безопасно отработать на практике навык сбора информации, формирования гипотезы и решения проблемы без доступа к результатам обследования пациента, выполненного врачами с более длительным стажем работы.



Метод непосредственного наблюдения за применением процедурных навыков (Direct observation of procedural skills, DOPS)

- ❖ **Суть метода:** Обучающимся выдают перечень часто выполняемых процедур, владение которыми они, как ожидается, должны продемонстрировать.
- ❖ **Цель:** оценка применения обучающимися процедурных навыков посредством наблюдения за их деятельностью на рабочем месте
- ❖ **Шкала оценки:** эффективность работы обучающихся оценивается по 6-балльной шкале, где:
1–2 балла соответствует компетентности ниже ожидаемого уровня,
3 балла – промежуточному уровню компетентности,
4 балла – ожидаемому уровню компетентности
5–6 баллов – компетентности выше ожидаемого уровня
- ❖ **Параметры оценки:** На протяжении периода обучения степень овладения процедурными навыками оценивают несколько врачей-клиницистов в рамках нескольких эпизодов оценки.

Метод непосредственного наблюдения за применением процедурных навыков (DOPS)

Форма регистрации
непосредственного наблюдения
за применением процедурных
навыков

Мини-упражнение для оценки навыков клинического обследования навыков клинической оценки (Mini-CEX) – F1

Ответить на вопросы, отметив нужный ответ крестиком. ☒ Форму заполнять черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Фамилия врача: _____

Имя: _____

Номер, присвоенный территориальным медицинским советом (ГМС): _____

НОМЕР ГМС УКАЗЫВАЕТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

Клинические условия: ☐ Острая медицинская помощь ☐ Поликлиника ☐ Стационар ☐ Экстренная госпитализация ☐ Клиника врача общей практики

Номер процедуры: Другое: _____

Должность экзаменатора: ☐ Консультант ☐ GP (врач общей практики) ☐ SpR (ординатор) ☐ SAS (специальность и этап обучения) ☐ AHP (вспомогательный персонал медицинской специальности) ☐ Медсестра ☐ Сестра-специалист

Число предыдущих DOPS, наблюдаемых экзаменатором у кого-либо из обучающихся: 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5-9 ☐ ≥9 ☐

Количество процедур, выполненных обучающимся: 0 ☐ 1-4 ☐ 5-9 ☐ >10 ☐

Степень сложности случая: Низкая ☐ Средняя ☐ Высокая ☐

Просьба охарактеризовать следующие аспекты с помощью приведенной ниже шкалы	Низкий уровень, ожидаемый для завершения с уровнем F2	Минимальный уровень для завершения с уровнем F2	На уровне, ожидаемом для завершения с уровнем F2	Высокий уровень, ожидаемый для завершения с уровнем F2	УС*
1. Демонстрация понимания показаний, на том числе - ключевых особенностей, техники выполнения процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Получение информированного согласия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Демонстрация надлежащей подготовки к проведению процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Соответствующее обезболивание или безопасная седация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Технические навыки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Соблюдение требований асептики	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Обращение за помощью при необходимости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ведение пациента после проведения процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Коммуникативные навыки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Внимательность по отношению к пациенту/профосмотеру	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Общая способность к выполнению процедуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

УС* - просьба отметить этот вариант, если вы не наблюдали соответствующего поведения и поэтому не можете его прокомментировать

Пожалуйста, используйте это поле, чтобы отметить положительные стороны или любые предложения для развития.

Прокладывали вы подготовку по использованию данного инструмента оценки? ☐ В индивидуальном порядке ☐ Ознакомился с руководством ☐ Ознакомился с информацией на веб-сайте/CD-носителе

Подпись экзаменатора: _____ Дата (мм/гг): _____

М М / Г Г

Продолжительность наблюдения: (в минутах) _____

Продолжительность предоставления обратной связи: (в минутах) _____

Фамилия экзаменатора: _____

Регистрационный номер экзаменатора: _____

Продолжить внимание: возврат всех заполненных форм в службу администраторов – вопросами ответственно см

Обсуждение клинического случая (Case-based discussion, CbD)

- ❖ **Суть метода:** выбор обучающимся двух историй болезни с выполнением необходимых пометок в них и предоставлением их после этого экзаменатору. Экзаменатор выбирает один из двух случаев для обсуждения и оценивает один или несколько аспектов случая.
- ❖ **Цель:** оценить клиническое мышление обучающихся, их способности понимать обоснованность решений, применяемых в реальной клинической практике.
- ❖ Наличие истории болезни на момент оценивания дает возможность экзаменатору также оценить качество ведения медицинской документации

Обсуждение клинического случая (Case-based discussion, CbD)

Параметры оценки

Клиническая оценка пациента

Исследование

Направление его к специалисту

Лечение

Последующее наблюдение

Будущие планы

Профессионализм



Обсуждение клинического случая (CbD)

Форма оценки на основе отдельного клинического случая



Обсуждение клинического случая (CbD) – версия для ступени F2

Отвечать на вопросы, отметив нужный ответ крестиком ☒ Форму заполнять черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Фамилия врача _____

Имя _____

Номер, присвоенный Генеральным медицинским советом (GMC) _____ **НОМЕР GMC УКАЗЫВАЕТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ**

Клинические условия: Острая медицинская помощь ☐ Поликлиника ☐ Стационар ☐ Экстренная госпитализация ☐ Клиника врача общей практики ☐

Категория клинической проблемы: Дыхательные пути/дыхание ☐ Сердечно-сосудистая система/ кровообращение ☐ Психические/ поведенческие проблемы ☐ Неврология ☐ Желудок ☐ Другая ☐

Направленность клинической консультации: Ведение медицинской документации ☐ Клиническая оценка ☐ Профессионализм ☐

Степень сложности случая: Низкая ☐ Средняя ☐ Высокая ☐

Должность экзаменатора: Консультант ☐ SpR (врач-ординатор) ☐ GP (врач общей практики) ☐

Просьба охарактеризовать следующие аспекты с помощью приведенной ниже шкалы	Низкий уровень, ожидаемого для завершения ступени F2		Минимальный уровень для завершения ступени F2	На уровне, ожидаемом для завершения ступени F2		Высокий уровень, ожидаемого для завершения ступени F2	U/C*
	1	2	3	4	5	6	
1. Ведение медицинской документации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Клиническая оценка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Исследования и направления к специалистам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Лечение	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Последующие наблюдения и будущая план	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Профессионализм	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Общий уровень клинического мышления	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Просьба отметить этот вариант, если вы не наблюдали соответствующего поведения и поэтому не можете его прокомментировать

Есть ли аспекты, которые особенно удались? _____

Рекомендации по повышению квалификации _____

Согласованные действия _____

Степень удовлетворенности обучаемого результатами CbD: Абсолютно нет 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ Высокая оценка

Степень удовлетворенности экзаменатора результатами CbD: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐

Каким образом Вы проходили подготовку по использованию данного инструмента? ☐ Ознакомился с руководствами ☐ В индивидуальном порядке ☐ Продолжительность наблюдения (в минутах)

☐ Ознакомился с информацией на веб-сайте CbD-носителя

Подпись экзаменатора _____ Дата _____ Продолжительность предоставления обратной связи (в минутах)

Фамилия экзаменатора _____

Номер GMC экзаменатора _____ Просьба обратить внимание: возврат всех заполненных форм вашему администратору – вопрос вашей ответственности

2 4684 00642

Обратная связь из нескольких источников (Multisource feedback, MSF)

- ❖ **Суть метода:** систематический сбор данных о деятельности отдельного обучаемого и предоставлении ему обратной связи с помощью структурированных анкет, которые заполняются целым рядом привлеченных экспертов. Обучающимся назначается 8 экзаменаторов из числа старших консультантов, молодых специалистов, среднего медперсонала и представителей смежных профессий. Каждый назначенный экзаменатор получает структурированную анкету, которая после заполнения возвращается в центр на обработку. Обучающиеся с помощью тех же анкет выполняют самооценку и тоже предоставляют заполненные анкеты на обработку.
- ❖ **Цель:** разграничить врачей по уровню подготовки.

Обратная связь из нескольких источников (Multisource feedback, MSF)



Анкеты анализируются, после чего обучающимся предоставляется обратная связь. Данные предоставляются в графическом виде с обозначением средней оценки экзаменатором и средним баллом на национальном уровне

Параметры оценки

Надлежащий клинический уход

Соблюдение принципов
надлежащей клинической практики

Обучение и подготовка

Отношения с пациентами

Работа с коллегами

Общая оценка

Отвечать на вопросы, отметив нужный ответ крестиком ☐ Форму заполнять черной ручкой ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

[illegible][illegible]

--	--	--	--	--	--	--

Ниже уровня, ожидаемого для завершения ступени F1	Минимальный уровень для завершения ступени F1	На уровне, ожидаемом для завершения ступени F1	Выше уровня, ожидаемого для завершения ступени F1	UAC*
---	---	--	---	------

1. Способность диагностировать проблемы пациента							
2. Способность составить соответствующие планы ведения пациента							
3. Осведомленность об ограниченности собственной компетенции							
4. Способность реализовать на психологические аспекты заболевания							
5. Надлежащее использование ресурсов, исследований							

[illegible][illegible][illegible]

12. Вербальное взаимодействие с коллегами								
13. Письменное взаимодействие с коллегами								
14. Способность признавать и ценить вклад других								
15. Доступность/надежность								

[illegible]

Есть ли у вас какие-либо сомнения относительно порядочности или здоровья данного врача? ☐ Да ☐ Нет

Укажите эти соотношения

Мини- опросник для взаимной оценки (окончание).



Есть ли аспекты, которые особенно уделишь?

Просьба описать поведение, которое вызвало вашу обеспокоенность либо требует особого внимания при последующем повышении квалификации

При необходимости, продолжить комментирование на отдельном листе

Ваш пол:	<input type="checkbox"/> Мужчине	<input type="checkbox"/> Женщине
Ваша этническая принадлежность:	<input type="checkbox"/> Британец <input type="checkbox"/> Ирландец <input type="checkbox"/> Представитель другой белокожей этнической группы <input type="checkbox"/> Житель Карибских островов <input type="checkbox"/> Житель Африки <input type="checkbox"/> Представитель другой чернокожей этнической группы <input type="checkbox"/> Житель Индии <input type="checkbox"/> Житель Пакистана	<input type="checkbox"/> Житель Бангладеш <input type="checkbox"/> Представитель другой азиатской этнической группы <input type="checkbox"/> Белокожий и чернокожий житель Карибских островов <input type="checkbox"/> Белокожий и чернокожий житель Африки <input type="checkbox"/> Белокожий житель Азии <input type="checkbox"/> Представитель любой другой смешанной этнической группы <input type="checkbox"/> Китаец <input type="checkbox"/> Представитель любой другой этнической группы

В каких условиях вы впервые наблюдали работу врача? (Просьба выбрать только один вариант)	<input type="checkbox"/> Стационар <input type="checkbox"/> Поликлиника <input type="checkbox"/> Как в стационарных, так и в амбулаторных условиях <input type="checkbox"/> Скорая медицинская помощь/ госпитализация <input type="checkbox"/> Уход в домашних условиях <input type="checkbox"/> Лаборатория/исследовательская работа	<input type="checkbox"/> Интенсивная терапия <input type="checkbox"/> Операционный зал <input type="checkbox"/> Общая практика <input type="checkbox"/> Другое (указать)
--	--	---

Ваша должность:	<input type="checkbox"/> Консультант <input type="checkbox"/> SASG (speciality and associated specialty grade) <input type="checkbox"/> Медицинская сестра <input type="checkbox"/> GP (врач общей практики) <input type="checkbox"/> Другое (указать)	<input type="checkbox"/> SpR (врач-ординатор) <input type="checkbox"/> SHO (senior house officer) <input type="checkbox"/> Представитель профессии, смежной с медицинскими	<input type="checkbox"/> Фонд/РНО (pre-registered house officer)
-----------------	--	--	--

Как давно вы получили квалификацию (для медицинских сестер и представителей смежных профессий)?	<input type="text"/> лет	Продолжительность сотрудничества:	<input type="text"/> месяцев
Какую подготовку вы проходили по использованию данного инструмента оценивания?	<input type="checkbox"/> В индивидуальном порядке <input type="checkbox"/> Ознакомились с руководствами <input type="checkbox"/> Ознакомились с информацией на веб-сайте/CD-носителе		
Продолжительность заполнения данной формы (в мин)	<input type="text"/>		

Ваша подпись	Дата
<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

Ваша фамилия
<input type="text"/>

Ваш номер GMC (только для врачей)
<input type="text"/>

УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Выделение определенного времени и места для предоставления обратной связи

Предоставление обратной связи по конкретным элементам поведения, а не в целом по деятельности

Предоставление обратной связи по решениям и действиям, а не мотивам и намерениям

Предоставление обратной связи небольшими, усваиваемыми порциями

Использование безоценочных и непредвзятых выражений



Методики предоставления обратной связи

НЕЛЬЗЯ

Создавать неуважительную, недружелюбную, угрожающую атмосферу

Не формулировать мысли или чувства перед представлением обратной связи

Быть предвзятым

Концентрироваться на личных качествах

Основывать обратную связь на слухах

Основывать обратную связь на общих утверждениях

Предоставлять слишком развернутую/лаконичную информацию

Не предлагать идей по улучшению ситуации

НЕОБХОДИМО

Создавать уважительную, открытую безопасную атмосферу

Формулировать мысли и чувства перед предоставлением обратной связи

Не быть предвзятым

Концентрироваться на действиях

Основывать обратную связь на наблюдаемых фактах

Основывать обратную связь на конкретных положениях

Предоставлять обратную связь нужного объема

Предлагать идеи по улучшению ситуации



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**Начальник центра экспертизы и
повышения квалификации
педагогических работников:
Олейникова Татьяна Анатольевна**