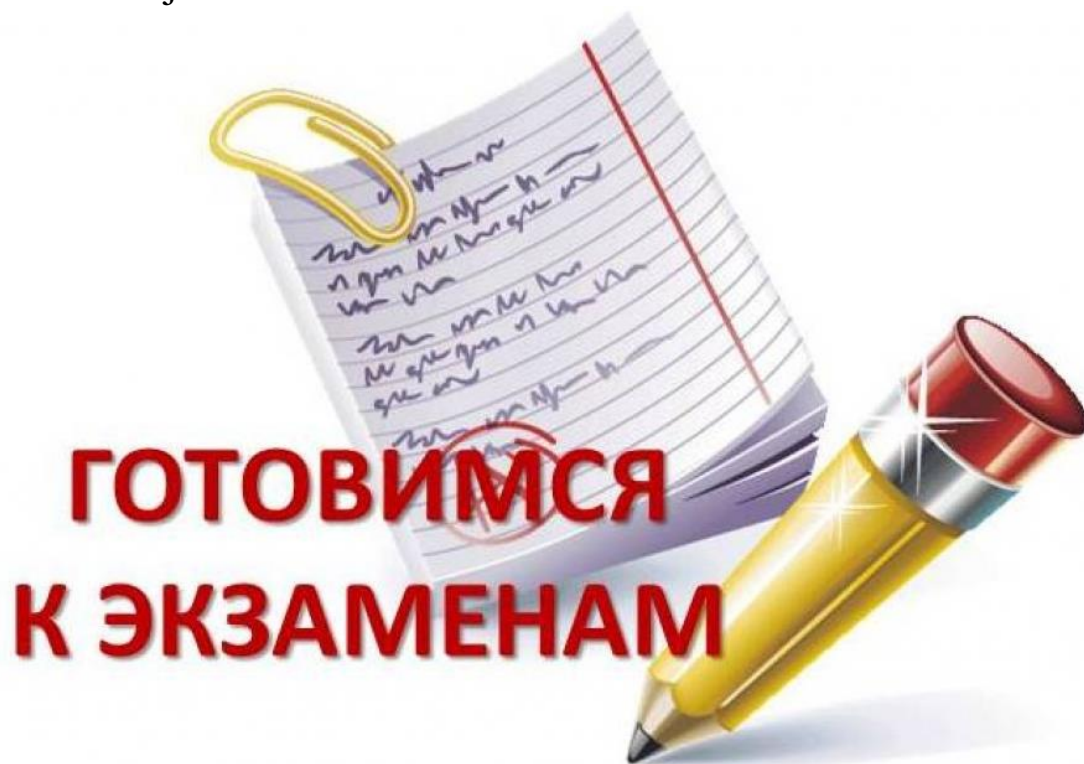


Главное управление по здравоохранению Гомельского облисполкома  
Учреждение образования  
«Мозырский государственный медицинский колледж»

**Методические рекомендации**  
**к подготовке и проведению ОСКЭ**  
(Объективному структурированному клиническому экзамену)  
Objective Structured Clinical Examination – OSCE



Разработала:  
Методист Лаборатории      Бормотова О.Г.

**Методические рекомендации  
к подготовке и проведению ОСКЭ  
Основные понятия**

**Объективный структурированный клинический экзамен (далее - ОСКЭ)** - объективная форма оценивания сформированности профессиональных компетенций экзаменуемых в имитированных условиях.

**Формат ОСКЭ:**

- ✓ экзаменационные билеты не применяются, принцип экзамена «**все сдают всё**»;
- ✓ количество станций определяется задачами аттестации;
- ✓ время пребывания на каждой станции одинаково;
- ✓ все экзаменуемые проходят все станции;
- ✓ оценка выполненных заданий на станции производится только по стандартизированной методике, определенной и подготовленной экспертами заранее.



**Станция** - учебное помещение, где экзаменуемый демонстрирует конкретные профессиональные компетенции в имитированных условиях, максимально приближенных к реальной профессиональной деятельности специалиста при оказании медицинской помощи и сестринского ухода в организации здравоохранения (палата интенсивной терапии и реанимации, процедурный кабинет, перевязочный кабинет и др.) или иных условиях.

**Чек-лист** - формализованный документ (бланк), в котором практический навык представлен в виде последовательно выполняемых элементов. К чек-листу прилагается приложение со стандартизированной методикой оценки каждого элемента чек-листа.

Преподаватель оценивает элемент навыка и вносит свою оценку этого элемента в чек-лист, по заранее разработанной стандартизированной методике (по трех бальной шкале: 2 – «правильно» / «владеет», 1 – «частично правильно» / «владеет удовлетворительно», 0 – «неправильно» / «не выполнил» / «не владеет»).

Итоговая оценка за практический навык в чек-листе отсутствует, преподавателем не выставляется. (См. «**Методические рекомендации по подготовке оценочных листов**»)

**Рейтинговая шкала** – оценивание знаний экзаменуемых по количеству набранных баллов и перевода суммы баллов в отметку.

**Программный инструмент оценки** - программа, выставляющая итоговую отметку за владение практическим навыком на станции, путем перевода баллов, выставленных экзаменатором в чек-лист, в отметку по десятибалльной шкале на основании экспертной оценки каждого элемента чек-листа и наличия критических ошибок.

**Звуковая команда** - команда, озвучиваемая техническими средствами воспроизведения звука, строго в определенное время. Звуковая команда представляет собой короткую мелодию для привлечения внимания (2 с) и голосовую команду. Звуковая команда предназначена для регулирования потока экзаменуемых и времени экзамена путем указания начала, окончания этапа экзамена (прохождения станции).

**Регистрация** - присваивание экзаменуемым номеров, по которым они будут идентифицироваться в чек-листах и программном инструменте оценки. Регистрация проводится непосредственно перед экзаменом.

**Регистратор** - сотрудник лаборатории по отработке практических навыков, проводящий регистрацию экзаменуемых, а так же вносящий информацию с чек-листов в программный инструмент оценки.

**Стандартизированный пациент** – лицо, прошедшие соответствующую подготовку по симуляции клинических проявлений заболевания (состояния) и имитирующий поведение реального пациента точно по подготовленному сценарию.

**Для организации ОСКЭ требуется несколько шагов:**

- I. ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ РАБОТА (3 мес.- текущая аттестация; 6 мес.- итоговая аттестация).
- II. ЗА ДЕНЬ ДО ЭКЗАМЕНА.
- III. В ДЕНЬ ЭКЗАМЕНА (ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОСКЭ):
  - прибытие;
  - регистрация;
  - распределение по станциям;
  - ознакомление с заданием;
  - вход на станцию;
  - выполнение задания;
  - выход со станции;
  - переход на следующую станцию;
  - прохождение всех станций;
  - ознакомление с результатами;
  - оформление зачетных книжек.
- IV. ПОСЛЕ ЭКЗАМЕНА.

## **I. ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

В процессе предварительной подготовки определяется содержание, уровень навыков, количество и внешнюю экспертизу станций, инструменты оценки, систему подсчета баллов.

Разрабатываются проекты локальных правовых актов, материалы по организации и обеспечению работы станций:

**1.Приказ директора, регламентирующий подготовку и проведение ОСКЭ, включает в себя следующее:**

- контингент аттестуемых;
- дату и время проведения ОСКЭ;

количество и перечень станций ОСКЭ;  
координатора; персональный состав экзаменаторов (*количество экзаменаторов, одновременно привлекаемых к проведению ОСКЭ, должно быть не менее количества станций и обеспечивать, при необходимости, смену экзаменаторов на станции в ходе проведения экзамена; за каждым экзаменатором закрепляется конкретная станция*) и их распределение по станциям, сроки обучения экзаменаторов работе на станциях;  
при необходимости персональный состав стандартизированных пациентов (включая дублеров), сроки их подготовки;  
персональный состав работников, обеспечивающих проведение ОСКЭ;  
порядок и график консультирования аттестуемых;  
сроки подготовки инструментов оценки профессиональной деятельности на станции (чек-листов, рейтинговых шкал, программно-технических комплексов) со стандартизированной методикой оценки;  
сроки подготовки станций ОСКЭ.

## **2. «Маршрут» ОСКЭ**

график прибытия аттестуемых на экзамен;  
порядок регистрации;  
порядок проведения брифинга;  
последовательность прохождения станций;  
длительность перехода между станциями.

**3. Паспорт каждой станции**, который предназначен в качестве методического и справочного материала для оценки владения экзаменуемым конкретным практическим навыком.

### Примечание:

Количество станций при проведении текущей и итоговой аттестации может варьироваться от 4 до 5. Длительность работы (демонстрации профессиональных компетенций) на всех станциях ОСКЭ должна быть единая, как правило, 5-10 минут. (**См. «Методические рекомендации при составлении паспорта станции для ОСКЭ»**).

Продолжительность ОСКЭ определяется с учетом норм времени на текущую и итоговую аттестации, установленных нормативными правовыми актами Республики Беларусь.

## **4. Информация для техника - электроника:**

подготовка симуляционных технических средств обучения и медицинской техники для работы станций ОСКЭ;  
техническое сопровождение работы тренажеров, если это предусмотрено сценарием;  
текущий ремонт (или замена) технических средств обучения при возникновении неисправностей в процессе экзамена;  
организация видеозаписи процесса экзамена;  
сбор и хранение видеоматериала осуществляется с помощью системы



видеомониторинга. После проведения экзамена все видеозаписи экспортируются в файлы с указанием номера станции, времени начала и завершения видеозаписи (видеозапись достаточно просто найти и посмотреть после экзамена, так как в оценочных листах экзаменаторы указывают время входа аттестуемого на станцию).

#### **5. Информация для вспомогательного персонала:**

подготовка станций к работе согласно методическим рекомендациям;  
регистрация экзаменуемых;  
регулирование потока экзаменуемых и распределение их по станциям;  
бесперебойная организация подачи звукового сигнала о начале и завершении работы на станции;

Примечание: Подача звукового сигнала осуществляется с помощью программного таймера, установленного на персональный компьютер, подключенного к аудиосистеме, установленной в коридоре лаборатории по отработке практических навыков. Программа позволяет задавать количество станций, время каждой станции, интервал для перехода и автоматически подает сигнал (при использовании автоматического таймера отпадает необходимость привлечения отдельного сотрудника);

сопровождение работы станции, если это определено сценарием;  
внесение результатов оценивания на станции в единую базу данных;  
сбор заполненных документов после завершения экзамена;  
выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

#### **6. Информация для экзаменатора (См. «Методические рекомендации для экзаменатора»)**

**Экзаменаторами на станции могут быть преподаватели и врачи практического здравоохранения.** Рекомендуется привлекать экзаменаторов из различных медицинских специальностей. *За месяц до проведения ОСКЭ* каждому экзаменатору *предоставляется информация о времени и месте проведения экзамена, список с полным описанием всех станций, где отмечено на какой станции они являются экзаменаторами, оценочный лист для каждой станции.* Основная цель предоставления подробной информации экзаменатору - повышение объективности и надежности экзамена.

#### Примечание:

За 3 месяца (при текущей аттестации) и за 6 месяцев (при итоговой аттестации) до проведения ОСКЭ организуется совместное заседание экзаменаторов и методической комиссии, в которую входят преподаватели цикловых комиссий клинических дисциплин и специального цикла, где определяется состав рабочей группы, перечень клинических ситуаций (в количестве не менее 16) с эталонами ответов и практических навыков (в таком же объеме) с алгоритмами их выполнения, чек-листами и шкалами снятия баллов. Рабочей группе устанавливаются сроки оформления паспортов станций (при текущей аттестации - 2 мес., при итоговой аттестации - 3 мес.) с последующим рассмотрением методической

комиссией, согласованием на заседании цикловых комиссий и утверждением заместителем директора по учебно-методической работе (для текущей аттестации) и директором колледжа (для итоговой аттестации).

За неделю (при текущей аттестации) и две недели (при итоговой аттестации) до проведения ОСКЭ координатор организывает встречу с экзаменуемыми. На встрече присутствуют экзаменаторы. Экзаменуемым предоставляются: полные инструкции, содержащие точное указание места и времени проведения экзамена, схема маршрута, Ясно, кратко излагаются правила передвижения от станции к станции. А также представлен перечень клинических навыков, которые включены в станции ОСКЭ. Экзаменуемым сообщается, что они должны явиться на экзамен строго по времени, в сменной обуви и /или бахилах и иметь при себе СИЗ.

**II. ЗА ДЕНЬ ДО ЭКЗАМЕНА** сотрудники Лаборатории и вспомогательный персонал (лаборанты ЦК клинических дисциплин и ЦК специального цикла) готовят станции. Во время последних приготовлений необходимо окончательно установить расположение станций, разложить необходимые материалы. Убедиться, что звонок между этапами слышен везде. Подготовить все формы бланков, чек-листов и оценочных листов и еще раз обсудить с экзаменаторами порядок проведения экзамена. На двери каждой станции вывесить порядковый номер и краткую информацию экзаменуемому для ознакомления, перед тем как входить в данную стацию (здесь может быть представлено краткое задание с указанием того, как оно должно быть выполнено).

*Примечание (основные варианты выполнения задания):*

демонстрация выполнения практического навыка на симуляционном оборудовании;

объективное и субъективное обследование пациента;

установление коммуникаций с пациентом;

интерпретация лабораторных и иных методов обследования пациента, заполнение медицинской документации (или листа ответов) по результатам обследования пациента.

Информация для экзаменуемого должна хорошо читаться с расстояния 1м.(обычно на прочтение этой информации дается не более 1мин.). Это следует учитывать, планируя ее содержание. (См. «Методические рекомендации экзаменуемому»)

**III. В ДЕНЬ ЭКЗАМЕНА (ДО НАЧАЛА ЭКЗАМЕНА)** сотрудники Лаборатории должны предварительно проверить расположение и нумерацию каждой станции; обеспеченность каждой станции необходимым оборудованием и материалами; присутствие всех экзаменаторов на соответствующих станциях; проверить присутствие всех запланированных стандартизированных пациентов (при необходимости); готовность

преподавателей по инструктированию экзаменуемых; готовность вспомогательного персонала и других работников.

Экзаменаторы и экзаменуемые должны подойти к месту прохождения экзамена не менее чем за 30 мин до начала экзамена. До начала ОСКЭ осуществляется идентификация личности экзаменуемого, проводится брифинг, на котором сообщается информация об организационных моментах экзамена (перечень и последовательность станций, условия выполнения заданий и др.).

Ориентированные инструкции даются для каждой подгруппы учащихся отдельно. Учащимся прикрепляются бейджи с указанием их номера согласно нумерации в учебном журнале (использование номеров предпочтительнее по сравнению с написанием фамилии имени отчества и группы, так как экзаменаторам удобнее осуществлять идентификацию экзаменуемых, заходящих на станцию, по номеру, нежели по фамилии и группе; в этом случае сокращается время, требуемое на идентификацию, и избегаются всевозможные ошибки в написании экзаменатором идентификационных данных учащегося в чек - листе).

Если группа разбита на подгруппы, то первая группа, идущая сдавать ОСКЭ должна быть изолирована от последующих подгрупп.

К началу ОСКЭ экзаменуемые, в количестве равном количеству станций, распределяются таким образом, чтобы один обучающийся находился перед входом на отдельную станцию. Экзаменуемым предоставляется время, как правило, одна минута, для ознакомления с заданием и условиями деятельности на станции.

Подается звуковой сигнал с использованием технических средств воспроизведения звука, представляющий собой короткую (2 с) мелодию и речевую команду «*Зайдите на станцию*». По команде экзаменуемые заходят на станции, громко называют регистрационный номер, затем выполняют элемент профессиональной деятельности, установленный заданием на этой станции за установленный промежуток времени.

После входа экзаменуемого на станцию экзаменатор отмечает в чек-листе регистрационный номер. Далее экзаменатор (в режиме реального времени или в асинхронном режиме с использованием технических средств обучения) внимательно наблюдает за действиями экзаменуемого и отмечает уровень владения им элементами практического навыка в чек-листе, используя трехбалльную шкалу. Оцениваются все элементы практического навыка, указанные в чек-листе. Оценивание производится с использованием пояснительной таблицы, прилагаемой к чек-листу.

С экзаменуемым экзаменатор не общается (не задает вопросов, не дает пояснения, не демонстрирует в вербальной или невербальной форме оценки выполняемых элементов), если это не предусмотрено сценарием.

За одну минут до окончания времени, установленного для выполнения задания, подается звуковой сигнал, представляющий собой короткую (2 с) мелодию и речевую команду «*Осталась одна минута*». После демонстрации

практического навыка рабочее место приводится в первоначальное состояние экзаменуемым (если это установлено сценарием) либо вспомогательным персоналом.

По завершении работы подается звуковой сигнал, представляющий собой короткую (2 с) мелодию и речевую команду *«Покиньте станцию. Перейдите к следующей и ознакомьтесь с ее заданием»*. По данной команде экзаменуемый покидает станцию, независимо от этапа выполняемой им работы, переходит к следующей станции. До подачи данной команды выходить со станции категорически запрещается, даже при условии завершения выполнения задания.

Экзаменуемый занимает место перед входом на следующую станцию, знакомится с размещенным здесь заданием и по звуковой команде входит на станцию. Данные действия повторяются пока экзаменуемый не пройдет все станции.

Примечание: Процесс повторяется до тех пор, пока всеми экзаменуемыми не будут пройдены все станции. Затем процедура повторяется для следующей группы.

Экзаменаторы регистрируют последовательность и правильность действий экзаменуемых в режиме реального времени или в асинхронном режиме с использованием технических средств обучения, заполняют чек - листы, оценивают выполненные задания.

ОСКЭ предполагает интегрированный подход, и в него включаются навыки из каждой дисциплины, изучаемой обучающимися. На одной станции может одновременно проверяться несколько навыков в рамках выполнения экзаменуемым заданий по одному клиническому случаю. При необходимости итоговые отметки можно поставить по каждой дисциплине в отдельности исходя из ее вклада в оценочные листы той или иной станции.

**IV. ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЭКЗАМЕНА** необходимо убедиться, что листы ответа собраны у каждого экзаменуемого, чек-листы заполнены и переданы лицу, ответственному за сбор и сохранность экзаменационной документации. Подведение итогов экзамена осуществляется экзаменационной (государственной) комиссией. Подводится подсчет баллов в оценочных листах, полученных при выполнении заданий на каждой станции, определяется итоговая отметка каждого экзаменуемого. Результаты экзамена вносятся в экзаменационную ведомость и предоставляются в учебную часть.

Если оценка проводится в электронном режиме, информация поступает к ответственному секретарю в режиме on-line в реальном времени автоматически и распечатывается на принтере в виде индивидуальных и групповых сведений.

На заключительном этапе проводится анализ результатов ОСКЭ, обсуждение организационных, методических, технических и иных вопросов.



По результатам ОСКЭ для осуществления обратной связи с экзаменуемыми проводится дебрифинг.

Экзаменуемые, получившие неудовлетворительную отметку по результатам ОСКЭ, подлежат повторной аттестации. Срок проведения повторной аттестации устанавливается в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

Любые проблемы, возникшие при организации и проведении ОСКЭ, нужно рассматривать и учитывать при следующем экзамене. Следует принимать во внимание любые предложения, которые могли бы улучшить проведение последующих ОСКЭ. Результаты выполнения клинических заданий и практических навыков экзаменуемыми на экзамене должны быть обсуждены преподавателями и экзаменаторами на заседании цикловых комиссий клинических дисциплин, специального цикла, чтобы выявленные недостатки были учтены и приняты во внимание для улучшения обучения.

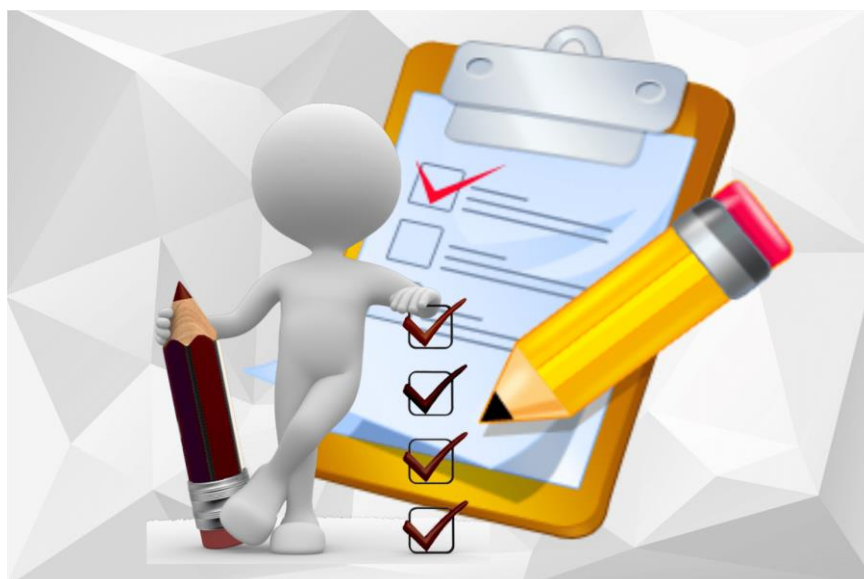
### **Проведение процедуры апелляции**

Если экзаменуемые не согласны с отметкой по ОСКЭ, для разрешения ситуации предусмотрена процедура апелляции.

В течение 2 рабочих дней после получения результата экзаменуемые могут подать апелляцию в письменном виде с указанием станций, с результатами которых они не согласны, а также причин их несогласия. После этого собирается апелляционная комиссия, в состав которой входят представители администрации, члены экзаменационной комиссии.

В присутствии экзаменуемого осуществляется просмотр видеозаписи выполнения задания и оценочного листа и выносится решение.

Апелляция - это не пересдача экзамена, а урегулирование спорных ситуаций, возникших во время проведения ОСКЭ.



### Список используемой литературы:

- 1.Амиров Н. Х. Актеры вместо пациентов / Н. Х. Амиров, А. С. Созинов, С. А. Булатов // Медицинская газета. - 2008. - № 35. - С. 10.
2. Булатов С. А. Методика «стандартизированный пациент» - развлечение для интеллектуалов или обязательный этап освоения мастерства будущей профессии // Кафедра травматологии и ортопедии. - 2013. - № 1 (5). - С. 7-10.
- 3.Булатов С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений и навыков по методике «Стандартизированный пациент»: Учебно-методическое пособие. - Казань: ИПФ «Бриг», 2006. - 44 с.
- 4.Денисов И.Н. Медицинское образование: ситуация сегодня и пути совершенствования подготовки врачей // Врач. - 2004. - №4. - С.4-7. 5.
- 5.Симуляционное обучение в медицине: методическое пособие / УО «Витебский государственный медицинский университет»; сост.: Учебный центр практической подготовки и симуляционного обучения. - Витебск: ВГМУ,2020.-97 с.
- 6.Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело»/ сост. М.Д.Горшков; ред. А.А. Свистунов.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.-288 с.: ил.
- 7.Об утверждении норм оценки результатов учебной деятельности и критериев оценки поведения учащихся общеобразовательных учреждений [Электронный ресурс]: приказ Министерства образования Республики Беларусь ,29 мая 2009 ,№674// Министерства образования Республики Беларусь.- Режим доступа : <http://www.ady.by>. - Дата доступа:29.04.2021