СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА КАК СПОСОБ МОДЕЛИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДИСЦИПЛИНЫ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ»

Синеглазова А.В.¹, Камашева Г.Р.¹, Архипов Е.В.¹, Ким Т.Ю.¹

¹ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, e-mail: sineglazovaav@mail.ru

Реформа системы медицинского образования, предусматривающая профессиональную врачебную деятельность в первичном звене здравоохранения непосредственно после окончания медицинского вуза и процедуры первичной аккредитации, диктует необходимость подготовки максимально практико-ориентированных выпускников. Одним из интерактивных методов обучения, приближенным к амбулаторной клинической деятельности, является ситуационная задача. Целью работы служит разработка модели ситуационной задачи по дисциплине «Поликлиническая терапия» и критериев ее оценивания на основе анализа и интеграции содержания Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 Лечебное дело, профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», нормативно-правовой базы врача-терапевта участкового. Авторами предложен шаблон составления ситуационной задачи по дисциплине «Поликлиническая терапия» с вопросами к ней, даны пояснения к пунктам условия задачи и формулировке ответов на поставленные вопросы, приведены критерии оценивания ситуационной задачи. Предложенный формат ситуационной задачи направлен на моделирование в процессе обучения дисциплине «Поликлиническая терапия» амбулаторного клинического случая, адаптацию обучающихся к реальной медицинской практике, формирование навыков критического, аналитического клинического мышления, практического применения научно-практической, методической литературы и нормативной базы.

Ключевые слова: поликлиническая терапия, первичная медицинская помощь, обучение, ситуационная задача.

SITUATIONAL TASK AS A METHOD OF MODELING A CLINICAL CASE IN IMPLEMENTING THE EDUCATIONAL PROCESS OF THE DISCIPLINE «OUTPATIENT THERAPY»

Sineglazova A.V.¹, Kamasheva G.R.¹, Arkhipov E.V.¹, Kim T.Yu.¹

¹FSBEI HE «Kazan State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Kazan, e-mail: sineglazovaav@mail.ru

The reform of the medical education system, which provides for professional medical activities in the field of medical education and the primary accreditation procedure, dictates the need to train graduates as practical as possible. A situational task is one of the interactive teaching methods which are close to outpatient clinical activity. The aim of the work is to develop a model of the situational task in the discipline «Outpatient therapy», criteria for its assessment based on the analysis and integration of the content of the federal state educational standard in the specialty 05.31.01 general medicine, professional standard «General practitioner (district doctor)», the legal base of the district a doctor. The authors proposed a template for compiling a situational task in the discipline «Outpatient therapy» with questions to it. Explanations are given to the conditions of the task and the wording of the answers to the questions posed, the criteria for assessing the situational task are given. The proposed format of the situational task is aimed at modeling the outpatient clinical case in the discipline «Outpatient therapy», adapting students to real medical practice, developing critical, analytical clinical thinking skills, practical application of scientific, practical, methodological literature and regulatory framework.

Keywords: outpatient therapy, primary care, training, situational task.

В соответствии с профессиональным стандартом «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» [1], действие которого распространяется на всех выпускников медицинских вузов по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [2], обобщенная трудовая функция специалиста заключается в оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих

круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

Хорошо известно, что ежедневная деятельность врача первичного звена – это, с одной стороны, принятие новых решений при контакте с первичными пациентами, с другой – способность построения профилактической стратегии, планирование реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с хронической соматической патологией. В отличие от госпитального, амбулаторный этап имеет ряд особенностей, накладывающих отпечаток как на организацию лечебного процесса, так и на мышление врача первичного звена, в том числе:

- ограниченное время на общение с пациентом в условиях непрерывного потока больных;
- правильность и полноценность сбора и анализа информации от пациента (жалоб, анамнеза) и проведение объективного обследования с расставлением акцентов на более существенные детали;
- необходимость правильной медицинской сортировки (выделение групп пациентов, нуждающихся в оказании неотложной, экстренной или специализированной помощи), определяющей дальнейшую тактику ведения;
- минимальный доступный на амбулаторном этапе объем обследований;
- акцент на профилактические мероприятия в рамках первичной, вторичной, третичной профилактики, реабилитации и абилитации;
- знание принципов и норм диспансерного наблюдения;
- знание экспертизы нетрудоспособности.

Исходя из этого обучение по дисциплине «Поликлиническая терапия» направлено на закрепление знаний, освоение и приобретение собственных навыков ведения пациентов на амбулаторном этапе. В ходе освоения дисциплины «Поликлиническая терапия» у обучающихся должны быть сформированы представления о диагностике, профилактике и лечении заболеваний и состояний, которые наиболее часто встречаются в практике участкового врача-терапевта, на основе применения компетентностного подхода. Одним из способов его реализации с практико-ориентированным уклоном является использование в образовательном процессе такой формы обучения, как ситуационная задача [3, 4, 5]. В контексте дисциплины «Поликлиническая терапия» ситуационная задача представляет собой элемент интерактивного обучения, направленный на моделирование амбулаторного клинического случая. При этом ситуационная задача может быть использована в двух формах:

- смоделированная клиническая ситуация для решения обучающимся;
- составление ситуационной задачи студентом по предложенному шаблону совместно с

эталоном ответа к задаче.

Важно отметить, что как решение, так и разработка клинической задачи обучающимся способствуют развитию навыков критического и аналитического мышления, принятия решений, а также накоплению персонального клинического опыта, который является неотъемлемым атрибутом профессионального развития врача.

Для максимальной эффективности данного метода обучения, соблюдения преемственности образовательного процесса и практической медицинской деятельности формат ситуационной задачи должен быть максимально приближен к профессиональной работе врача-терапевта участкового. При этом обучающиеся должны быть ориентированы на использование актуальной научно-практической и методической литературы, основанной на принципах доказательной медицины, и современной нормативно-правовой базы [6].

Целью работы явилось на основе практико-ориентированного подхода разработать модель (шаблон) ситуационной задачи как метода интерактивного обучения, используемого в процессе преподавания дисциплины «Поликлиническая терапия», и предложить критерии ее оценивания.

Для решения поставленных задач был проведен анализ имеющейся нормативно-правовой базы высшего медицинского образования, Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 293, нормативно-правовой базы врача-терапевта участкового, а также методической литературы и публикаций, посвященных высшему медицинскому образованию.

В результате проведенной аналитической и методической работы нами был разработан шаблон ситуационной задачи для дисциплины «Поликлиническая терапия» (табл. 1).

Таблица 1

Шаблон составления ситуационной задачи по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Условие задачи	Пункты условия задачи	Комментарии к составлению условия
	Паспортная часть	Должна содержать необходимые для анализа данные: пол, возраст, профессия и др.
	Жалобы	Должны быть представлены развернуто с детализацией
	Анамнез заболевания	Делается акцент на ключевые моменты (дебют заболевания, течение, результаты обследования, проводимая терапия и др.), знание которых позволит провести дифференциальную диагностику и составить предположение о диагнозе
	Анамнез жизни	Приводятся кратко данные, имеющие отношение к содержанию задачи, влияющие на постановку диагноза, тактику ведения пациента (сопутствующие заболевания,

		факторы риска, наследственность, прием лекарственных препаратов и др.)
	Объективный статус	Обязательно указываются данные общего состояния, термометрии, антропометрии, гемодинамики. По состоянию органов и систем приводятся отклонения от нормы
	Результаты лабораторного и/или инструментального обследования	Не приводятся или приводятся в минимальном объеме, который выполняется на амбулаторном этапе
Вопросы к задаче	Вопросы	Комментарий к ответу
	1. Установите предварительный диагноз	В связи с тем, что обучающийся выступает в роли врача первого контакта, согласно Приказу Минздрава России от 10.05.2017 г. № 203н диагноз может быть установлен только предварительный [7]. Диагноз должен быть сформулирован с учетом Международной классификации болезней с указанием шифра, а также по имеющимся сведениям согласно клиническим рекомендациям
	2. Кратко обоснуйте предварительный диагноз	Обоснование диагноза должно строиться на специфических симптомах и признаках нозологии, выделенных при анализе жалоб, анамнеза, данных осмотра, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, представленных в задаче, а также содержать обоснование отдельных характеристик диагноза (степень, стадия, форма, функциональный класс)
	3. Проведите дифференциальную диагностику с наиболее вероятными заболеваниями	Дифференциальная диагностика должна быть проведена с заболеваниями, вероятность наличия которых у данного пациента наиболее высока. Дифференциальный диагноз должен строиться на сопоставлении специфических симптомов и признаков нозологии с проявлениями, имеющимися у данного пациента
	4. Укажите, показана ли госпитализация пациенту. Перечислите при наличии показания для госпитализации	Обучающийся должен правильно оценить необходимость госпитализации. Показания для госпитализации должны быть обоснованы состоянием пациента и согласовываться с клиническими рекомендациями. Если при имеющейся у пациента нозологии показания определены результатом расчета показателей шкал, они также должны быть представлены в качестве обоснования
	5. Назначьте необходимое для постановки диагноза и проводимое в амбулаторных условиях обследование	Формирование плана обследования пациента при первичном осмотре должно проводиться с учетом предварительного диагноза на основании дифференциального диагноза, стандартов оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций. Все методы обследования, назначаемые пациенту, должны быть обоснованы и соответствовать возможностям амбулаторного этапа
	6. Сформулируйте немедикаментозную тактику	Немедикаментозное ведение на этапе первичного контакта должно основываться на оценке состояния пациента и вида помощи, в оказании которой он нуждается (экстренная, неотложная, плановая). Этот пункт должен отражать план немедикаментозных мероприятий на момент осмотра
	7. Назначьте медикаментозную терапию с указанием названия препарата (МНН), формы, дозы, кратности и длительности применения	Назначение лекарственных препаратов должно проводиться по показаниям, соответствующим стандартам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям, с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний. Назначается один наиболее подходящий в данной ситуации вариант (схема) терапии (лекарственный препарат). Дополнительно в скобках может быть

		приведена альтернативная схема лечения (или лекарственный препарат)
	8. Определите наличие нетрудоспособности у пациента. Проведите экспертизу нетрудоспособности на момент осмотра с указанием ориентировочных сроков нахождения на листке нетрудоспособности	Обучающийся должен оценить наличие признаков нетрудоспособности, указать, необходим ли пациенту больничный лист. Экспертиза нетрудоспособности проводится с учетом Письма ФСС РФ от 01.09.2000 г. № 02-18/10-5766 [8] и определения показаний на оформление группы инвалидности на основании Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.08.2019 г. № 585н [9]
	9. Распишите диспансерное наблюдение данного пациента	Диспансерное наблюдение расписывается для каждого заболевания, имеющегося у пациента, с учетом Приказа МЗ РФ от 29.03.2019 г. № 173н [10] и клинических рекомендаций. Должно включать пункты: 1) длительность; 2) частота; 3) мониторируемые показатели с целевыми значениями; 4) профилактические мероприятия: • немедикаментозные; • медикаментозные

С целью объективизации оценивания ситуационных задач нами также были разработаны критерии (табл. 2). Система оценивания строится на суммации баллов, полученных за ответ на каждый вопрос ситуационной задачи. Максимально возможный балл за задачу равен 100. Вклад ответа на каждый вопрос неравномерен. Так, укрупненные вопросы, требующие более детального анализа и имеющие наибольшее число критериев оценивания (3, 7, 9), предполагают максимально возможный оценочный балл – 20. Вопросы 4 и 8 при правильном ответе не добавляют баллы, а вот неправильная оценка наличия показаний для госпитализации и признаков нетрудоспособности снижает общий балл на 5 для каждого вопроса. Ответы на остальные вопросы оцениваются по 10-балльной шкале.

Таблица 2

Критерии оценивания ситуационных задач по дисциплине «Поликлиническая терапия»

№	Вопрос	Критерий максимального балла	Оценочные баллы
1.	Установите предварительный диагноз	Диагноз полностью сформулирован согласно Международной классификации болезней с указанием шифра, в соответствии с клиническими рекомендациями с учетом сопутствующей патологии и функциональных нарушений	0–10
2.	Кратко обоснуйте предварительный диагноз	Диагноз обоснован полностью путем сопоставления критериев диагностики с имеющимися у данного пациента признаками и симптомами	0–10
3.	Проведите дифференциальную	Для дифференциальной диагностики выбраны наиболее подходящие заболевания.	0–20

	диагностику с наиболее вероятными заболеваниями	Дифференциальный диагноз структурирован. Проведен полный анализ клинической картины пациента и результатов обследования. Выводы логичны	
4.	Укажите, показана ли госпитализация пациенту. Перечислите (при наличии) показания для госпитализации	Правильный ответ не добавляет баллы. Неправильный ответ уменьшает на 5 баллов	–5 / 0
5.	Назначьте необходимое для постановки диагноза и проводимое в амбулаторных условиях обследование	Полный ответ в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями	0–10
6.	Сформулируйте немедикаментозную тактику	Верно проведена медицинская сортировка и определен вид медицинской помощи, в оказании которой нуждается пациент (экстренная, неотложная, плановая). Правильно составлен план немедикаментозных мероприятий на момент осмотра. Приведены все виды немедикаментозного ведения, показанные в данной клинической ситуации	0–10
7.	Назначьте медикаментозную терапию с указанием названия препарата (МНН), формы, дозы, кратности и длительности применения	Медикаментозная терапия расписана полностью с указанием МНН, доз, кратности и длительности применения. Назначен наиболее подходящий в данной ситуации вариант (схема) терапии (лекарственный препарат). При назначении терапии учтены состояние пациента, особенности течения заболевания, эффективность и переносимость ранее проводимой терапии, наличие коморбидной патологии	0–20
8.	Определите наличие нетрудоспособности у пациента. Проведите экспертизу нетрудоспособности на момент осмотра с указанием ориентировочных сроков нахождения на листке нетрудоспособности	Правильный ответ не добавляет баллы. Неправильный ответ уменьшает на 5 баллов	–5 / 0
9.	Распишите диспансерное наблюдение данного пациента	Диспансерное наблюдение расписано полностью согласно Приказу МЗ РФ от 29.03.2019 г. № 173н, порядкам оказания медицинской помощи по профилю нозологии и клиническим рекомендациям. Правильно указаны длительность и частота диспансерного наблюдения. Перечислены все мониторируемые показатели здоровья с указанием целевых значений. Приведены все методы обследования в рамках диспансерного наблюдения, виды немедикаментозного ведения и медикаментозной терапии	0–20

Таким образом, предложенный нами формат ситуационной задачи позволяет максимально погрузить обучающегося в атмосферу реальной клинической практики, научить применять нормативные и методические документы врача-терапевта участкового в повседневной профессиональной деятельности, выработать алгоритм мышления врача, работающего в условиях непрерывного потока пациентов, закрепить системный аналитический подход к больному от этапа первого контакта и оказания «рисковой» медицинской помощи пациенту с обострением заболевания или острым состоянием до разработки стратегии ведения этого пациента при диспансерном наблюдении в случае наличия хронической соматической патологии.

Представленный формат ситуационной задачи внедрен в образовательный процесс дисциплины «Поликлиническая терапия» кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и был использован в том числе для проведения экзамена у студентов 6-го курса в дистанционном формате на образовательном портале университета в летнюю сессию 2020 г. в условиях организации образовательной деятельности в электронной информационной образовательной среде в целях предотвращения угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации.

Список литературы

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. №293 "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/71648500/> (дата обращения: 16.06.2020).
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)" (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/71345004/> (дата обращения: 16.06.2020).
3. Кузьминов О.М., Крупенькина Л.А. Формирование клинического мышления и дидактические задачи программных средств учебного назначения // Научные ведомости Серия Медицина. Фармация. 2013. №18(161). С. 99-102.
4. Кузьминов О.М., Пшеничных Л.А., Крупенькина Л.А. Формирование клинического мышления и современные информационные технологии в образовании: монография.

Белгород: НИУ «БелГУ», 2012. 110 с.

5. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании - переломный момент // Фундаментальные исследования. 2011. № 10-3. С.534-537.
6. Калев О.Ф., Синеглазова А.В., Смагина Н.В., Устьянцева Н.П. Преподавание внутренних болезней в соответствии с клиническими рекомендациями и принципами доказательной медицины // Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: менеджмент качества и инновации: материалы II Научно-практической конференции. 2011. С.46-48.
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017 № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи" [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216975/ (дата обращения: 16.06.2020).
8. Письмо ФСС РФ от 01.09.2000 № 02-18/10-5766 «Об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (вместе с "Рекомендациями...", утв. 18.08.2000, Минздравом РФ 21.08.2000 N 2510/9362-34, ФСС РФ 21.08.2000 N 02-08/10-1977П) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_56793/ (дата обращения: 16.06.2020).
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2019 г. № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_337846/ (дата обращения: 16.06.2020).
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2019 N 54513) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_323527/ (дата обращения: 16.06.2020).