



*вебинар для Методических аккредитационно-
симуляционных центров 25.11.2019*

РАЗРАБОТКА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ СТАНЦИИ ОЦЕНКИ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ в аккредитации специалистов здравоохранения в 2020 г.

ДЬЯЧЕНКО Елена Васильевна

зам. руководителя лаборатории коммуникативных навыков Аккредитационно-симуляционного центра
Уральского ГМК, г. Екатеринбург, к.псих.н., доцент,
координатор организации станции оценки навыков общения от ФМЦА



*вебинар для Методических аккредитационно-
симуляционных центров 25.11.2019*

ПЛАН вебинара:

- Опыт оценки навыков общения в аккредитации 2017-2019 гг.**
- Станция навыков общения аккредитации в 2020 г.**
- Технология проектирования и реализации станции оценки навыков общения с пациентом**
- Клиническая задача: структура, требования**

ДЬЯЧЕНКО Елена Васильевна

зам. руководителя лаборатории коммуникативных навыков Аккредитационно-симуляционного центра
Уральского ГМК, г. Екатеринбург, к.псих.н., доцент,
координатор организации станции оценки навыков общения от ФМЦА

ОПЫТ



ОЦЕНКА НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ:

симуляция амбулаторного приема врача-терапевта участкового



ПАС-2019 г.

ПАС-2018 г.

ПАС-2017 г.

ГИА-2016 г.

ГИА-2015 г.



**с участием
симулированного пациента**

ОПЫТ

2017

ОРГАНИЗАЦИЯ работы станции коммуникации

□ 2017 – Проект станции ОСКЭ

- рабочая группа Уральского ГМУ
(науч. рук. д.м.н., проф. Н.С. Давыдова)
- станция ОСКЭ «Сбор жалоб и анамнеза»

□ 2017 – Апробация – «Лечебное дело»

Первый МГМУ им И.М.Сеченова, Уральский ГМУ
Охват – 136 человек



ОПЫТ

2018

ОРГАНИЗАЦИЯ

работы станции коммуникации

2018 – Мастер-класс

Международная ассоциация коммуникации
в здравоохранении

**2018 – Пилот станции коммуникации
в ПАС «Лечебное дело»**

Письмо Минздрава России от 28.03.2018г №16-5-15/69

2018 – 17 семинаров по подготовке стандартизованные пациенты (54 вуза/112 чел.)

*Методический центр аккредитации специалистов, Сеченовский университет
Уральский ГМУ, г.Екатеринбург*



ОПЫТ

СТАТИСТИКА УЧАСТИЯ В ПИЛОТЕ 2017-2019

Пилот 2018

44 (+2) вуза

(81,5% от
обуч.вузов)

1728

аккредитуемых, что

составило **9,54%**

от всех 18111
аккредитуемых



Обучение SP в ОСКЕ Пилот 2018

54 вуза

(апрель-июнь 2018)

112

сертифицированных СП



Пилот 2017

в Уральском и
Сеченовском
университетах

2 вуза



рабочая группа

в рамках мероприятия
по гранту от
EACH
(март 2018)

17 вузов



Координатор от ФМЦА
к.псих.н. доц.
Е.В. Дьяченко (УГМУ)

□ 2019 – Оценка навыков общения

Первичная аккредитация - **Пилот станции** (3 специальности, 10% выпуска)

Специализированная аккредитация – **Обязательная станция** (6 специальностей)

□ 2019 – Методическое сопровождение

- печатных издания (3 учебно-методических пособия, руководство)

- обучающая программа-тренинг «Стандартизированный пациент в аккредитации медицинских специалистов по навыкам общения»

- он-лайн курс на платформе <https://universarium.org> (7 уроков, видео, тест. задания)

- «горячая линия» (телефон, mail)

□ 2019 – Подготовка стандартизированных пациентов (78 организаций/169 чел-к)

- федеральные учебные офф-лайн площадки (Сеченовский университет и Уральский ГМУ)

□ 2019 – Вебинары для экспертов (3 web-тренинга, ФМЦА, июнь 2019)

ОПЫТ

2019

симуляционный этап аккредитации **СТАНЦИЯ ОЦЕНКИ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ**

ПИЛОТ (10% выпускников)

Первичная аккредитация специалиста

- Сбор жалоб и анамнеза
 1. Лечебное дело
 2. Педиатрия
- Разъяснение медицинской информации
 3. Стоматология

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ СТАНЦИЯ

Первичная специализированная аккредитация

- Сбор жалоб и анамнеза
 1. Терапия
 2. Педиатрия
 3. Общая врачебная практика
 4. Кардиология
 5. Онкология
 6. Неврология

ОПЫТ

2019

Клинические задачи и сценарии для симулированного пациента

Специалитет

Лечебное дело

Ординатура и ПП

Терапия

Общая врачебная практика

Клиническая задача на **сбор жалоб и анамнеза**

терапия

Специалитет

Педиатрия

Ординатура и ПП

Педиатрия

Клиническая задача на **сбор жалоб и анамнеза**

педиатрия

Специалитет

Стоматология

Клиническая задача на **разъяснение информации**

СТОМАТОЛОГИЯ

Ординатура и ПП

Онкология

Кардиология

Неврология

Клинические задачи на **сбор жалоб и анамнеза**

онкология, кардиология, неврология

2020

Первичная аккредитация специалиста

ПИЛОТ (10% выпускников, 6-я станция)

- **Сбор жалоб и анамнеза**
- **Консультирование (разъяснение информации)**
Лечебное дело
Педиатрия
- **Консультирование (разъяснение информации «трудному пациенту»)**
Стоматология
- **Государственный контроль (надзор)**
в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия
Медико-профилактическое дело

2020

**Первичная СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
аккредитация специалиста
ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ СТАНЦИЯ**

- Сбор жалоб и анамнеза
≈35-40 специальностей в ООП ВО (уровень подготовки - **ординатура**)

Первичная СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ аккредитация специалиста

2020

**ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, по которым СТАНЦИЯ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ СОГЛАСОВАНА
на втором этапе аккредитации – проверка практических навыков**

- | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1. Аллергология и иммунология | 15. Общая врачебная практика (семейная медицина) |
| 2. Анестезиология-реаниматология | 16. Онкология |
| 3. Гастроэнтерология | 17. Остеопатия |
| 4. Гериатрия | 18. Офтальмология |
| 5. Детская кардиология | 19. Педиатрия |
| 6. Детская урология-андрология | 20. Ревматология |
| 7. Детская хирургия | 21. Рефлексотерапия |
| 8. Детская эндокринология | 22. Сурдология-оториноларингология |
| 9. Кардиология | 23. Терапия |
| 10. Клиническая лабораторная диагностика | 24. Физиотерапия |
| 11. Колопроктология | 25. Хирургия |
| 12. Лабораторная генетика | 26. Эндокринология |
| 13. Лечебная физкультура и спортивная медицина | |
| 14. Мануальная терапия | |
| 13. Неврология | |
| 14. Нейрохирургия | |

Первичная СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ аккредитация специалиста

2020

ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ,
по которым **СТАНЦИЯ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ** ВКЛЮЧЕНА, НО НЕ СОГЛАСОВАНА
на втором этапе аккредитации – проверка практических навыков

1. Дерматовенерология

2. Инфекционные болезни

3. Косметология

4. Оториноларингология

5. Профпатология

6. Психиатрия

7. Психиатрия-наркология

8. Пульмонология

10. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

11. Сексология

12. Скорая медицинская помощь

14. Токсикология

15. Торакальная хирургия

16. Травматология и ортопедия

17. Фтизиатрия

Технология проектирования и реализации станции оценки навыков общения с пациентом



1.

Определение предмета оценки

- Предметное поле содержания оценки определено **трудовыми действиями профессиональных стандартов**
- Статья 69 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ; ФЗ от 29 декабря 2015 г. №389

2.

Выбор клинических руководства/протокола/модели /рекомендаций медицинской коммуникации

- Доказательная база** научных исследований как основа достоверности содержания руководства
- **Обсуждение профессиональным сообществом**

3.

Разработка клинических кейсов (сценариев) с участием симулированных пациентов

- Методические рекомендации по созданию сценариев по навыкам общения
- www.fmza.ru (методические материалы)

Технология проектирования и реализации станции оценки навыков общения с пациентом



5.

Подбор и обучение стандартизированных пациентов

- Рекомендации по подбору СП
- Программа обучения www.fmza.ru, удостоверение для допуска к работе на станции
- Реестр сертифицированных СП
- Рекомендации по регламенту работы СП

6.

Апробация:

- клинических кейсов (сценариев)
- оценочных листов (чеки)
- калибровка поведения СП

- Эксперты:** профессиональное сообщество, практикующие медицинские специалисты
- Статистическая оценка конкордации (согласованности) мнений экспертов** по содержанию клинического кейса и дескрипторам чек-листа для определения их весовых коэффициентов.
- Корректировка содержания** клинического кейса, чек-листа, поведения СП

Технология проектирования и реализации станции оценки навыков общения с пациентом



6.

Подготовка паспорта станции

- Публичное обсуждение Паспорта станции профессиональным медицинским сообществом
- Рецензии на Паспорт станции
- Представление Паспорта станции в ФМЦА.

7.

Реализация станции

- Реализация станции по требованиям Паспорта в процедуре *аккредитации* медицинских специалистов

8.

Сведение результатов в единую базу ФМЦА

- Сведение результатов работы станции в единую базу ФМЦА
- Статистический анализ результатов, формулирование выводов

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

«Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

приказ №293н от 21.03.2017 г.

A/02.7 Сбор жалоб, анамнеза
жизни и заболевания
пациента...

A/04.7 ...Разъяснять элементы
и правила здорового образа
жизни...

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

ФГОС ВО по 31.05.01 Лечебное дело
приказ №19 от 09.02.2016 г.

ОПК-2 готовность к коммуникации ... для
решения задач профессиональной деятельности

ФГОС 3++ УК-4. Способен применять
современные коммуникативные технологии, в
том числе на иностранном(ых) языке(ах), для
академического и профессионального
взаимодействия

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб
пациента ...в целях распознавания состояния
...заболевания

ПК-16 готовность к просветительской
деятельности ...ЗОЖ

Ситуации общения с пациентом

Согласовано с ООО «Российское научное медицинское общество терапевтов» (04.12.208 г. № 227-334-25)

1. Сбор жалоб и анамнеза

(специализированная аккредитация-2020)

2. Консультирование

3. «Трудный» пациент

4. Сообщение плохих новостей

ПЕРЕЧЕНЬ СТАНЦИЙ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ) ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТЕРАПИЯ» ПРИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

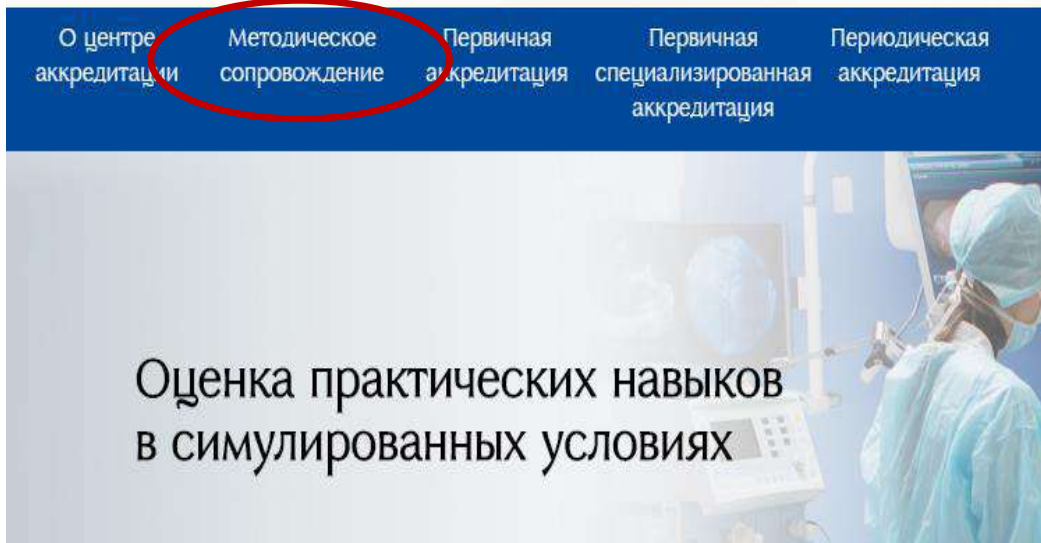
Профессиональный стандарт - Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт» (от 09.11.2018 г.)

№ п/п	Название станции	Ситуации	Профессиональные компетенции	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы
4.	Коммуникация	Коммуникация с пациентом в ситуации 1. Сбор жалоб и анамнеза 2. Консультирования 3. «Трудный» пациент 4. Сообщения плохих новостей	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей)	A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза A/05.8 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не требуется	Антисептик для

Методические рекомендации по созданию сценария:

www.fmza.ru

Методические обеспечение



СОДЕРЖАНИЕ	
ВВЕДЕНИЕ	
1. Пациент-ориентированная модель общения врача при оказании медицинской помощи	
2. Симуляционное обучение и оценка навыков общения в медицинском вузе Методика «симулированный пациент»	
2.1. Проект сквозного междисциплинарного образовательного модуля «Коммуникативные навыки врача»	
2.2. Методика «симулированный пациент» как образовательная технология и оценочное средство навыков общения с пациентом	
2.3. «Дорожная карта» внедрения образовательного модуля в основную программу высшего медицинского образования	
3. Методические рекомендации по созданию сценариев для симулированных пациентов при обучении и оценке навыков клинического общения	
3.1. Общие положения при разработке сценариев	
3.2. Особенности создания сценариев для задания по сбору врачом информации о пациенте	28
3.3. Особенности создания сценариев для задания по разъяснению врачом информации пациенту	32
3.4. Особенности создания сценариев для задания по работе с «трудным» пациентом	35
3.5. Особенности создания сценариев для задания по сообщению «плохих новостей»	38
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	40
ЛИТЕРАТУРА, ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ	41
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	42
ПРИЛОЖЕНИЯ	46



Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Аккредитационно-симуляционный центр
Лаборатория по формированию и оценке коммуникативных навыков

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова» (Сеченовский университет)
Методический центр аккредитации специалистов
Центр непрерывного профессионального образования

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе

Методическое руководство

Под научной редакцией
Н.С. Давыдовой, Е.В. Дьяченко

Срок: 3 декабря 2019 г.

E-mail:communicationskills@mail.ru

Клиническая часть сценария для симулированного пациента

Категории информации	Пример
1. Пол, возраст, профессия, семейное положение (по возможности пол неважен, возраст 20-40 лет)	<i>39 лет, м/ж (по выбору) Бухгалтер В браке, детей нет</i>
2. Перечень проблем - какие проблемы привели пациента к врачу (желательно 1-2, максимум 3 проблемы)	<i>Пациента беспокоят три проблемы: 1. постоянная слабость, повышенная утомляемость 2. обратил внимание на необъяснимое снижение веса 3. периодически стал замечать кровь в стуле</i>
3. Последовательность появления и история каждой проблемы - когда появилось, как выглядело/ощущалось, как развивалось, что помогало, что ухудшало - что пациент делал (самостоятельно или по назначению врача) и с каким результатом <u>Напоминаем, что просим описывать проблемы и историю таким языком, который используют пациенты (не «болевого синдрома», а «боль», не «кровавая диарея», а «жидкий стул с кровью») (!!!)</u>	<i>Раньше всего вас начала беспокоить слабость. Постепенно, начиная с конца осени, когда у вас закончился утомительный ремонт, вы стали ощущать, что никак не можете вернуться к привычному уровню активности. Вам часто хочется останавливаться на прогулках, прилечь, когда вы дома. Трудно подниматься утром, хотя спите нормально. Около месяца назад вы заметили, что потеряли вес: когда достали одежду, которую давно не надевали, обнаружили, что она на вас гораздо более свободна, чем была раньше. Весов дома не держите, поэтому точного веса не знаете. Три недели назад впервые увидели в унитазе кровь, перемешанную с плохо оформленным стулом. Раньше у вас бывали прожилки при сильных запорах, но никогда не было так много сразу и без запора. После этого еще около семи раз повторялась такая же история. Вы пробовали использовать свечи против геморроя, но никаких изменений не увидели.</i>

Срок: 3 декабря 2019 г.

E-mail:communicationskills@mail.ru

Клиническая часть сценария для симулированного пациента

Категории информации	Пример
4. Причина конкретно этой консультации <ul style="list-style-type: none">- что заставило или побудило пациента прийти именно к этому врачу, именно сейчас	<i>Причиной стал очередной эпизод крови в стуле и появление мыслей о том, что это может в сочетании с потерей веса и слабостью означать что-то «нехорошее». Это ваше первое обращение к врачу с этими проблемами.</i>
5. Позиция пациента относительно своих проблем или своего состояния <ul style="list-style-type: none">- МЫСЛИ: что предполагает, подозревает (типичный для пациентов с такими проблемами вариант)- СТРАХИ: чего боится, опасается- ОЖИДАНИЯ: на что рассчитывает при обращении за помощью	<i>В какой-то момент, когда вы размышляли о том, почему вы могли потерять вес, вам пришла в голову мысль о том, что это И кровь в стуле может быть признаком рака. Испугались, что могли упустить время и надо было сразу после первого же эпизода крови пойти к врачу. Надеетесь на быстрое обследование, предполагаете, что вас могут отправить для этого в стационар, на что были бы согласны.</i>
6. Ответы на конкретные вопросы, которые может задать врач <ul style="list-style-type: none">- вещи, который сам пациент не рассказывает, но о которых врач может спросить- связанные с симптомами- о медицинской истории: анамнез жизни, семейный, аллерго-, вакцинальный, акушерско-гинекологический (если актуально), генеалогический (если актуально), социальный, эпидемиологический (если актуально)	<i>Одышки, отеков, изменений аппетита, изменений кожи нет. Боли в животе, боли при дефекации, других признаков кровоточивости (десен, маточных) тоже нет. Стул один-два раза в день неоформленный, задержек или затруднений нет. В анамнезе много лет запоры – задержки по 4-5 дней, болезненные дефекации, - была история трещины (боль и прожилки крови), с которой обращались к хирургу, использовали какие-то мази и все прошло. С запорами боролись глицериновыми свечами. Ранее ничем другим не болели, кроме простуды 1-2 раза в год. Прививаетесь ежегодно от гриппа, других прививок после школы не делали. Для женщин: менструации с 13 лет, регулярные, аборт и беременностей не было. Аллергии нет, травм и операций не было, из препаратов постоянно принимаете только контрацептивы (если женщина) – Джес. Не курите и никогда не курили. Выпиваете около одного раза в неделю 1-2 бокала вина. Работаете в офисе, двигаетесь мало – стараетесь больше ходить пешком, но спортом не занимаетесь. Отец умер от рака легких в возрасте 54 лет. Мать жива, 52 года, сахарный диабет 2 типа. Есть сестра, которая старше вас, вы точно не знаете, здорова ли она, потому что давно не общаетесь.</i>

РЕГЛАМЕНТ работы станций

www.fmza.ru

О центре аккредитации Методическое сопровождение Первичная аккредитация Первичная специализированная аккредитация Периодическая аккредитация Обучение Среднее профессиональное образование

Оценка практических навыков в симулированных условиях

Для определения владения выпускниками практическими навыками профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессионального стандарта



Первичная аккредитация и первичная специализированная аккредитация специалистов здравоохранения

Паспорт экзаменационной станции (типовой)

Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения

Паспорт экзаменационной станции

Разъяснение информации на первичном приеме врача-стоматолога

2019

2019

Брифинг

Задача аккредитуемого – расспрос пациента, роль которого выполняет специально подготовленный сотрудник (стандартизированный пациент).

Физикальное обследование и работа с результатами лабораторных и инструментальных исследований не входят в задание на станции.

Задание прервется через 8,5 минут от начала. Необходимо действовать полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни.

Внимание! В указанное время входит задание внести результаты проведенного опроса в форму бланка амбулаторной медицинской карты или в ее компьютерный вариант.

Медицинская документация

17. Медицинская документация

Фрагмент амбулаторной медицинской карты

ФИО пациента _____		возраст _____
Внесите информацию, которую Вы планируете записать в амбулаторную карту пациента...		
Укажите три диагностические гипотезы, которые можно сформулировать на основании полученной Вами информации, расположив их в порядке приоритетности		Перечислите, какой(ие) факт(ы), свидетельствует в пользу данной гипотезы
1.		
2.		
3.		

ЗАДАНИЕ ПЕРЕД ВХОДОМ НА СТАНЦИЮ

Лечебное дело, Терапия, Онкология, Кардиология, Неврология,
Общая врачебная практика

- Вы врач по своей специальности и находитесь в поликлинике (в районном онкодиспансере).
- В кабинете Вас ожидает пациент, который пришел на первичный прием (консультацию) по предварительной записи.
- Вам следует провести опрос пациента и кратко сообщить ему о его дальнейших действиях, исходя из состояния его здоровья.
- Вам надо провести ТОЛЬКО опрос пациента, завершить который необходимо фразой «Перейдем к осмотру и при необходимости назначению дополнительных обследований».
- Завершив общение с пациентом (в ситуации, когда пациент покинул кабинет), назовите предположительный диагноз (диагностические гипотезы) по результатам опроса данного пациента, чтобы Вас мог слышать эксперт, который оценивает Вашу работу на станции.
- Результаты проведенного опроса необходимо письменно оформить в предложенной форме медицинской документации (образец формы представлен в разделе 17).
- После приглашения «Войти на экзаменационную станцию» действуйте полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни (ситуации).
- **Примечание:**
 - Пациент обратился к врачу впервые, осознанно, надеется на помощь, настроен на обследование и лечение, в случае необходимости готов изменить свои ближайшие планы. Понимает, что имеющиеся проблемы со здоровьем важно обсудить с врачом, настроен на позитивный исход.

ЗАДАНИЕ ПЕРЕД ВХОДОМ НА СТАНЦИЮ

Педиатрия

- Вы участковый педиатр и находитесь в поликлинике. В кабинете Вас ожидает родитель с ребенком (при наличии муляжа ребенка 3-4 месяцев), либо ожидает только родитель, который обратился на плановый профилактический прием, с уточнением, что ребенка родитель решил оставить в коридоре с родственником на время своей беседы с педиатром.
- Вам необходимо провести опрос пациента и озвучить ему предварительные данные (гипотезы) о состоянии здоровья ребенка.
- Закончите общение с родителем, когда Вы готовы перейти к осмотру ребенка.
- Результаты проведенного опроса необходимо письменно оформить в предложенной форме медицинской документации (образец формы представлен в разделе 17).
- После приглашения «Войти на экзаменационную станцию» действуйте полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни (ситуации).

ЗАДАНИЕ ПЕРЕД ВХОДОМ НА СТАНЦИЮ

Стоматология

•Вы – врач-стоматолог, ведете амбулаторный прием в районной поликлинике.

К Вам обратился пациент для проведения профилактического осмотра.

•Во время осмотра Вами обнаружен кариес на 1.6 и 3.5 зубах, мягкий зубной налет и зубной камень (незначительно).

•Вы видите необходимость проведения профессиональной гигиены.

•Ваша задача – сообщить пациенту о результатах осмотра и предоставить ему всю необходимую информацию по проведению профессиональной гигиены полости рта и по дальнейшему лечению.

Симулированный пациент (СП) – это...

ОБУЧЕНИЕ И СЕРТИФИКАЦИЯ СП для экзамена (ОСКЕ)

17 тренингов по обучению СП (n=264)
(Сеченовский университет и Уральский ГМУ, г. Екатеринбург)

Работа СП на станции ОСКЕ:

- четкое и однозначное понимание клинического сценария
- одинаковые условия предъявления сценария всем аккредитуемым
- недопустимость импровизации

"SP - человек, тщательно подготовленный симулировать реального пациента настолько точно, что симуляцию не может заметить даже опытный клиницист".

Барроус (Barrows), 1993
ТЕЗАРИУС симуляционного обучения
№4, 2016



ЖУРНАЛ СООБЩЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ



Спасибо за внимание!