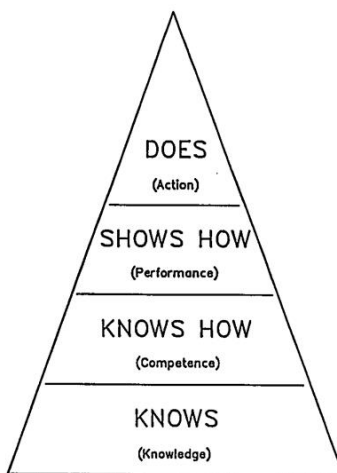


Průvodce zkouškou z Neodkladných stavů

Malý teoretický úvod

Zkouška z předmětu „Neodkladné stavy v resuscitační péči“ probíhá na čtyřech stanovištích ve formátu modifikovaných OSCEs (Objective Structured Clinical Examination). Přestože tento formát je již několik let až desetiletí běžný pro testování klinických schopností na západě od nás, většina našich studentů se s tímto formátem setkává poprvé. Aby byl pro Vás průběh zkoušky co nejhladší, vytvořili jsme tento průvodce, aby Vám bylo co nejjasnější, jak zkouška bude probíhat a co se od Vás v den zkoušky čeká.

Koncepci zkoušky jsme založili na současně akceptovaných výukových teoriích tak, aby byla zachovaná maximální validita (zkouška zkouší to, co by zkoušet měla) i reliabilita (výsledek zkoušky by byl vždy identický při jakékoli variantě zadání a zkoušejícím). Každá stanice testuje různé úrovně učení podle Millerovy pyramidy klinických kompetencí (obr. č. 1). Písemné části zkouší zejména znalost („knows“) jako nejnižší, ale základní úroveň učení; částečně je také zkoušeno porozumění („knows how“) u některých kontextuálně založených otázek. Ústně zkoušená kazuistika zkouší již převážně porozumění dané látce a simulace zkouší, jak jste schopni tyto znalosti a porozumění proměnit v praktickou dovednost („shows how“).



Obr. č. 1: Millerova pyramida klinických kompetencí
Převzato z Miller (1990)

Všechny otázky jsou předdefinované a stejně tak i správné odpovědi na ně. Ke splnění zkoušky není nutné splnit všechny stanice, počítá se průměr výsledků v procentech z každé stanice. Stačí, aby průměr ze všech stanic byl vyšší než předem daná mez úspěšnosti (tzv. pass mark). Neexistují „vyhazovací“ otázky (killer questions) ani stanice. Protože nelze sestavit všechny varianty zkoušky s úplně stejnou obtížností, aby byla zkouška co nejférovější, je třeba přizpůsobit hranici úspěšnost (pass mark) obtížnosti obsahu konkrétní varianty zkoušky. Používá se k tomu modifikovaná Angoffova metoda, což je nejpoužívanější a v literatuře nejuznávanější metoda standardizace zkoušky. Její podstatou je, že všichni zkoušející v prvním kole nezávisle na sobě se dopředu pro každou jednotlivou odpověď snaží odhadnout, kolik %

z tzv. hraničních kandidátů¹ správnou odpověď uvede (toto % je nazýváno facility index). Ve druhém kole jsou odhaleny odhady všech ostatních a případné diskrepance diskutovány. Nakonec se pro celý obsah zkoušky spočítá průměr odhadovaných obtížností, který definuje pass mark. Všichni studenti s vyšším počtem bodů než je a priori definovaná mez úspěšnosti (pass mark) zkoušku udělají.

Poté, co každou variantu zkoušky absolvuje dostatečný počet studentů, lze tzv. post hoc stanovit řadu parametrů, podle kterých lze kontrolovat do jaké míry byla snaha o objektivní a reprodučibilní zkoušku úspěšná. Patří mezi ně:

- Srovnání Angoffovou metodou odhadované a skutečné obtížnosti otázek
- Posouzení schopnosti jednotlivých otázek odlišit kompetentní kandidáty od nekompetentních (tzv. „item discrimination power“). Číselně je tento parametr vyjádřen pro každou odpověď jako korelace mezi úspěšností odpovědi na tuto konkrétní otázku a zisku bodů z celé zkoušky. Otázky se špatnou diskriminační schopností jsou eliminovány.
- Hodnocení vnitřní konzistence každé varianty zkoušky pomocí výpočtu tzv. Cronbachova alfa (https://en.wikipedia.org/wiki/Cronbach%27s_alpha)
- Protože cca 20% obsahu zkoušky je zachována mezi různými termíny (tzv. anchoring content), je možné porovnávat kvalitu různých populací kandidátů, což nám umožňuje adjustovat procentuální úspěšnost zbylého obsahu zkoušky a tím odlišit vliv kvality kandidátů a obtížnosti obsahu na výsledek zkoušky (pass rate).

Pro potřeby studentů skládající zkoušku není nutné pochopení této metody, nicméně pro zájemce je více informací dostupných např. zde: https://www.wikiskripta.eu/w/Fórum:Testy/Standardizace_jako_stanoven%C3%AD_norem. V každém případě bychom vás chtěli ujistit, že děláme všechno proto, aby výsledek zkoušky závisel co nejvíce na Vašich znalostech a schopnostech a naopak co nejméně na štěstí, variantě zkoušky nebo na osobách examinatorů.

Praktické informace k celkovému průběhu zkoušky

Zkouška probíhá na čtyřech stanovištích, na každé stanoviště je vyhrazeno šest minut: 1) písemný test z fyziologie a patofyziologie relevantní v resuscitaci a intenzivní péči; 2) písemný test z klinických intervencí v intenzivní péči („léky a výkony“); 3) kazuistika; 4) simulace. Všichni kandidáti daného termínu mají identické zadání.

Protože organizace zkoušky je organizačně náročná, vypisujeme jen několik termínů s kapacitou 30-60 studentů, další termíny standardně nepřidáváme. Prosíme všechny kandidáty, aby se ke zkoušce dostavili 15 minut před uvedeným časem zkoušky, abychom Vás stihli zaregistrovat. Dostanete číslo kandidáta, pod kterým budete vedeni, a které poslouží také jako pořadové číslo. Současně všichni kandidáti na dobu zkoušky odevzdají své mobilní telefony. Po krátkém úvodu všichni kandidáti společně v místnosti „A“ píšou dva krátké testy s časovým limitem 6 minut (stanoviště 1 + 2). Poté mají první dva studenti prostor se seznámit s kazuistikou, kterou budou diskutovat u stanoviště č.3. Ostatní kandidáti mají volno, mohou si číst a diskutovat (samozřejmě ohledem na kandidáty, kteří se připravují ke kazuistice), ale bohužel nemohou opouštět prostor místnosti „A“, aby nedocházelo k únikům informací.

¹ Hraniční kandidát („borderline candidate“) je definován jako kandidát, který by v očích examinatora právě tak zkouškou prošel, ale není již ani o fous lepší.

V časech daných organizátorem zkoušky opouští studenti po dvojicích místnost „A“. Jeden kandidát jde na stanoviště č. 3 (kazuistika), druhý kandidát jde na stanoviště č. 4 (simulace). Po uplynutí 6 minut se vystřídají. Po splnění všech stanovišť zkouška končí, kandidáti odevzdají papíry se zadáním kazuistiky, vyzvednou mobilní telefony a odchází.

Výsledky zkoušky zapisujeme do SISu obvykle do jednoho týdne, někdy dříve. V tuto chvíli již nebude probíhat žádná individuální zpětná vazba (nahlížení do výsledků). Věříme však, že i zkouška může být příležitost k tomu se něco naučit, proto zájemcům nabízíme zpětnou vazbu na konci zkušebního bloku, když jsou vyzkoušeni všichni studenti.

Stanoviště číslo 1 – Test z fyziologie a patofyziologie

Test trvá šest minut, zaměřuje se na důležité fyziologické principy a patofyziologii nejčastějších klinických jednotek v urgentní a intenzivní péči v rozsahu otázek uvedených v SIS. Forma otázek je buďto jednoduchá otázka na přímou odpověď, MCQ (Multiple Choice Question), Matching Items nebo Extended Matching Items Scenario (https://en.wikipedia.org/wiki/Extended_matching_items). V každém případě jsou odpovědi předem definovány a kandidáti dostávají body na základě toho, zda odpovědi korelují s dopředu zadanou šablonou, což zvyšuje reliabilitu zkoušky oproti volnějším způsobům opravování. Nemá proto cenu se příliš rozepisovat – za prvé je čas poměrně limitován, za druhé Vám nadbytečné informace nepřidají žádné body.

Stanoviště číslo 2 – Test z intervencí v urgentní a intenzivní péči („léky a výkony“)

Forma testu je stejná jako u testu ze stanoviště číslo 1. Zaměřuje se na klinické intervence, farmakologii a diferenciální diagnostiku v urgentní a intenzivní medicíně. Rozsah odpovídá otázkám v SIS. Existuje několik málo léků, které mohou v akutních stavech zachraňovat život, přitom není čas na googlení správné dávky a způsobu podání. U nich a jen u nich chceme, abyste si indikaci, způsob podání a dávku zapamatovali – jejich seznam je zde:

Stanoviště číslo 3 – Kazuistika

Všichni kandidáti mají šest minut na přípravu kazuistiky. Pozorně si kazuistiku přečtete, udělejte si poznámky a vytvořte si klinický scénář. Zamyslete se nad následujícími otázkami: Jaký je pacientův hlavní problém? Jaká je diferenciálně diagnostická rozvaha? Jaký bude úvodní management? Jaké jsou možné komplikace, které mohou nastat? Následuje šestiminutový rozhovor se zkoušejícím, který se ptá všech kandidátů na stejné předem stanovené otázky s předem stanovenými správnými odpověďmi. Zkoušející vyplňuje checklist, za každou správnou odpověď dostáváte bod. Odpovídejte přímo na otázku bez zbytečných okolků, nemá cenu nic vysvětlovat, není to ani smysl tohoto stanoviště. Zde je cílem hodnotit, jak aplikujete základní znalosti v „praxi“ a zda víte, jak rychle řešit akutní situace.

Stanoviště číslo 4 – simulace

Simulace probíhá na stejném simulátoru, se kterým jste se seznámili během výuky. Na začátku budete v jedné větě uvedeni do situace (kde jste, jaká byla výzva) a můžete začít. Situace bývají přímočaré, s běžně se vyskytujícími diagnózami. Pomáhá Vám sestra, která Vám sice nebude radit, ale splní cokoliv budete chtít v rámci možností běžně vybavené nemocnice. Vyšetřete pacienta podle algoritmu ABCDE, řešte akutní problémy a nezapomeňte si zavolat

o pomoc. V běžné praxi může život pacienta záviset na tom, jestli první přivoláný lékař neintenzivista udělá několik jednoduchých věcí správně – snažíme se, abyste se to u nás naučili. U zkoušky testujeme, jestli jste se to naučili. Keep it simple and make it quick.

Reference:

1. Millerova pyramida vzdělávání: MILLER, G. E. 1990. The assessment of clinicalskills/competence/performance. Academic medicine, 65, S63-7.
2. OSCE: <https://www.bmj.com/content/1/5955/447>