

Competenza, Milestones, EPAs, OPAs, etc

Valutazione delle attività professionalizzanti

Piersante Sestini

Università di Siena

Ferrara, 14 Dicembre 2015

Formazione medica

La formazione medica è un processo continuo di costruzione della competenza professionale che si sviluppa attraverso l'orientamento universitario, il Corso di Laurea, la formazione specialistica e la formazione continua post lauream

Regola generale

Apprendimento

- Non si impara studiando
- Non si impara osservando
- Non si impara facendo
- Si impara riflettendo su quello che si studia, si osserva e si fa

Attenzione, Strada scivolosa!



Competenze

Differenze

Significati con cui é usata la parola Competenza

Differenze

Significati con cui é usata la parola Competenza

1 Pertinenza

- *“E' mia competenza, non é tua competenza”*

Differenze

Significati con cui é usata la parola Competenza

1 Pertinenza

- *“E’ mia competenza, non é tua competenza”*

2 Abilitá

- *“Competenze cognitive, relazionali, tecniche...”*

Differenze

Significati con cui é usata la parola Competenza

1 Pertinenza

- *“E’ mia competenza, non é tua competenza”*

2 Abilitá

- *“Competenze cognitive, relazionali, tecniche...”*

3 Capacitá - Abilitá complesse

- Capacitá di operare in situazioni complesse/inusuali



Differenze

Significati con cui é usata la parola Competenza

1 Pertinenza

- *“E' mia competenza, non é tua competenza”*

2 Abilitá

- *“Competenze cognitive, relazionali, tecniche...”*

3 Capacitá - Abilitá complesse

- Capacitá di operare in situazioni complesse/inusuali

4 Qualità personali

- *“E' un professionista veramente competente”*



Dimensioni della Competenza/Eccellenza

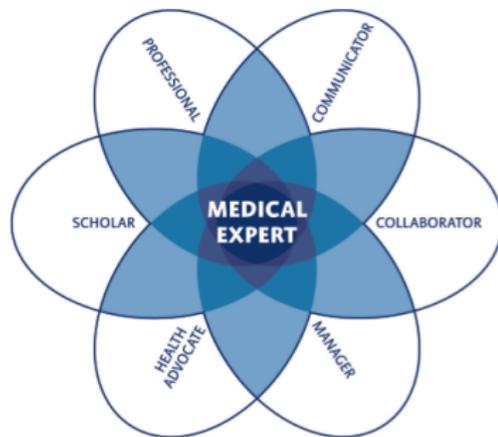
ACGME

- 1 Medical knowledge
- 2 Patient care
- 3 Interpersonal skills & communication
- 4 Professionalism
- 5 Practice-based learning & improvement
- 6 System-based practice

Dimensioni della Competenza/Eccellenza

ACGME

- 1 Medical knowledge
- 2 Patient care
- 3 Interpersonal skills & communication
- 4 Professionalism
- 5 Practice-based learning & improvement
- 6 System-based practice



THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK

Entrustable Professional Activities

Attività o compiti di responsabilità che il docente ritiene di poter delegare al discente in autonomia, una volta che abbia acquisito sufficiente competenza.

Entrustable Professional Activities

Attività o compiti di responsabilità che il docente ritiene di poter delegare al discente in autonomia, una volta che abbia acquisito sufficiente competenza.

Struttura di un' EPA

- 1 Titolo
- 2 Descrizione
- 3 Relazione con la competenza
- 4 Conoscenze, abilità e atteggiamenti richiesti
- 5 Fonti di informazione per valutare i progressi
- 6 Condizioni per i livelli di supervisione
- 7 Metodo per valutare il raggiungimento



Struttura di un'EPA

Ogni EPA ha almeno due dimensioni: il contenuto di competenze e il grado di affidabilità

Struttura di un'EPA

Ogni EPA ha almeno due dimensioni: il contenuto di competenze e il grado di affidabilità

Contenuto di competenza

EPA	Conosc	Cura	Comunic	Prof	Migl	Sistem
Effettuare una consulenza ambulatoriale	●	●	●		●	
Discutere un errore medico coi pazienti			●	●	●	●



Struttura di un'EPA

Ogni EPA ha almeno due dimensioni: il contenuto di competenze e il grado di affidabilità

Contenuto di competenza

EPA	Conosc	Cura	Comunic	Prof	Migl	Sistem
Effettuare una consulenza ambulatoriale	●	●	●		●	
Discutere un errore medico coi pazienti			●	●	●	●

Grado di affidabilità

- 1 Osservare
- 2 Eseguire con supervisore presente
- 3 Supervisore disponibile in minuti
- 4 Senza supervisione
- 5 Agisce da supervisore

Esempi di EPA

Undergraduate Medical Education - Association of American Colleges (2013)

- Raccogliere l'anamnesi e effettuare l'esame obiettivo
- Stilare un elenco di priorità di diagnosi dopo un incontro clinico
- Raccomandare e interpretare comuni esami diagnostici e di screening
- Compilare e discutere una prescrizione terapeutica
- Documentare un incontro clinico nella cartella del paziente
- Riferire verbalmente un incontro clinico
- Formulare domande cliniche su un problema e trovare evidenze scientifiche per migliorare la cura
- Scrivere e consegnare a (o ricevere da) un paziente una relazione clinica per un passaggio di cura
- Collaborare come membro di un team interprofessionale
- Riconoscere un paziente che richiede cure urgenti e iniziarne la valutazione e la cura
- Ottenere il consenso informato per tests o procedure
- Praticare le procedure generali di un medico
- Identificare le carenze del sistema e contribuire a una cultura di sicurezza e miglioramento



Observable Practice Activities

OPA

Obiettivi di apprendimento come attività che devono essere osservate nella pratica quotidiana per poter esprimere un giudizio di affidabilità

- Di contenuto: specifici per la disciplina/rotazione
- Di processo: comuni a più discipline

Ementi elementari utilizzati per costruire le EPA. Una specie di “building blocks” per costruirle



Metodi di istruzione

i 9 eventi di Gagné

- 1 Ottenere attenzione
- 2 Dare obiettivi
- 3 Richiamare i prerequisiti
- 4 Presentare il nuovo materiale
- 5 Affrontare assieme un esempio
- 6 Affrontare esempi in piccoli gruppi
- 7 Feedback
- 8 Valutazione
- 9 Tirare le somme

Valutazione

Livelli di valutazione

- Personale
- Programma
- Studenti

Livelli di valutazione di Kirkpatrick

- Reazione
- Apprendimento
- Comportamento
- Risultati



Obiettivi della valutazione

Domini

- Cognitivo
- Psicomotorio
- Affettivo
- Interpersonale

Struttura ABCD

- Audience
- Behavior
- Condition
- Degree

Criteria di valutazione

Due metodi di scelta

- Norma (selezione degli “eccellenti”)
- Standard (educazione democratica)

Valutazione delle conoscenze

- **Multiple Choice Questions, MCQ**
- **Extending Matching Questions:** viene presentata una serie di scenette cliniche e il candidato deve scegliere da una lista la diagnosi più probabile di ognuno dei casi.
- **Esami orali strutturati**
- **Modified essay questions (MEQ)** sono domande a risposta aperta basate su casi clinici schematizzati, che saranno valutate secondo uno schema precostituito. Possono essere adattate anche alla valutazione di procedure pratiche, ad esempio la refertazione di un esame (ECG, emogasanalisi ecc).
- **Critical Reading Questions (CRQ)** valutano la lettura critica di una pubblicazione scientifica e possono essere modificate anche in modo da includere la valutazione delle capacità di ricerca della letteratura.



Valutazione delle abilità professionali

- **Observed Structured Clinical Examination**, OSCE. Osservazione diretta valutata tramite una checklist predefinita.
- **Direct Observation of Procedural Skills**, DOPS. Simile all Objective structured clinical examination (OSCE)
- **Mini Clinical Evaluation Exercise**, mini-CEX. Il valutatore sceglie un paziente e assiste alla visita da parte del valutato. In seguito, riassumerà l'incontro e discuterà il programma diagnostico/terapeutico e le note prese nella cartella clinica. I vari aspetti della performance vengono valutati tramite una checklist strutturata.
- **Case-based Discussion** (CbD). Viene sottoposta una cartella clinica, e la discussione verterà su un aspetto specifico: la scelta di un esame, di una terapia. Valutato tramite una checklist strutturata.
- **mini-PAT**, una checklist strutturata che viene compilata da colleghi (usualmente 6), possibilmente multi-professionale (colleghi, supervisori, infermieri). Valuta l'affidabilità e la performance durante la normale attività clinica



OSCE

Griglia esame fisico PPE naso

Si assicura un setting confortevole e non disturbato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si presenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiede di poter visitare il naso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ispeziona la superficie esterna e la forma del naso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stando in piedi dietro al paziente seduto, osserva dall'alto la presenza di deviazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpa delicatamente le ossa del naso e chiede se causa dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpa ogni possibile deformità per vedere se è ossea o cartilaginea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpa il viso per vedere se c'è edema o causa dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiude una narice con un dito e chiede di inalare col naso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ripete la manovra sull'altra narice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiede di piegare la testa indietro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spinge delicatamente in alto la punta del naso col pollice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osserva il vestibolo anteriore con l'aiuto di pila e speculum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nota il colore, secrezioni, deviazione del setto, coaguli, sangue, croste, perforazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osserva I turbinati medi e inferiori sulla parete laterale, polipi, corpi estranei, edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ripete sull'altra narice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene costantemente il contatto verbale col paziente e si assicura che sia confortevole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ringrazia e commenta su ciò che ha imparato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome.....

Anno...



DOPS

Griglia Spirometria

	Si	No
Si presenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misura l'altezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fa sedere il paziente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserisce i dati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istruisce il paziente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guida il paziente durante la manovra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incoraggia il paziente durante l'espiazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantiene il contatto con il paziente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valuta la qualità della manovra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunica il risultato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nome.....		Data.....
Esaminatore.....		Voto complessivo.....



Clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX

- Selezionare un paziente. Stabilire una checklist.
- Assistere alla visita da parte del valutato
- Discutere assieme il caso, il percorso diagnostico-terapeutico scelto, le note prese sulla cartella clinica
- Dare feedback

Case-based discussion, CbD

- Scegliere una cartella clinica. Stabilire una checklist.
- Discutere su un aspetto specifico: la scelta di un esame, di una terapia.
- Dare feedback

Mini-PAT

Livello	Inferiore alle aspet- tative	Borderline	Sufficiente	Superiore alle aspet- tative	Non so
Organizzazione					
Comunicazione					
Teamwork					
Professionalism					



Peer Physical Examination

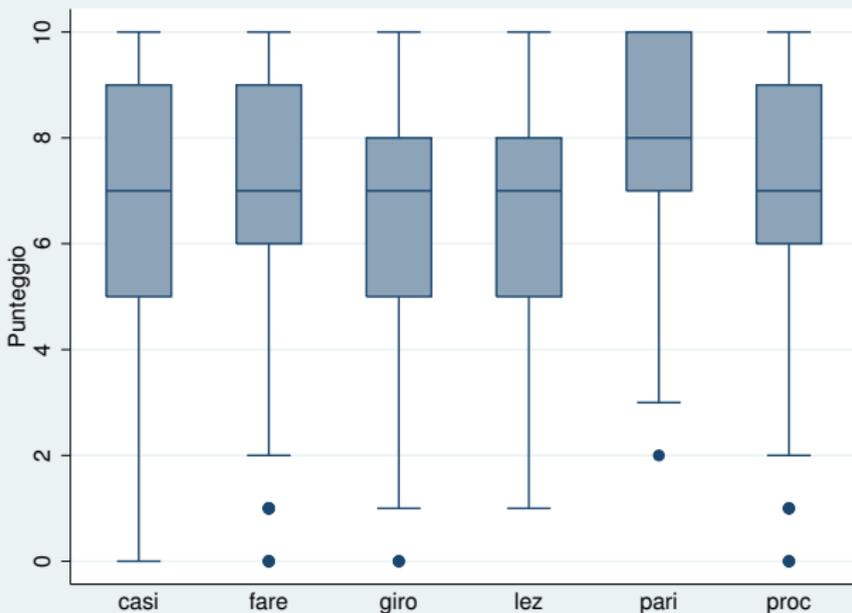
ADE, 95 studenti del 2° e 3° anno

Domanda	(0-4)
Hai migliorato le tue abilità	3.6 ± 0.1
Consigliaresti ai colleghi	3.6 ± 0.1
Il test finale è inutile	0.9 ± 0.1



Tirocinio Clinico 4° anno

Punteggi di utilità professionale dei diversi tipi di attività



Tirocinio Clinico 4° anno

Fattori che influenzavano la percezione di utilità professionale delle attività

Fattore	Differenza di punti
Eseguita in gruppi di 6 o meno	+0.3 (0.1 - 0.5)
Effettuata in modo inconsistente fra i vari giorni	-1.9 (2.1 - 2.6)
Hai effettivamente assistito/fatto/imparato?	+1.7 (1.2 - 2.3)
Il metodo con cui era presentata ti è parso valido?	+2.9 (2.4 - 3.4)
Il metodo di valutazione ti è parso valido?	+1.9 (1.5 - 2.3)



Stavo per dimenticare le Milestones!

Pietre Miliari

Indicano il raggiungimento di un determinato livello (ad esempio, un certo numero di EPA correlate, ad un determinato livello di affidabilità). Possono sostituirsi/integrarsi con gli anni di corso, rendendo il curriculum più elastico.

Per concludere

Per concludere

- La parola *competenza* va usata con cautela

Per concludere

- La parola *competenza* va usata con cautela
- La Competenza di per sé non si valuta e non si misura

Per concludere

- La parola *competenza* va usata con cautela
- La Competenza di per sé non si valuta e non si misura
- Ciò che si valuta sono delle *attività che implicano competenza*

Per concludere

- La parola *competenza* va usata con cautela
- La Competenza di per sé non si valuta e non si misura
- Ciò che si valuta sono delle *attività che implicano competenza*
- I metodi di insegnamento e di valutazione vanno scelti e costruiti con attenzione



Per concludere

- La parola **competenza** va usata con cautela
- La Competenza di per sé non si valuta e non si misura
- Ciò che si valuta sono delle **attività che implicano competenza**
- I metodi di insegnamento e di valutazione vanno scelti e costruiti con attenzione
- Una buona valutazione migliora l'efficacia della formazione



Per concludere

- La parola *competenza* va usata con cautela
- La Competenza di per sé non si valuta e non si misura
- Ciò che si valuta sono delle *attività che implicano competenza*
- I metodi di insegnamento e di valutazione vanno scelti e costruiti con attenzione
- Una buona valutazione migliora l'efficacia della formazione
- **Prima si comincia, meglio è**

Cautela: non trasformate il corso in un percorso a crocette!

Chapman H, 1999. Some important limitations of competency-based education with respect to nurse education: An Australian Perspective . Nurse Education Today 19:129-135 .

Essentially (to paraphrase some words of Grundy, 1992) I have argued that CBE is a positivist, reductionist approach to the social practice of education whereby the function of education is reduced to outcome oriented, technical procedures. If undergraduate nurse



Grazie per l'attenzione!

Domande?