

ИЗПОЛЗВАНЕ НА СТАНДАРТИЗИРАН ПАЦИЕНТ В ОБУЧЕНИЕТО НА СТУДЕНТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

П. Чиликова, В. Алексиева

Катедра здравни грижи, Филиал Сливен, Медицински университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“ – Варна

THE UTILISATION OF A STANDARDISED PATIENT IN THE TRAINING OF HEALTHCARE PROFESSIONALS

P. CHILIKOVA, V. ALEKSIEVA

Sliven Affiliate, Medical University „Prof. Dr. Paraskev Stoyanov“ – Varna

Резюме. Методът с използване на стандартизиран пациент е доказан инструмент в клиничното образование на студенти по медицина, медицински сестри и други здравни специалисти. Той позволява симулиране на реални клинични ситуации с цел усвояване и оценка на комуникативни, диагностични и етични умения в контролирана среда. Темата е особено актуална в контекста на повишаващите се изисквания към качеството на здравното образование. **Целта** на настоящия обзор е да се обобщи информация за същността, историята, значението и актуалността на този подход в обучението на студенти по здравни грижи, с акцент върху медицинските сестри. Обобщени и систематизирани са характеристиките на реален, симулиран и стандартизиран пациент. Анализирани са литературни източници по темата, проучен е международният опит за използване на стандартизирани пациенти в обучението на студенти. Симулационното обучение чрез стандартизирани пациенти е не просто модерна методика, а необходима стъпка към повишаване на безопасността, ефективността и човечността на здравната грижа. То отговаря на нуждите на съвременното общество и създава специалисти, подготвени не само академично, но и практически, емоционално и етично. В България обучението чрез стандартизиран пациент се прилага ограничено, основно в медицинските университети. Необходимо е развитие на симулационни центрове, обучение на преподаватели и създаване на стандартизирани сценарии. Международният опит показва, че стандартизираните пациенти подобряват клиничната готовност на студентите и създават по-добри професионални навици.

Ключови думи: стандартизиран пациент, обучение, медицинско образование, медицински сестри

Abstract. The standardized patient method is a proven tool in the clinical education of medical students, nurses and other healthcare professionals. It allows for the simulation of real clinical situations in order to acquire and assess communicative, diagnostic and ethical skills in a controlled environment. The topic is particularly relevant in the context of increasing demands on the quality of health education. This present report examines the nature, history, significance and relevance of this approach in the education of healthcare students, with a focus on nurses. The characteristics of a real, simulated and standardized patient are summarized and systematized. Literature sources on the topic were studied, international experience in using standardized patients in student training was studied. Simulation training using standardized patients is not just a modern methodology, but a necessary step towards increasing the safety, effectiveness and humanity of healthcare. It meets the needs of modern society and creates specialists who are prepared not only academically, but also practically, emotionally and ethically. In Bulgaria, training through standardized patient is applied to a limited extent, mainly in medical universities. There is a need to develop simulation centers, to train teachers and to create standardized scenarios. International experience shows that standardized patients improve students' clinical readiness and create better professional habits.

Key words: standardized patient, training, medical education, nurses

ВЪВЕДЕНИЕ

Съвременното медицинско образование е насочен, към по-практическо, интегрирано и пациент-центрирано обучение. Придобиването на практически умения още при първите години включва наблюдение, вземане на решения и клинично мислене, чрез казуси и ролеви игри, асистирани в реални и симулирани клинични условия. Този подход подпомага по-доброто усвояване на знания и по-ранната подготовка за

реалната сестринска практика. Един от основните методи, прилагани в практическата подготовка в световен мащаб, е симулационното обучение чрез използване на стандартизиран пациент (СП). **Целта** на настоящия обзор е да се обобщи информация за същността, историята, значението и актуалността на този подход в обучението на студенти по медицина, по здравни грижи, с акцент върху медицинските сестри.

Методът с използване на стандартизиран пациент е доказан инструмент в клиничното об-

разование на студенти по медицина, медицински сестри и други здравни специалисти. Той позволява симулиране на реални клинични ситуации с цел усвояване и оценка на комуникативни, диагностични и етични умения в контролирана среда. Темата е особено актуална в контекста на повишаващите се изисквания към качеството на здравното образование. Стандартизираният пациент е обучен актьор или лице, което пресъздава автентично клиничен случай с конкретни симптоми, поведение и отговори. Методът се използва за обучение и оценка на студенти в контролирана, но реалистична среда. Разграничават се реален, симулиран и стандартизиран пациент. Стандартизиран пациент се използва за развиване на комуникационни и етични умения, клинично мислене и поведение в стресови ситуации.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НА ПОНЯТИЕТО „СТАНДАРТИЗИРАН ПАЦИЕНТ“

Стандартизиран пациент е лице (често актьор или обучен доброволец), което възпроизвежда по структуриран и повторяем начин определен клиничен сценарий – заболяване, поведение или състояние – с цел обучение или оценка на студенти и медицински специалисти.

Основни характеристики:

- **Изпълнение на роля:** стандартизираният пациент представя предварително разработен казус, който включва симптоми, медицинска история, поведение и емоционални реакции.

- **Стандартизация:** всеки път пациентът изиграва същата история по един и същ начин, за да бъде оценката между различни обучаеми обективна.

- **Обратна връзка:** стандартизираният пациент често дава директна обратна връзка на обучаемите относно комуникация, емпатия и поведение.

- **Употреба:** използва се в медицински университети, сестрински програми и симулационни центрове при обучение, тренировки и изпити

ти (напр. OSCE – Objective Structured Clinical Examination).

„Стандартизиран пациент е индивид, който е обучен да възпроизвежда медицинска история, физически симптоми, емоционални характеристики и поведение на реален пациент по консистентен начин с цел преподаване и оценка на клинични и комуникационни умения“ [1].

- **Реалният пациент** предоставя автентична клинична среда, но няма контрол и стандартизация.

- **Симулираният пациент** пресъздава казус, но не е задължително обучен за стандартизирано представяне.

- **Стандартизираният пациент** е специално подготвен за **повторяема, обективна и структурирана** симулация, използвана за **обучение и оценка**.

ИСТОРИЯ НА ИЗПОЛЗВАНЕТО НА СТАНДАРТИЗИРАНИЯ ПАЦИЕНТ

Методът с използване на стандартизирани пациенти води началото си от средата на 60-те години на XX век. Той е разработен през 1963 г. от д-р Хауърд Бароуз и неговия екип в Университета на Южна Калифорния в Лос Анджелис, САЩ, с цел да се подобри обучението и оценката на клиничните умения на студентите по медицина. Първоначално идеята е да се създаде по-обективен и надежден начин за тестване на комуникативни и диагностични умения чрез симулирани клинични срещи с обучени лица [2].

През следващите десетилетия методът бързо се разпространява в медицинските училища в САЩ и по света, като постепенно се усъвършенства и адаптира. През 80-те години на XX век методът набира международна популярност и започва да се прилага в Канада, Великобритания и Австралия. Въвежда се и за оценка в рамките на клинични изпити като OSCE. Появяват се първите организации и асоциации, като Association of Standardized Patient Educators (ASPE). Въвеждат се стандартизирани сценарии и техники за обуче-

Таблица 1. Характеристики на реален, симулиран и стандартизиран пациент

Характеристика	Реален пациент	Симулиран пациент (Simulated Patient)	Стандартизиран пациент (Standardized Patient)
Идентичност	Истински пациент с реално заболяване	Актьор или доброволец, играещ пациент	Актьор или доброволец, обучен да възпроизвежда казус
Роля	Представя своето състояние	Пресъздава симптоми и история по сценарий	Изпълнява роля по строго зададен и повторяем сценарий
Използване в обучението	При наблюдение в реална клинична практика	При практическо обучение, често неформално	При симулирани обучения и формална оценка (напр. OSCE)
Контрол върху сценария	Няма	Частичен	Пълен – строго стандартизиран
Обратна връзка към студента	Обикновено не	Понякога – неструктурирана	Да – структурирана и обучена обратна връзка
Оценяване на студенти	Не	Понякога	Да – често използван за обективна оценка
Повторяемост на казуса	Не	Частично	Да – висока (сравнима при много студенти)

ние и оценка, които позволяват повторяемост и обективност в процеса. Вече в началото на XXI век използването на СП е широко разпространено и в сестринското образование, фармацията, психологията и други здравни професии. Намира широко приложение в Европа, Азия, Латинска Америка и Африка. Развиват се технологии като хибридни симулации (комбинация от СП и манекени). Методът се прилага и при междупрофесионално обучение, обучение по межкултурна комуникация и психично здраве. Въвежда се обучение на стандартизирани пациенти чрез специализирани курсове и сертификати. В момента методът е интегрирана част от много международни програми за медицинско и сестринско обучение, като се използва както за тренировка, така и за оценяване [3].

Международни примери:

- **САЩ** е пионер в методологията, с големи симулационни центрове във всички медицински университети. Методът е задължителен за лицензионни изпити на лекари и медицински сестри.

- **Канада** – СП се използват от началото на обучението, както и при лицензионните изпити за здравни специалисти.

- **Великобритания** – СП се прилагат при изпитите PLAB за чуждестранни лекари и в PBL (проблемнобазирано обучение).

- **Австралия** – интензивно използване на СП в обучението на медицински сестри и акушерки, с акцент върху обратната връзка и екипната работа.

- **Япония, Южна Корея, Сингапур** прилагат СП в контекста на културни и социални особености, включително психично здраве.

- **Нидерландия и Скандинавските** страни използват СП в иновативни и интердисциплинарни програми, вкл. по етика и комуникация.

ЗНАЧЕНИЕ НА СТАНДАРТИЗИРАНИЯ ПАЦИЕНТ ЗА ОБУЧЕНИЕТО В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

1. Подобряване на клиничните умения – СП позволяват на студентите и здравните специалисти да практикуват снемане на анамнеза, физикален преглед и поставяне на диагнози в контролирана и безопасна среда. Това повишава увереността и компетентността им пред реални пациенти.

2. Усъвършенстване на комуникационните умения – Чрез взаимодействието със СП обучаемите развиват умения за ефективна комуникация, емпатия и работа с пациенти от различен произход и с различни потребности.

3. Обективна и стандартизирана оценка – СП осигуряват възможност за обективна оценка на знанията, уменията и поведението на студентите чрез повторяеми и стандартизирани сценарии. Това е особено важно при изпити като OSCE.

4. Безрискова среда за учене и грешки – В симулационната среда студентите могат да допускат грешки и да се учат от тях без риск за реални пациенти, което насърчава по-добро учене и самокорекция.

5. Обратна връзка от пациента – СП предоставят директна и ценна обратна връзка за комуникацията и поведението на обучаемите, което подобрява техните умения и повишава чувството им за отговорност.

6. Развитие на междуличностни и екипни умения – СП се използват и за тренировки по екипна работа и междупрофесионално сътрудничество, което е ключово за качествено здравеопазване.

7. Подготовка за реални клинични ситуации – Чрез симулиране на различни клинични и емоционални ситуации (например тежки новини, агресивни пациенти, културни различия) обучаемите са по-добре подготвени за реалната практика.

В стандартите за най-добри практики (SOBP) на ASPE пет основни ценности формират стандартите за добри практики: безопасност, качество, професионализъм, отчетност и сътрудничество. Описани са пет области на най-добри практики: безопасна работна среда; разработване на казуси; обучение на СП за представяне на ролята, обратна връзка и попълване на инструменти за оценка; управление на програми; и професионално развитие [4].

Представяме примери за конкретно приложение на ролята на стандартизиран пациент в различни здравни професии.

Медицина

- ✓ **Тренировка на клинично мислене:** СП се използват за диагностициране на сложни състояния чрез анамнеза и преглед.

- ✓ **Обучение по комуникация:** практикуване на „лоши новини“, информирано съгласие, обяснение на диагноза.

- ✓ **Лицензионни изпити:** Използва се в OSCE за оценка на готовността за клинична практика.

Пример: Студент по медицина трябва да обясни на СП (който играе пациент с онкологично заболяване), че му предстои химиотерапия – упражнение по емпатия и яснота в комуникацията.

Медицински сестри

- ✓ **Развитие на комуникация с уязвими пациенти** – деца, възрастни, хора с деменция.

- ✓ **Симулации на спешни и хронични състояния** – диабетна криза, инсулт, ПТП.

- ✓ **Практика на професионално поведение и етика** – например при отказ от лечение или при емоционално нестабилни пациенти.

Пример: Студент медицинска сестра упражнява поведение при пациент с терминално заболяване, който отказва болнично лечение.

Фармация

- ✓ **Обучение по консултиране на пациенти** относно лекарства и взаимодействия.

- ✓ **Оценка на комуникация с трудни клиенти**, напр. хора със зависимости или езикови бариери.

Пример: СП играе пациент, приемащ множество медикаменти – студентът трябва да разпознае взаимодействия и да консултира пациента.

Акушерки

✓ **Симулация на предродилна, родилна и следродилна комуникация.**

✓ **Обучение по чувствителни теми** – спонтанен аборт, домашно насилие, културни различия при раждане.

Пример: Акушерка общува с бременна (СП) от ромска общност, като упражнява културно чувствителна грижа.

Психология и психиатрия

✓ **Упражнение на психиатрично интервю** – депресия, биполарно разстройство, тревожност.

✓ **Оценка на реакция в ситуации на агресия или суицидна заплаха.**

Пример: Психолог разговаря с пациент (СП), който намеква за самоубийство – упражнение на кризисна интервенция.

Съвременното здравеопазване изисква не само теоретични знания, но и клинична готовност още в обучителния етап, ефективна комуникация с пациенти и екип, както и способност за вземане на решения в стресови ситуации. **Симулационното обучение**, вкл. използването на **стандартизирани пациенти**, позволява развитие именно на тези комплексни умения. Симулацията гарантира безопасна и контролирана среда за учене, практика без риск за реални пациенти, повтаряне на редки, критични или етични ситуации, анализ и обратна връзка в реално време. Това е особено важно в контекста на повишената отговорност и очаквания към младите здравни кадри. Симулационното обучение включва стандартизирани пациенти, хибридни симулации, виртуална реалност (VR), симулатори и др. [2, 3].

Според Cleland и съавт. (2009) симулираните пациенти са хора, които възпроизвеждат реалистично клинични ситуации с цел обучение и оценка. Те създават безопасна, стандартизирана среда за практическо усвояване на клинични и комуникационни умения: „възпроизвеждат клинични сценарии по последователен, автентичен и измерим начин... СП предлагат безопасен, стандартизиран и възпроизводим метод на взаимодействие“ [3].

Прилагането на този метод **модернизира медицинското образование**, правейки го по-близко до реалната практика. Стандартизираният пациент се адаптира към нуждите на всяка здравна професия и играе ключова роля в развиването на клинични, комуникационни и етични умения, създаването на реалистична и безопасна учебна среда и подготовката за професионална практика чрез реални казуси без риск за пациентите.

Водещи университети в САЩ, Канада, Великобритания, Австралия, Нидерландия и Япония вече **изискват** симулационно обучение като част

от стандартната учебна програма, особено за лекари, медицински сестри, акушерки, фармацевти, спешна медицина и др. [4, 5, 6].

В България симулационното обучение тепърва се развива, все повече медицински университети откриват **симулационни центрове**, но са необходими ресурси, обучение на преподаватели и изготвяне на интегрирани програми. Темата е **изключително актуална**, защото отразява световна тенденция и поставя въпроса за необходимостта от добре подготвени медицински специалисти, отговарящи на нуждите на пациентите още от първия работен ден.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Симулационното обучение чрез стандартизирани пациенти е не просто модерна методика – то е **необходима стъпка** към повишаване на безопасността, ефективността и човечността на здравната грижа. То отговаря на нуждите на съвременното общество и създава специалисти, подготвени не само академично, но и практически, емоционално и етично.

Някои от предизвикателствата при използването на СП включват: необходимост от специализирано обучение на актьорите, високи разходи, нужда от поддържане на реалистичност и обективност при оценка. Възможен е и психологичен натиск за студентите.

В България обучението чрез СП се прилага ограничено, основно в медицинските университети. Необходимо е развитие на симулационни центрове, обучение на преподаватели и създаване на стандартизирани сценарии. Международният опит показва, че СП подобряват клиничната готовност на студентите и създават по-добри професионални навици. Методът на стандартизирания пациент е ефективен, доказан и международно признат. Включването му в обучението на медицински сестри в България е стъпка към модернизиране на сестринското образование и повишаване на качеството на здравните услуги.

Историята на стандартизирания пациент е пример за успешна иновация в медицинското образование, която се развива и адаптира повече от половин век. Методът продължава да се усъвършенства с оглед на новите образователни нужди и технологични възможности, като все повече се налага и в сестринското образование. Използването на стандартизирани пациенти е ключов елемент в съвременното здравно образование, който допринася за безопасността, ефективността и човешкия подход в грижата за пациентите. Той свързва теорията с практиката и повишава качеството на здравните услуги. Симулационното обучение с използване на СП става все по-важно в контекста на модерното здравеопазване. То позволява интегриране на нови технологии, развиване на ключови умения и осигуряване на безопасно, ефек-

тивно обучение. Водещи университети по света вече използват СП като задължителен елемент от учебните програми, а в България този модел първа се внедрява чрез симулационни центрове и проекти за качествено образование. Използването на стандартизирани пациенти в обучението на студенти по здравни грижи има ключова роля за изграждането на професионализъм, емпатия и практически умения. Неговото по-широко прилагане в България ще повиши качеството на обучението и ще подготви по-добре бъдещите специалисти за реалната клинична практика.

Библиография

- Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *AAMC. Acad Med.* 1993 Jun;68(6):443-51; discussion 451-3. doi: 10.1097/00001888-199306000-00002.
- Nestel DF, Bearman ML. *Simulated Patient Methodology: Theory, Evidence and Practice.* Wiley-Blackwell. 2015, <https://doi.org/10.1002/9781118760673>.
- Cleland JA, Abe K, Rethans JJ. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42. *Med Teach.* 2009 Jun;31(6):477-86. doi: 10.1080/01421590903002821.
- Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Adv Simul (Lond).* 2017 Jun, 27;2:10. doi: 10.1186/s41077-017-0043-4.
- Flanagan OL, Cummings KM. Standardized Patients in Medical Education: A Review of the Literature. *Cureus.* 2023, 15(7):e42027. doi: 10.7759/cureus.42027.
- MacLean S, Kelly M, Geddes F et al. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review. *Nurse Educ Today.* 2017, 48:90-98. doi: 10.1016/j.nedt.2016.09.018.
- Rangachari, PK. Howard S. Barrows: An Appreciation. *Teaching and Learning in Medicine,* 2011, 23(4), 313-315. <https://doi.org/10.1080/10401334.2011.626373>.
- Hmelo-Silver CE. In Memoriam: Remembering Howard S. Barrows. *Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning,* 2011 5(2). <https://doi.org/10.7771/1541-5015.1251>
- Wallace P. Following the Threads of an Innovation: The History of Standardized Patients in Medical Education. Published online by the Association of Standardized Patient Educators (ASPE). 2008. <https://web.archive.org/web/20081228115335/http://aspeducators.org/wallace.htm>
- Williams RG, Makoul G, Hawkins R et al. Standardized/Simulated Patients in Medical Education. Published online by the American Medical Association (AMA). 2003. <https://web.archive.org/web/20030623123811/http://www.ama-assn.org/ama/upload/mm/44/standardizedpatients.doc>
- Cant RP, Cooper SJ. Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *J Adv Nurs.* 2010 Jan;66(1):3-15. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05240.x.
- Chernikova O, Heitzmann N, Stadler M et al. Simulation-based learning in higher education: A meta-analysis. *Rev. Educ. Res.* 2020, 90(4), 499-541. <https://doi.org/10.3102/0034654320933544>
- Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: A meta-analysis. *BMC Med. Educ.* 2016, 16, 152. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0672-7>
- Ricketts B. The role of simulation for learning within pre-registration nursing education – a literature review. *Nurse Educ Today.* 2011;31(7):650-4. doi: 10.1016/j.nedt.2010.10.029.
- Shin S, Park JH, Kim JH. Effectiveness of patient simulation in nursing education: meta-analysis. *Nurse Educ Today.* 2015 Jan;35(1):176-82. doi: 10.1016/j.nedt.2014.09.009. Epub 2014 Oct 29.
- Oh PJ, Jeon KD, Koh MS. The effects of simulation-based learning using standardized patients in nursing students: A meta-analysis. *Nurse Educ Today.* 2015 May;35(5):e6-e15. doi: 10.1016/j.nedt.2015.01.019. Epub 2015 Feb 2.
- Stayt LC, Merriman C, Ricketts B et al. Recognizing and managing a deteriorating patient: A randomized controlled trial investigating the effectiveness of clinical simulation in improving clinical performance in undergraduate nursing students. *J. Adv. Nurs.* 2015, 71(11), 2563–2574. doi: 10.1111/jan.12722
- Ryall T, Judd BK, Gordon CJ. Simulation-based assessments in health professional education: A systematic review. *J. Multidiscip. Healthc.* 2016 Feb 22;9:69-82. doi: 10.2147/JMDH.S92695.
- Oermann MH, Kardong-Edgren S, Rizzolo MA. Summative simulated-based assessment in nursing programs. *J. Nurs. Educ.* 2016, 55 (6), 323-328. doi: 10.3928/01484834-20160516-04
- Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Adv. Simul.* 2017, 2, 10. <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4>
- Decker S, Fey M, Sideras S et al. Standards of Best Practice: Simulation Standard VI: The Debriefing Process. *Clin. Simul. Nurs.* 2013, 9, S26-S29. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.04.008>
- Dufrene C, Young A. Successful debriefing – best methods to achieve positive learning outcomes: a literature review. *Nurse Educ Today.* 2014 Mar;34(3):372-6. doi: 10.1016/j.nedt.2013.06.026. Epub 2013 Jul 23.
- Levett-Jones T, Lapkin S. A systematic review of the effectiveness of simulation debriefing in health professional education. *Nurse Education Today,* 2014, 34(6), e58-e63. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.020>
- Billings DM, Halstead JA. *Teaching in Nursing: A Guide for Faculty.* 4th ed. Elsevier: St. Louis, MO, 2012. <https://www.bookey.app/book/teaching-in-nursing-a-guide-for-faculty#chapter-1>
- Nestel D, Sanko J, McNaughton N. *Healthcare simulation education: Evidence, theory and practice.* Wiley-Blackwell March 2017.

✉ *Адрес за кореспонденция*
гг.ас. Пепа Чиликова,
e-mail: pepachilikova@gmail.com