

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

KFP

(key features problem)

دکتر محمد حسنی

مقدمه

- برای اولین مرتبه در اجلاس کمبریج 1984 مورد بررسی قرار گرفت و در سال 1992 جایگزین PMP شد تا از اتکای تنها به سوالات چند گزینه ای به عنوان پایه برای قضاوت صلاحیت در نظام پزشکی خودداری شود
- قالب KFP بر اساس مفهوم اختصاصی بودن مورد است
- کمتر از 10-15 درصد از متغیرها در عملکرد یک مساله با مشکلات دیگر مشترک است در نتیجه ارزیابی عملکرد بالینی نیاز به نمونه های گسترده دارد زیرا مهارتها قابل تعمیم در میان همه مشکلات نیست

مقدمه

- چهار مزیت پیش بینی شده بود
 - 1- نمونه بالینی بیشتر با پایایی و قابلیت اعتماد بیشتر
 - 2- ارزیابی متمرکزتر بر تصمیم گیری های بالینی مختص هر بیمار
 - 3- الگوهای پاسخ دهی متنوع تر در مقایسه با PMP
 - 4- تصمیم گیری قابل دفاع برای قبولی یا ردی
-
- نه تنها نیاز به دانش پزشکی بلکه نیاز به توانایی به کار بستن آن دانش در سناریوهای بالینی در زمان نیاز به تصمیم گیری حیاتی در یک مساله را می سنجد

مثال: سنجش تصمیم گیری بالینی در مقابل دانش

- تجویز دوز مناسب دیازپام در تشنج استاتوس اپیلپتیکوس
- که اگر یک اقدام بحرانی در حل این مشکل باشد یعنی یک KFP است پس ممکن است با سوال KFP سنجش شود

- قاعده کلی که در زمان طراحی KFP باید در ذهن باشد این است که اگر سوال پرسیده شده بدون در نظر گرفتن سناریوی بالینی قابل پاسخگویی باشد سوال خوبی نیست

سوال خانم 20 ساله که بدون نیاز به یک سناریو بالینی می توان پاسخ داد

خانم ۲۰ ساله با سابقه دیابت نوع ۱ در بارداری اول برای مشاوره در مورد عوارض ناشی از دیابت در دوران بارداری به مطب شما مراجعه کرده است.

الف- عوارض مادری دیابت نوع یک در دوران بارداری کدام ها هستند؟ (چهار مورد را ذکر

کنید)

۱

۲

۳

۴

تعریف ویژگی های کلیدی

- 1- اقدام یا اقدامات حیاتی در حل یک مشکل
- 2- گام یا گام هایی که داوطلب به احتمال زیاد در حل مساله دچار خطا می شود
- 3- جنبه های دشوار و چالش برانگیز شناسایی و مدیریت مشکل در عمل

مفهوم ویژگی های کلیدی نشان دهنده دو تغییر مهم است

- 1- تاکید از روش های ارزیابی به هدف ارزیابی-چه مشکلی باید مورد ارزیابی قرار گیرد و با چه وسیله ای ارزیابی شود
- 2- تاکید بر ارزیابی عناصر ضروری مرتبط با هر مشکل به جای ارزیابی همه جنبه های حل مشکل
- KFP اغلب منحصر به نمایش های بالینی متفاوت یک مشکل است
- مثل عناصر حیاتی در حل مشکل نارسایی تنفسی در یک مرد 18 ساله در مقابل یک خانم 70 ساله

طراحی KFP

- الف) تعریف مشکل
- برای اطمینان از روای محتوایی ضروری است که نمونه های نشان داده شده از تمامی طیف های مشکلات بالینی که آزمون شوندگان باید پاسخگو باشند انتخاب شوند
- وضعیت های بالینی متفاوت :
- -شکایت تمایز نیافته
- -یک مشکل معمول واحد
- -مشکلات متعدد و یا چندگانه
- -یک رویداد تهدید کننده حیات
- -مراقبت پیشگیرانه و ارتقا سلامت
- بر اساس سطح آزمون شوندگان انواع نمایش های بالینی مطرح می شود
- برای دانشجویان در حال فارغ التحصیلی بهتر است نمایش های معمول اولیه مشکلات بالینی انتخاب شود و اگر مشکلات غیر معمول قدرت تمایز خود را از دست می دهند

طراحی KFP

- (ب) انتخاب ویژگی های کلیدی
- انتخاب گروه سنی و وضعیت بالینی و سپس نوشتن سوال که یک رویکرد باریک است
- مواردی از مشکلات بالینی که با نمایش های مختلف ارائه می شود فکر کنیم
- و بهتر است سن را مطرح نکنیم که خود یک ویژگی کلیدی می شود
- 2 تا 3 ویژگی بالینی کلیدی در هر مورد سنجش گردد
- اگر مشکلات بیش از حد گسترده انتخاب شود فرایند مشخص کردن KFP خسته کننده می شود
-

اجزا هر عبارت از ویژگی های کلیدی

- اطلاعات بالین اولیه شامل علایم و نشانه ها و تشخیص و یا نتایج بررسی های آزمایشگاهی
- یک وظیفه بالینی ویژگی کلیدی در تشخیص و یا اداره مشکل
- در صورت لزوم توصیف کننده هامثل نوشتن بررسی های اولیه

طراحی KFP

- (ج) ایجاد سناریوی بالینی
- بر اساس گام مربوطه طول سناریو فرق می کند
- توصیف ها به زبان ساده باشد و این چالش بیشتری برای دانشجویهای ضعیف دارد
- اصطلاحات عمومی استفاده شود نه تخصصی
- استفاده از اصطلاح پزشکی خاص اثر اشاره کننده دارد

طراحی KFP: قالب سوالات

- یک سوال یک ویژگی کلیدی را می‌سنجد
- گاهی یک سوال چند ویژگی کلیدی را می‌سنجد
- ساقه سوال حاوی یک ترکیب مستقیم مثلا تشخیص اصلی شما چیست و یا عبارت ناتمام است که با پاسخ آزمون شونده کامل می‌شود و سپس تعداد پاسخ مجاز را مشخص می‌کند
- اگر فقط یک پاسخ درست باشد عبارت تنها یک مورد را انتخاب کنید می‌آید
- دو فرمت WI (نوشتاری) و SM (فهرست کوتاه) برای سوالات از نوع تصمیم‌گیری بالینی توصیه می‌شود
- فرمت WI نوشتاری پاسخ نوشته می‌شود
- فرمت SM فهرست کوتاه از بین گزینه‌ها انتخاب می‌کند (تعداد گزینه‌ها 2-3 برابر پاسخ‌های درست باشد)
- قالب نوشتاری در موارد سنجش تشخیص و درمان مدنظر است و قالب فهرست کوتاه در مسایل مربوط به مطالعات آزمایشگاهی آریه شود
- قالب نوشتاری درجه تمایزی بیشتری از فهرست کوتاه دارد و در شناسایی داوطلبان ضعیف موثرتر است

طرحی KFP

- ه (بارم بندی نمرات
- فهرستی از پاسخ های درست که بخشی از ویژگی کلیدی باشد نه بیشتر و نه کمتر
- پاسخ های مورد نیاز برای ایجاد نمره 1
- ارزش دهی یکسان نسبت به ارزش گذاری متفاوت ارجح است زیرا اعتبار یا پایایی را بهبود می بخشد
- اقدامات مضر یا خطرناک بدون در نظر گرفتن سایر نمرات منجر به نمره صفر می شود
- حاصل جمع پاسخ های صحیح 1 است

مشکل بالینی ۲ - پای متورم دردناک**طیف سنی**

- حاملگی/نوزاد/ کودکی (تا یک‌سالگی)
- کودکان (۱ تا ۱۱ ساله)
- جوانان (۱۲-۱۸)
- بزرگسالان (۱۹ تا ۶۴ ساله) ✓
- کهنسالان (بالای ۶۵ سال)

وضعیت بالینی

- شکایت تمایز نیافته
- یک مشکل معمول واحد ✓
- مشکلات گوناگون یا چندگانه
- وقایع تهدیدکننده حیات
- ترویج سلامتی و مراقبت‌های پیشگیرانه

موقعیت/ جایگاه: مطب (کلینیک بالینی)

سن بیمار: ۶۵-۵۵ ساله

جنسیت بیمار: مذکر (مؤنث)

ویژگی‌های کلیدی

در بیمار بزرگ‌سالی که از تورم و درد ماهیچه پشت پا شکایت می‌کند، موارد زیر باد مدنظر باشد:

- ۱- در نظر داشتن ترومبوز وریدهای عمقی در تشخیص افتراقی
- ۲- استخراج فاکتورهای خطر ترومبوز وریدهای عمقی از طریق سابقه بیمار

سناریو بالینی

مرد ۵۶ ساله‌ای در درمانگاه سرپایی در خصوص درد ساق پای چپ خود که از دو روز پیش شروع شده و در حال بدتر شدن است، با شما مشورت می‌کند. او اظهار می‌کند که ساق پای وی دردناک (حساس) است و اطراف مچ پا متورم است. قبلاً هیچ‌گاه چنین مشکلی نداشته است. پای دیگر وی سالم است.

سؤال ۱ (قالب نوشتاری)

چه تشفیص‌هایی باید برای این مورد در نظر بگیرید؟ (مداکثر ۲ مورد ذکر کنید).

۱.

۲.

ویژگی‌های کلیدی

۱- بیمار بزرگ‌سالی که از تورم و درد ماهیچه‌های پشت پا شکایت می‌کند، کاندیدی برای تشخیص افتراقی ترومبوز وریدهای عمقی است.

| | | بارم‌بندی |
|------|-------------------------|------------------------|
| نمره | معیار | مترادف |
| ۱ | ترومبوز وریدهای عمقی | ترومبوز ورید عمقی، DVT |
| ۰ | ذکر کردن بیش از یک مورد | |

سؤال ۲ (قالب لیست کوتاه):

با امتساب تشفیص شما، چه موارد فاصی را می‌فواهید از سابقه بیمار استفراغ کنید؟ (مداکثر تا ۷ مورد انتخاب کنید).

| | | | |
|---|---------------------|----|-------------------------|
| ۱ | مصرف الکل | ۱۴ | تپش قلب |
| ۲ | آلرژی | ۱۵ | سوزن سوزن شدن دست و پا |
| ۳ | درد سینه | ۱۶ | تنگی نفس حمله‌های شبانه |
| ۴ | مصرف داروی ضدالتهاب | ۱۷ | پر نوشی |
| ۵ | کشیدن سیگار | ۱۸ | مشکلات قبلی کمر |
| ۶ | رنگ مدفوع | ۱۹ | مشکلات قبلی زانو |
| ۷ | سرفه | ۲۰ | بدخیمی قبلی |
| ۸ | سر درد | ۲۱ | عفونت‌های ادراری قبلی |
| ۹ | استفراغ خونی | ۲۲ | اعمال جراحی اخیر دندان |

| | | | |
|----|--------------|----|-------------------------------|
| ۱۰ | ناتوانی جنسی | ۲۳ | مسافرت هوایی بین‌قاره‌ای اخیر |
| ۱۱ | لنگش متناوب | ۲۴ | گلودرد اخیر |
| ۱۲ | درد کمر | ۲۵ | جراحی اخیر |
| ۱۳ | شب‌اداری | ۲۶ | محیط کار جدید |

ویژگی‌های کلیدی: در هر بیمار بزرگ‌سالی با شکایت تورم و درد ماهیچه‌های پشت پا، داوطلب باید فاکتورهای خطر ترومبوز وریدهای عمقی را از شرح حال بیمار استخراج نماید.

| بارم‌بندی | معیار |
|-----------|--|
| نمره | |
| ۱ | حداقل باید ۵ مورد از ۶ مورد زیر را انتخاب کرده باشد <ul style="list-style-type: none"> • مصرف سیگار • مشکلات قبلی زانو • سرطان قبلی • مسافرت بین‌قاره‌ای اخیر • جراحی اخیر • محیط کار اخیر |
| ۰ | عدم انتخاب ۵ مورد از ۶ مورد بالا یا انتخاب بیش از ۷ مورد |

تشکر