

АТТЕСТАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИИ

Свистунов А.А., Краснолуцкий И.Г., Тогоев О.О., Кудинова Л.В., Шубина Л.Б.,
Грибков Д.М.
Первый МГМУ им. И.М.Сеченова, Москва

E-mail: fantomkurs@mail.ru

Первый опыт использования симуляции для аттестации среднего медперсонала частного медицинского центра «GMS Clinic» и симуляционного центра Первого МГМУ им. И.М. Сеченова УВК «Mentor Medicus». Аттестация состояла из пяти практических заданий с последующим их обсуждением и повторным выполнением. Итоги аттестации показали ее высокую практическую ценность.

Ключевые слова: аттестация медицинского персонала, симуляционные методики, объективная оценка.

ATTESTATION WITH USAGE OF SIMULATION

Svistunov AA, Krasnolutsky IG, Togojev OO, Shubina LB, Gribkov DM, Sechenov First Medical University, Moscow

Simulation was used by the Simulation Center of the Sechenov First Medical University for our first attempt of attestation of medical personal of GMC Clinic. Attestation was consisted of five tasks. The tasks were performed twice with debriefing in between. The outcomes of attestation have demonstrated its high practical value.

В 2016 году в отечественном здравоохранении вводится новая форма подтверждения квалификации медицинского персонала – аккредитация.

Как и при любом нововведении, при переходе на аккредитацию возникает много вопросов, и самый первый и главный из них: «Чем аккредитация отличается от своей предшественницы сертификации?» Инициаторы перехода, естественно, заинтересованы в том, чтобы новый формат проверки уровня подготовки медицинского работника устранил недостатки ныне существующей схемы, а исполнители, которым предстоит реализовывать это решение, интересуются тем, что конкретно им нужно будет изменить при переходе на новую схемы работы. Но уже сейчас конкретные действия предпринимают частные медицинские компании, неудовлетворенные подготовкой медицинских работников.

Результат существующей системы базовой подготовки и дополнительного профессионального образования зачастую не отвечает требованиям к качеству подготовки персонала, предъявляемым в частных медицинских центрах. Главные претензии работодателей, да и пациентов, связаны с отсутствием у медиков навыков общения с пациентами, желания соблюдать правила проведения процедур и правил собственной безопасности, а также неготовность к оказанию помощи в экстренной форме.

Если в государственной и муниципальной системах здравоохранения важнейшим фактором, определяющим подбор кадров, является способность персонала работать много и долго, то в частной медицине главенствует способность работать качественно, способность делать обоснованный выбор медицинского вмешательства и полноценно использовать основания морального выбора, при решении биоэтических проблем («Медицинский вестник» № 18 от 30.05.2007 г.).

Необходимым условием для устранения этих недостатков стала система внутриорганизационного обучения и тщательного отбора нанимаемого персонала. Многие частные клиники пользуются возможностями подготовки по зарубежным стандартам с приглашением иностранных специалистов для проведения всевозможных тренингов.

Появление в системе отечественного медицинского образования симуляционного обучения позволило предпринять попытку решать перечисленные проблемы подготовки медицинских кадров собственными силами.

Результатом взаимодействия частной клиники «GMS Clinic» и симуляционного центра «Первого Меда» УВК «Mentor Medicus» стал первый шаг использования симуляции для ежегодной аттестации медицинского персонала.

Цель ежегодной аттестации персонала – гарантия того, что квалификация персонала продолжает соответствовать предъявляемым работодателем требованиям.

Инициатива процедуры за работодателем, который несет всю меру ответственности за качество медицинской помощи перед пациентами, выбирающими данную организацию. Поэтому перед началом представители работодателя утвердили список навыков, подлежащих аттестации, а также критерии оценки их выполнения (листы экспертного контроля). Подобную аттестацию в клинике проводят ежегодно, но до последнего эпизода без использования симуляции. Результаты полученных оценок учитываются при формировании системы премирования персонала. Необходимость ежегодной аттестации обусловлена тем, что даже самый ответственный и самый хорошо подготовленный профессионал, если он долгое время не использовал в своей практике какое-то вмешательство, начинает утрачивать навык качественного

его выполнения. И это происходит не потому, что это плохой работник, а потому, что это нормальная природа человеческой психики.

С другой стороны, и в регулярно применяемых вмешательствах, по данным ряда исследований, по прошествии в среднем 12 месяцев, после тренинга, даже хорошо обученный медицинский персонал начинает допускать недочеты в соблюдении стандарта, что впоследствии обязательно приводит к серьезным ошибкам и дефектам оказания медицинской помощи.

Симуляция привнесла в подобную работу клиники следующие преимущества:

1. Подтверждение соответствия собственных (внутриорганизационных) требований **утвержденным требованиям** в симуляционном центре, которые постоянно обновляются на основе нормативной базы и международной доказательной практики.
2. Оценку персонала на **умение** работать как в стандартных, так и не стандартных ситуациях, большинство из которых в условиях реальной клиники возможно либо с привлечением «подсадных пациентов» (что не гарантирует объективности и независимости, если это осуществляется непрофессионалами) либо с помощью вопросов: «как вы поступите, если пациент упадет в обморок... или отказывается подписать согласие на процедуру ... или сильно боится ... или обращается с некорректной просьбой... или задает много вопросов...». Очень часто при ответе на такие вопросы можно услышать правильные ответы, но, когда такие ситуации реально происходят, то персонал теряется и выполняет сразу или совсем не выполняет эти правильные действия, о которых они красочно рассказывали, отвечая на вопросы.
3. **Независимая и объективная оценка** персонала по используемым в симуляционном центре листов экспертного контроля (об этой работе см. другие публикации).
4. **Корректирующее обучение по результатам**, проведенной аттестации. Необходимость тренинга связана с двумя аспектами: во-первых, с тем, что симуляционная среда это всё-таки модель, а, следовательно, предполагает определенные ограничения для полной реализации

своих талантов, а во-вторых, эта модель опирается на конкретные правила деятельности, которые не всегда очевидны практикующим специалистам, полагающимся на собственный опыт, который пока не успел подкрепиться законами статистики. Именно для ознакомления с этими особенностями симуляционных технологий и раскрытием существенных для последующей оценки деятельности элементов необходим тренинг. В процессе такого обучения участники имеют возможность взглянуть на себя со стороны, выяснить какие действия производятся без раздумий, а какие вызывают затруднения и, тем не менее, все равно не являются успешными и почему. Использование специальной формы работы с участниками, под названием дебрифинг, позволяет не просто оправдать те или иные действия, а действительно сформировать осознанное отношение персонала к своей работе по определенным правилам. Именно это должно дать в перспективе необходимые дивиденды в виде качества медицинской помощи. Надо подчеркнуть, что, по нашему мнению, полноценный дебрифинг могут проводить только специально подготовленные тренеры симуляционного обучения.

Судя по отзывам участвующего персонала, проведенную работу можно с уверенностью назвать успешным, но еще не законченным экспериментом. В настоящее время мы проводим экономическую оценку подобной акции (об этом в следующей публикации). Тем не менее, наш опыт позволяет сформулировать основные требования к проведению аккредитации персонала в новых условиях, которая должны быть:

1. Объективность
2. Независимость
3. Практическая направленность
4. Регулярность
5. Этапность

Воспроизводимость стандартных (типичных и уникальных) случаев и встроенная в ряд симуляторов система регистрации параметров выполненной работы (в т.ч. видеофиксация) даёт основу для **объективности** такой оценки.

Независимость, обеспечивающая разделение ответственности тех, кто осуществляет подготовку кадров (предъявляет требования) и тех, кто оценивает

Отзывы:

1. Спасибо за опыт! - 16 чел
2. Жаль, что подобного экзамена не было в начале трудовой деятельности - 14 чел.
3. Процедура очень волнительная - 9 чел.
4. Видится огромная польза в повторном обучении такого формата - 8 чел.
5. Не терпится обсудить недочеты (которые точно есть) и пройти обучение как надо было поступить, потому что, как оказалось, моя подготовка к событию не удовлетворительная - 4 чел
6. Всё было очень реально - 3 чел
7. Надо чаще делать такую проверку - 2 чел
8. После такой проверки появляется стимул учиться - 2 чел

результат подготовки (соответствия предъявленным требованиям). Очень часто, особенно это касается требований, не закрепленных законодательно, трудно лицу, установившему их (в нашем случае работодателю) сохранять жесткость в требовании их соблюдения, всегда вмешивается человеческий фактор или другие обстоятельства. Поэтому наличие посредника, в обязанность которого входит только контроль за соблюдением предъявленных требований, позволяет обеспечить жизнеспособность системы в целом.

Практическая направленность, обеспечивающая, наличие в основе контролирующих заданий единых профессиональных требований, порядков, стандартов и алгоритмов на основе данных доказательной базы. При этом профессионалы, которые привлекаются в качестве экспертов, будут обеспечивать гибкость системы требований под конкретные условия практической деятельности.

Регулярность, дающая гарантию на поддержание необходимого современного уровня подготовки. Проведение процедуры пересдачи не ранее, чем через 6 месяцев - времени достаточного для прохождения повторного обучения, с целью приобретения необходимой квалификации.

Этапность процесса оценки, соответствующая этапам симуляционного обучения, которые предполагают теорию, базовые навыки, специальные навыки и коммуникативные навыки (в т. ч. при работе в команде).

Симуляционная методика обеспечивает не только объективность оценки практической подготовки, но и существенно повышает уровень безопасности в медицине и эффективность пациент-ориентированного общения, так как проводится всесторонняя оценка действий персонала.

Все правила, которые считаются существенными рассматриваются как на тренингах, так и на сайте. Постоянно взаимодействуя с профессионалами, в правила вносятся необходимые и разумные правки. Большинство правил основано не только на современной законодательной базе, но и на международных стандартах и рекомендациях.

Используя симуляцию, становишься более честным в обучении, признавая, что ошибаться при выполнении работы допустимо. Освобождаешься от иллюзий об идеальности всех и каждого. Но важно признавать, что, ошибаясь, необходимо уметь правильно на это реагировать и делать соответствующие выводы, развиваясь и двигаясь вперед...

Одним из недостатков симуляции участниками, прошедших нашу аттестацию, была отмечена трудность в абстрагировании от того, что это не экзамен и не игра с куклой, а реальная работа. Хотя перед началом каждому проводился подробный инструктаж с пояснениями о том, как получить максимальную пользу от симуляции необходимо проникнуться ситуацией, действовать так, как если бы перед Вами не манекен, а настоящий пациент. Вера в имитируемые события и приложенные усилия не выходят за пределы этой веры максимально будут способствовать приобретению дополнительного опыта.

Среди участников были как уже имеющие опыт симуляционного обучения у иностранных коллег, так и новички, недавно принятые на работу в частную клинику. Именно новичкам труднее всего давалась «вера в имитируемые события», это позволяет нам утверждать, что регулярность таких мероприятий сможет нивелировать этот недостаток.

Аттестация состояла из **трех этапов**:

- испытание
- обсуждение
- повторное испытание

Одним из важных моментов, которому мы уделили повышенное внимание, сделать так, чтобы у участников не было ассоциаций со сдачей экзамена, поскольку, на наш взгляд, эта процедура не должна вызывать отрицательных эмоций, а только приносить аттестуемым удовлетворение от возможности профессионально совершенствоваться и далее.

Тем не менее, процедура очень волнительная, и мы обязательно это учитываем в своей деятельности. Любая конфиденциальная информация, включая личные данные и видеозаписи, не подлежат распространению и уничтожаются сразу после использования для целей данного проекта. Все происходящее в пределах симуляции является строго конфиденциальным и не подлежит обсуждению за пределами УВК «Mentor Medicus».

Задания (подготовка к работе, гигиена рук, выполнение одной из инъекций, измерение артериального давления, помощь пациенту в критической ситуации, общение с «непростым посетителем») не требовали какой-либо специальной подготовки. Основная задача проекта, чтобы персонал делал то, что требует работодатель, по привычке, а не специально под акт проверки (аттестации). Используя симуляционную среду, мы предоставили всем участникам одинаковые условия. Работодателем была дана гарантия не применять никаких отрицательных санкций (увольнений или лишения премий). Наоборот, было обещано по результатам второго испытания премировать всех участников. Размер премии будет соответствовать тем усилиям, которые будут прилагать участники для устранения небезопасной практики, если таковая будет выявлена.

Подводя предварительные итоги хотим обратить внимание, что объективная оценка симуляционного центра полностью совпала с субъективной оценкой руководителей аттестуемых («оценочная валидность»). Этот факт позволяет утверждать, что независимая оценка новичков в симуляционном центре может экономить средства на обучение и адаптацию персонала к конкретным требованиям работодателя.

Очень важным на наш взгляд является то, что в план аттестации включены не все возможные действия персонала, а только самые важные и отвечающие поставленным требованиям работодателя, сформулированные в начале данной публикации.

Внедрение этой инновации может способствовать не только повышению, но и гарантировать обеспечение достойного качества медицинской помощи на постоянной основе.