

РОСОМЕД-2014, ИЗБРАННЫЕ ТЕЗИСЫ

Редакция журнала в этом году приняла решение опубликовать тезисы, присланные на Третий съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине РОСОМЕД-2013 в данном номере, с тем, чтобы печатный вариант был доступен участникам уже непосредственно на мероприятии.

Примечания: по техническим причинам публикуются тезисы, присланные до 05 сентября 2014 года. Остальные тезисы доступны в электронной версии на сайте www.rosomed.ru. Тезисы публикуются в авторском варианте.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ, КОНЦЕПЦИЯ, МЕНЕДЖМЕНТ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА

Извлечение уроков из ошибок

Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Горшков М.Д., Леонтьев А.В., Кузьмин С.Б. ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, УВК «Mentor Medicus», Москва

Обеспечение компетентности является лишь одним компонентом программы обеспечения качества медицинской помощи, но отнюдь не маловажным. Хорошо продуманная стратегическая программа обеспечения компетентности медицинского персонала опирается на показатели эффективности деятельности персонала, основанные на анализе практики, опыте применения технологий и совершаемых ошибок.

Все работающие в системе здравоохранения признают, что мы обязаны нашим предшественникам за поразительный прогресс, который был достигнут в нашей профессиональной жизни, во всех аспектах этой области, включая образование. Теперь у нас есть возможность отдать им огромный долг благодарности и, опираясь на прочный фундамент, который они создали, структурировать и стандартизировать систему подготовки молодых специалистов, а также сформировать практикоориентированные подходы к аккредитации специалистов и обеспечения их компетентности.

Национальный институт Медицины США в 1999 году в докладе "To Err is Human" («Человеку свойственно ошибаться») установил, что в США каждый год до 98 тысяч пациентов умирают от предотвратимых медицинских ошибок. В этом докладе утверждается, что проблема медицинских ошибок не в плохих людях в здравоохранении, а в том, что обычные люди работают в плохих системах, которые можно сделать более безопасными, обеспечивающими качество медицинской помощи. Новейшие исследования показывают еще более удручающие цифры. Так, по данным J.T. James (A New, Evidence-based Estimate of Patient Harms Associated with Hospital Care, Journal of Patient Safety: September 2013- V.9- Issue 3 - p 122-128) по меньшей мере 210.000 смертей ежегодно связано с предотвратимыми медицинскими ошибками. А с учетом не вошедших в исследование данных и неполных или неточных историй болезни, эту цифру следует оценивать на уровне 400 тысяч преждевременных смертей пациентов, вызванных предотвратимыми ошибками или опасными действиями медицинского персонала.

Отсутствие подготовки и опыта часто упоминается в качестве источников медицинских ошибок. Такие ситуации возможны у новичков или при использовании новой технологии, при возникновении редкого проявления, что чаще всего происходит в условиях неотложной медицинской помощи. Также в качестве причин неблагоприятных исходов может стать регулярное пренебрежение простыми правилами работы, например, недостаточная гигиена рук медицинского персонала. Неблагоприятные исходы от ошибок, как правило, не бывают изолированными. Даже если врач или медсестра делает небольшую ошибку, она должна быть выявлена прежде, чем сможет повлиять на пациента. Концепция швейцарского сыра, применяемая для анализа фатальных ошибок, заключается в слоях защиты медицинского персонала и пациента от возможных ошибок. Но в случае серии незначительных нарушений, недостаточных коммуникаций между персоналом, «кусочки сыра» могут наложиться друг на друга таким образом, что сквозь дырочки сыра пройдет стрела фатальной ошибки. Кроме того, ошибки встречаются чаще, когда создаются условия для конкуренции за внимание врача в экстренных ситуациях или в случаях недостаточной дисциплины персонала даже в качественно организованной системе оказания медицинской помощи.

Очевидно, что возлагать всю вину только на систему – не конструктивно. Поэтому мы считаем, что необходимо особым образом обращать внимание медицинского персонала на факторы,

приводящие к системным ошибкам. Обеспечение компетентности является лишь одним компонентом программы обеспечения качества медицинской помощи, но отнюдь не маловажным. Хорошо продуманная стратегическая программа обеспечения компетентности медицинского персонала опирается на показатели эффективности деятельности персонала, основанные на анализе практики, опыте применения технологий и совершаемых ошибок.

Медицинское обслуживание по уровню опасности для потребителя услуг часто сравнивают с авиацией, но в отличие от медицинского персонала экипаж воздушного судна в гораздо большей степени подвергается негативному воздействию вместе с пассажирами в случае собственной ошибки, да и скрывать подобные факты в авиации, по целому ряду причин, затруднительно. Поэтому именно в авиации традиционно уделяется особое внимание непрерывному обучению с акцентом на симуляцию и командные тренинги.

В учебно-виртуальном комплексе «Ментор Медикус» начали тоже проводить симуляционные тренинги по неотложным ситуациям для медицинского персонала в смоделированной среде. Отличительной особенностью такого тренинга является то, что его участниками являются разные категории медицинского персонала одной или различных медицинских организаций. В ходе тренинга создаются условия, где участникам предлагается выполнить профессиональные обязанности так, как если бы они находились на своем рабочем месте. Обязательным компонентом таких занятий, помимо самого выполнения, является разбор рабочего эпизода – дебрифинг. Дебрифинг проводится в определенной последовательности с обязательным использованием видеозаписи эпизода.

План проведения дебрифинга необходим для того, чтобы в ходе разбора не упустить обсуждение всех факторов, приведших к достигнутому участниками результату. Даже если действия выполняются предельно верно, без ошибок, такой разбор всё равно необходим для того, чтобы выяснить, осознанно ли соблюдал персонал необходимые правила и действовал по алгоритмам или в конкретном примере это была счастливая случайность.

Первый опыт, в ходе которого прошли обучение 68 специалистов одного из московских медицинских учреждений, указывает на высокий интерес к формату таких занятий. Сотрудники УВК «Ментор Медикус» по своему радуются, когда запланированные ошибки совершаются в смоделированной среде – значит после разбора и повторных тренингов, в реальной практике их станет меньше. Как утверждается в докладе "To Err is Human", научить работать человека без ошибок невозможно, но научить правильно реагировать на такие ситуации вполне по силам, приложив общие усилия как обучающихся, так и обучаемых.

Опубликовано онлайн: 16.05.2014

Взаимное обучение

Свиштунов А.А., Фомин В.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Горшков М.Д. ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, УВК «Ментор Медикус», Москва

Наличие системы мотивации преподавателей и обучающихся совместно с объективной оценкой смогут стать инструментом для повышения качества образования.

Организаторы системы подготовки должны понимать, что в сегодняшней ситуации у людей не просто появилась возможность самостоятельно принимать решения о выборе профессии, вуза, рабочего места и т.д., но это стало и необходимым в их жизни. Как это ни парадоксально, многие студенты не готовы пользоваться данными правами, и продолжают ждать, когда родители выберут для них вуз, тот, в свою очередь, наполнит их знаниями и обеспе-