

шенствованию умений и навыков, являющихся неотъемлемой частью дисциплины «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф». А ведь в случае чрезвычайных ситуаций предполагается выполнение в ограниченное время достаточно большого объема различных мероприятий по оказанию медицинской помощи подручными средствами, а также слаженную работу в команде. Поэтому такая неактивность студентов чревата в последующей их работе большим количеством ошибочных действий, увеличением санитарных потерь и различного вида осложнений.

Закключение.

Таким образом, работа в симуляционных классах, на тренажерах и манекенах должна быть важным компонентом оценки качества подготовки студентов, составляя не менее 40% в рейтинге студента медицинского вуза. Кроме того, необходимо более качественное решение для объективизации оценки практических навыков студентов в баллах, поскольку большинство используемых для симуляции манекенов и интерактивных программ не стандартизированы и различаются в зависимости от оснащенности кафедр университета, а использование повсеместно внедряемых симуляционных центров не всегда возможно в связи с большой одновременной нагрузкой (большое количество студентов) во время проведения модульных контролей.

Опубликовано онлайн: 20.05.2014

Методика «стандартизированный пациент» в формировании коммуникативных, правовых и психологических компетенций будущего врача.

Булатов С.А., Мухарьмова Л.М. КГМУ, Казань

Проблемы современного здравоохранения очень тесно связаны с нарушением должного взаимодействия в системе «врач – пациент». По данным литературы можно выделить более десятка объективных причин объясняющих сложившуюся ситуацию. К сожалению, за обилием учебных программ и желанием каждой клинической кафедры потратить отведенное время на изучение нозологических единиц, вопросы деонтологии, правовой подготовки и общечеловеческое сострадание к больному человеку уходят на второй план. Умение «слушать и слышать» больного, получать информацию от «живого» общения постепенно заменяется сухим анализом данных лабораторных проб, рентгенологических, ультразвуковых и других современных инструментально-диагностических тестов. А отсюда и, вполне заслуженные, упреки со стороны больных в недостатке внимания со стороны лечащего доктора.

Как научить будущего специалиста не бояться говорить с пациентом о самых трудных и психологически тяжелых темах, сохранять свое человеческое и профессиональное лицо при работе с неуравновешенными и мало коммуникативными пациентами – такая задача была поставлена перед сотрудниками Казанского государственного медицинского университета. Сотрудниками кафедр медицинской психологии, медбиоэтики, медицинского права и истории медицины, истории, философии, политологии и социологии разработана специальная межкафедральная учебная программа, предусматривающая иллюстрацию и разбор наиболее типичных сложных ситуаций во взаимоотношениях между врачом и пациентом. В качестве базы для проведения занятий предполагается использовать центр практических умений и методика «стандартизированный пациент» с привлечением специально подготовленных актеров. Вся программа разделена на две части и рассчитана на студентов 4 и 5 курсов.

Особенностью данного подхода является его индивидуальный подход к каждому студенту. В целом, система построена по принципу ОСКЕ – получив задание и необходимую информацию, каждый из обучающихся должен пройти 8 последовательных ситуаций (станций), в которых актеры будут имитировать различные сложные ситуации касающиеся коммуникативных, правовых и психологических аспектов общения с врачом.

Большое педагогическое значение придается фиксации всего процесса решения поставленной задачи на видео. Последующий дебрифинг и подробный разбор допущенных ошибок позволяют закрепить результаты в сознании студента. Для студентов 5 курса задача будет более комплексной – наряду с психоэмоциональными проблемами пациента им предстоит решить еще и задачу диагностики и лечения определенной патологии.

Подобный междисциплинарный подход и использование потенциала центра практических умений, по мнению авторов, позволит повысить компетентность будущего врача в практических вопросах создания доверительных отношений с пациентом.

Опубликовано онлайн: 30.08.2014

Опыт работы симуляционного центра и оценка его эффективности глазами обучающихся.

Туш Е.В., Платонова Т.В., Потемина Т.Е., Фадеев А.Д. ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, Нижний Новгород

Введение.

В настоящее время для соответствия общеевропейским стандартам подготовки, оговоренным Болонскими соглашениями, требуется внедрение инновационных технологий и современного оборудования в процесс обучения врача. Однако не меньшее значение для результатов обучения имеет заинтересованность обучаемых в результате.

Цель.

Оценить уровень практической подготовленности выпускников глазами обучающихся с целью повышения мотивации и соответственно качества обучения.

Материалы и методы.

В Нижегородской государственной медицинской академии с 2004 г. функционирует Центр практических умений (ЦПУ), созданный по решению Ученого Совета от 13.02.2004. Главной целью ЦПУ стало повышение качества обучения студентов и курсантов медицинской академии практическим умениям оказания доврачебной и врачебной помощи. В соответствии с современными образовательными стандартами выпускникам медицинских ВУЗов предъявляются достаточно высокие требования к усвоению практических навыков. Это требует преемственности и этапности в обучении студента: обучение навыку в ЦПУ – обучение в течение года на больном – закрепление на летней производственной практике – экзамен в ЦПУ. Кроме того, чем раньше начинается работа в ЦПУ и с больными – тем выше мотивация студентов на медицинскую деятельность. Особенно это актуально на педиатрическом факультете.

Так, в нашем ЦПУ внедрен этапный метод обучения навыкам скорой и неотложной помощи. На первом курсе студенты на базе ЦПУ обучаются оказывать первую доврачебную медицинскую помощь: проводить ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», проводить непрямой массаж сердца.

На втором курсе происходит закрепление навыка, кроме того студенты обучаются оказывать помощь при желудочных, кишечных, носовых и легочных кровотечениях.

На третьем курсе студенты обучаются приемам доврачебной помощи, а именно: оценивать степень дыхательной недостаточности, проводить туалет верхних дыхательных путей, использовать воздуховод при бессознательных состояниях, выполнять закрытый массаж сердца, внутрисердечное введение медикаментов, искусственное дыхание «рот в рот» и с помощью дыхательного мешка, методика последовательного выполнения лечебных действий при сердечно-легочной реанимации и методике использования аппаратуры для реанимации на машине скорой помощи.

На 4 курсе происходит закрепление навыков оказания первой врачебной помощи не только взрослым пациентам, но и детям разных возрастных групп, проведения интубации трахеи.

На 5 курсе студенты обучаются в рамках курса неонатологии оказанию реанимационной помощи новорожденным: оценивать состояние новорожденного по шкале Апгар, оценивать тяжесть дыхательной недостаточности у новорожденного по шкале Сильвермана, методика непрямого массажа сердца, искусственного дыхания, санации верхних дыхательных путей у новорожденных.

На 6 курсе происходит закрепление полученных навыков в рамках разработанных сотрудниками кафедр ролевых игр.

Для уточнения эффективности работы студенческих групп в ЦПУ разработана анонимная анкета «Центр практических умений глазами студента». Результаты. При тестировании среди студентов 3 курса педиатрического факультета в рамках подготовки к летней производственной практике «помощник фельдшера скорой медицинской помощи» (всего 80 человек) было выявлено, что около трети студентов стали бы заниматься с тренажерами ЦПУ во внеучебное время. Хотя все студенты отмечают повышение уровня своей практической подготовленности после работы в ЦПУ, около 10% все таки считают недостаточным время, уделенное непосредственно освоению умений в ЦПУ. По самооценке студентов степень освоения практических навыков поднимался с 20-46% до занятий до 44-80% после проведения обучения в центре практических занятий. При проведении ролевых игр среду студентов 6 курса выявлено, что студенты традиционно ориентированы на индивидуальное обучение и диалог студент-преподаватель. Навыки командной работы развиты недостаточно. Кроме того студентам более привычно линейное изложение материала, нежели интерактивное действие. Однако всем обучаемым опыт командной игры показался интересным и способствующим более глубокому освоению