

РОСОМЕД-2013, ИЗБРАННЫЕ ТЕЗИСЫ

Ниже редакция журнала публикует избранные тезисы, присланные на Второй съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине РОСОМЕД-2013. Рамки настоящего издания, а также временные ограничения, связанные с возможностями типографии, не позволили опубликовать все тезисы, которые были присланы в адрес Оргкомитета.

В текущем номере журнала мы публикуем тезисы, сгруппированные по следующим направлениям: «Объективизация оценки», «Инновационные разработки», «Симуляционный тренинг по хирургическим специальностям» и «Симуляционный тренинг в анестезиологии и реаниматологии». В следующем выпуске журнала будут опубликованы тезисы по темам «Симуляционный центр: создание и управление», «Симуляционный тренинг в акушерстве и гинекологии». Редакция журнала приносит свои извинения авторам, чьи работы мы не смогли включить в сборник тезисов.

Примечание: тезисы публикуются в авторском варианте, без редактирования и корректуры.

Объективизация оценки

Опыт аттестации студентов с использованием симуляционного оборудования

Коннова Т.В., доцент кафедры сестринского дела, член ГАК.
ГБОУ ВПО Самарский государственный медицинский университет
Росздрава, г. Самара

Одним из важнейших элементов обучения в медицинском вузе на додипломном этапе является освоение практических навыков. Современный врач – должен быть профессионалом, уверенно ориентирующимся в многообразии клинической информации, мгновенно принимающим грамотные решения и владеющим практическими умениями и навыками. Кроме того, причиной большинства конфликтных ситуаций в практическом здравоохранении является низкий уровень владения медицинскими работниками практическими навыками. Для решения задач, направленных на квалифицированное освоение практических навыков и умений, с 2005 года в Самарском государственном медицинском университете функционирует Центр практических навыков (ЦПН).

Так как, знания не единственный элемент результата обучения, который необходимо оценить, то оценка уровня практической подготовки имеет важное значение при оценке результатов обучения. Поэтому, система всесторонней оценки компетентности включает в себя оценку практической подготовки к различным ситуациям.

В связи с этим, перед вузом встала задача внедрения объективных методов оценки качества владения практическими навыками, т.е. Объективного Структурированного Клинического Экзамена (ОСКЭ).

В 2013 году первый этап итоговой государственной аттестации выпускников - «практические навыки», проводился на базе ЦПН. Владение практическими навыками на муляжах и тренажерах – это допуск к сдаче этапа «практических навыков» в клинике.

Студентам предлагались задания с использованием моделируемых лечебно-диагностических процедур и манипуляций, согласно разработанных алгоритмов по четырем специальностям (хирургия, терапия, акушерство и гинекология, реаниматология), что позволило с большой степенью объективности оценить умения выпускника. Выпускник работал в специализированных манипуляционных учебных комнатах по хирургии, акушерству и гинекологии, терапии и реанимации.

В учебной комнате по хирургии- демонстрировались навыки наложения швов и вязания узлов, наложения шин и повязок, временной остановки кровотечения, клинического обследования груди, простаты, дренирования плевральной полости, трахеостомии.

В учебной комнате по реанимации- навык сердечно-легочной реанимации взрослого человека, с оценкой качества проведения компрессий, вентиляций и наложения электродов дефибриллятора.

В классе по акушерству и гинекологии – навыки обследования

шейки матки, родовспоможения, гинекологических процедур.

В учебной комнате по терапии – навыки определения нарушения сердечного ритма после регистрации ЭКГ и оценки дыхательных шумов.

В январе 2013 году такой вариант экзамена проводился для выпускников лечебного факультета впервые. Прошло 374 участника. Каждый студент выполнял два различных навыка без речевого сопровождения в режиме реального времени.

Так как допуском в реальную клинику стала аттестация в соответствии с объективными параметрами оценки, то необходимая объективизация обеспечивалась экспертной оценкой действий. Преподавателю-эксперту необходимо было оценить, насколько близок уровень подготовленности студента к идеальному выполнению (за 0 минут, с максимальным результатом и при отсутствии неправильных действий).

Результаты оценки практических умений и навыков, сформированных в вузе: «отлично» получили- 8,8% студентов, «хорошо» - 35,8%, «удовлетворительно» - 44,7%, «неудовлетворительно» - 10,7%.

При этом наиболее часто встречающимися ошибками были неправильное открытие и поддержание проходимости дыхательных путей, нарушение качества вдуваний, несоблюдение временных ограничений компрессий и вентиляций. Оценку «неудовлетворительно» при демонстрации навыков в классе реанимации получили 19,6% студентов, в то время как в классе хирургии – 3,5%, в классе терапии – 8,3%, в классе гинекологии – 3,8%. Данные результаты овладения связаны с тем, что обучение навыкам оказания неотложной помощи в реальных условиях практически невозможно осуществить из-за непрогнозируемого сценария развития ургентного состояния.

Поэтому только постоянный тренинг навыков, опирающийся на современные теоретические знания, позволяет сформировать высококвалифицированного специалиста, готового решать любые клинические задачи. Это снижает потенциальный риск для пациентов и повышает качество медицинской помощи. Кроме того, независимая оценка знаний и навыков выпускников медицинских вузов – это инструмент повышения безопасности и качества медицинских услуг.

В поисках модели государственного экзамена в медицинских вузах России и Франции

Васильева Е.Ю. Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Поиск оптимальной модели государственного экзамена выпускников медицинских вузов является одной из самых актуальных и одновременно сложнейших задач для российской и французской систем медицинского образования.

В РФ решение этого вопроса сопряжено с переходом на ФГОС и необходимостью определения новой методологии оценки качества