

аемого. Контрольной группой исследования явились также студенты 6-го курса факультета «Общая медицина» – 64 человека, где разбор темы проводился традиционным методом без использования симуляционного обучения. Оценка полученных теоретических знаний проводилась с помощью компьютерного тестирования, база тестовых вопросов составила 300 вопросов, программа автоматически формировала базу опроса из 100 вопросов.

Результаты и их обсуждение: При анализе полученных результатов выявлено, что в основной группе студентов средний балл оценки теоретических знаний составил 88 ± 7 баллов, наименьший балл тестирования 71. В контрольной группе студентов средний балл составил 80 ± 5 баллов, наименьший балл тестирования 66. Таким образом, в основной группе наряду с полученными практическими навыками оказания первичного реанимационного комплекса при ТЭЛА отмечается достоверно более высокий уровень теоретических знаний студентов ($p < 0,05$).

Использование технологии создания реальной ситуации для оказания неотложной помощи позволяет по несколько раз отрабатывать определенные действия без нанесения вреда пациенту. При запоминании рабочих операций, входящих в действие, выполнение предшествующей операции вызывает возникновение нервных процессов, обеспечивающих выполнение последующей операции. Это оказывается возможным потому, что в процессе упражнений между отдельными операциями установились ассоциации. Путем ассоциации по смежности мы можем запоминать не только рабочие действия, но и словесный материал. Связать изучение и освоение практических навыков и теоретической базы — значит обеспечить наилучшее запоминание и успешное развитие клинического мышления будущих врачей.

Апробация разработанной методики симуляционного обучения с использованием клинического сценария и робот – манекена «SimMan» была проведена в рамках прохождения ВУЗа ассессмента Европейским фондом менеджмента качества по соответствию уровню «Признанное совершенство» модели совершенства (EFQM).

Выводы: В процесс симуляционного обучения входят как практические занятия так теоретическая подготовка. Данная методика позволяет организовать обучение в различных клинических ситуациях, а также предполагает возможность адаптировать учебную ситуацию как под каждого обучающегося, так и для командного метода.

Междисциплинарный принцип интеграции знаний в медицинском образовании с использованием симуляционных технологий

Идрисов А.С., Нурпеисова Р.Г., Мусин Н.М., Байдавлетов К.К., Малтабарова Н.А., Мырзабекова А. Ж., Беспалько А.Б. АО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан

Актуальность: Современные техногенные катастрофы предполагают значительное возрастание величины санитарных потерь и тяжести повреждений. В этих условиях успешное решение задач, стоящих перед скорой помощью, возможно лишь на основе высокой теоретической и практической подготовки врачей. В свете актуальности проблемы оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (ЧС) большое значение придается обучению будущих врачей- студентов. Обучать можно различными методами, но, несомненно, важнее всего – это результат обучения. Нами разработан новый подход обучения студентов с использованием междисциплинарного принципа изучения теоретического и практического курса по вопросам первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Для внедрения данного метода обучения нами был разработан сценарий крупномасштабной симуляции. Крупномасштабная симуляция – инновация, используемая в медицинском образовании как инструмент междисциплинарной интеграции, которая обеспечивает преемственность изучения основ оказания первой медицинской помощи в рамках компетенций бакалавра специальности «Общая медицина» в соответствии ГОСО 2006.

Данный сценарий позволяет отработать практические навыки в объеме первой врачебной медицинской помощи, навыки работы в команде, проявить лидерские качества. При внедрении симуляционного обучения использовались как робот – манекены, так и стан-

дартизированные пациенты, студенты были разделены на бригады, в зависимости от объема оказываемой помощи, то есть от выполняемого практического навыка. При отработке практических навыков каждой из бригад использовалась видеосъемка для проведения анализа ошибок и закрепления материала.

Именно такой метод обучения с применением междисциплинарного подхода и использованием симуляционных технологий позволяет достичь максимальных результатов, так как увеличивается интерес к предлагаемому материалу и ассоциативное мышление, а, следовательно, и запоминание обучающихся.

Учебные цели и задачи метода: формирование знаний и навыков по вопросам оказания первой медицинской помощи пострадавшим при ЧС согласно компетенциям выпускника бакалавра по специальности «Общая медицина».

Для проведения крупномасштабной симуляции нами была разработана клиническая ситуация: «Республика Казахстан, город N, типовой жилой 5 этажный панельный дом с жильцами. Произошло обрушение дома в результате аварии взрыва бытового газа, что привело к обрушению здания и последующим развитием пожара. Прибывшие на место катастрофы бригады скорой медицинской помощи действуют согласно клиническому сценарию симуляции».

Место проведения: Главный корпус АО «МУА» улица Бейбитшилик 49А, I этаж, актовый зал главного корпуса. Согласно сценарию крупномасштабной симуляции, были разработаны отдельно 6 клинических ситуаций для реализации данного мероприятия. Нами пошагово были составлены алгоритмы действий 6 команд, их оснащение, взаимодействие внутри команды, размещение, имитация и пространство расположения для каждого пострадавшего и бригады при оказании первой медицинской помощи на месте.

Оснащение: манекены, одежда, лекарственные препараты, перевязочный материал, носилки, коробки, пенопласт, грим для волонтеров, часы, шины, звуковые эффекты, проектор, фонендоскопы, тонометры, халаты, хирургические костюмы, перчатки, маски, дымовые эффекты, музыкальное и видео сопровождение, сирена.

Целевая группа: 5 курс ОМ факультета – студенты бакалавры, по специальности общая медицина.

В ходе проведения крупномасштабной симуляции были отработаны следующие практические навыки: транспортная иммобилизация при закрытом переломе с/з левого предплечья, новокаиновая блокада места перелома; транспортная иммобилизация при открытом переломе костей правой голени, новокаиновая блокада места перелома; «crash syndrome» оказание первой помощи; ожог оказание первой помощи; обработка раны, ожоговой поверхности (первичная хирургическая обработка); наложение повязок (основы десмургии на конечности); остановка кровотечения артериального; остановка кровотечения венозного; измерение артериального давления; подсчет частоты пульса; подсчет частоты дыхательных движений; внутривенная инфузия и внутривенное введение лекарственных препаратов; сбор системы для внутривенных инфузий; подкожная и внутримышечная инъекция; аускультация сердца; аускультация легких; сердечно-легочная реанимация и ИВЛ мешком Амбу; принятие родов; техника перекладывания пациента на носилки; поддержание пациента при ходьбе.

Заключение: Проведенная крупномасштабная симуляция – инновация может быть рекомендована в подготовке студентов медицинских ВУЗов как инструмент междисциплинарной интеграции. Крупномасштабная симуляция обеспечивает взаимосвязь между клиническими дисциплинами, повышая уровень практической компетенции студентов. Крупномасштабная симуляция рекомендуется как один из инструментов интеграции при подготовке студентов медицинских ВУЗов, так и совместно с курсантами (слушателями) ЧС. ВУЗов (или служб) ЧС.