

по их устранению, а также они служат доказательной базой в спорных ситуациях при наличии апелляций со стороны выпускников. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 973 от 19 декабря 2016 года «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта» есть временные рамки для приема одного пациента, что делает ограничение по времени важным образовательным фактором, имеющим отражение в клинической практике.

Закрепление полученных теоретических знаний обучающимися проводится путем проведения тестового контроля с применением базы тестовых заданий Методического центра аккредитации специалистов в компьютерном классе на 30 рабочих мест с выходом в интернет для онлайн-тестирования.

Данные социологического исследования выпускников ДГМУ по вопросам применения симуляционного оборудования при прохождении первичной аккредитации специалистов в 2019 г. показали следующие результаты. Ответили на вопросы анкеты 500 выпускников (96% от числа всех выпускников), средний возраст которых составил 21,3 года. Около половины выпускников (46,7%) считают проведение первичной аккредитации специалистов сразу после окончания вуза необходимостью, регламентируемой законодательством. Пятая часть (23%) анкетированных полагают, что первичная аккредитация является хорошей проверкой теоретических знаний и практических умений перед самостоятельной врачебной деятельностью. Треть выпускников (30,3%) уверены, что такая система подготовки является оптимальной, так как позволяет трудоустроиться сразу, после окончания вуза.

Так как первичная аккредитация была трехэтапная, мы решили узнать мнение выпускников, какой из этапов они считают наиболее сложным и интересным для прохождения. В ряде анкет были высказывания, что тестирование является необъективным методом проверки знаний, но сложным этот этап считают только 120 выпускников (24%). Примерно такое же количество аккредитуемых (27%) определили финальным этапом аккредитации, на котором необходимо было решать конкретные клинические ситуации. 33,8% выпускников посчитали наиболее напряженным этапом выполнения практических навыков на станциях симуляционного центра.

30% выпускников предполагают получать дальнейшую профессиональную подготовку через программы повышения квалификации, 28% — через участие в мастер-классах, 20% — программы профессиональной переподготовки, и только 75 выпускников (15%) планируют совершенствовать свои практические навыки на тренингах в симуляционном центре.

Выводы

Таким образом, организация симуляционного обучения на базе МАСЦ ДГМУ, в дополнение к традиционным занятиям на профильных кафедрах, производственной практике, является эффективным методом качественного формирования практических навыков у выпускников. Мультипрофильность симуляцион-

ного центра позволяет сократить затраты на закупку, содержание и техническое обслуживание дорогостоящего оборудования, а также на большое количество помещений, поскольку в одних и тех же фантомных классах (станциях) по расписанию преподаются разные навыки (с возможностью неограниченного числа повторов тренируемого навыка, непрерывного совершенствования отработки навыка, работы над ошибками).

Очевидно, что подготовка специалистов, ответственных за жизнь и здоровье людей, в современном мире не может обойтись без симуляционного компонента.

РОЛЬ КОММУНИКАТИВНОГО НАВЫКА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Койчув Р. А., Абдуразакова М. А., Айсаяева Б. М., Койчув Х. А.

Дагестанский государственный медицинский университет, Махачкала, Республика Дагестан, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1230
В работе рассматривается проблема взаимодействия врача и пациента, необходимость приобретения студентами коммуникативного навыка для правильной постановки диагноза.

The Role of the Communication Skill “Standardized Patient” in the Accreditation of Healthcare Professionals

Koichuev R. A., Abdurazakova M. A., Aisaeva B. M., Koichuev Kh. A.

Dagestan State Medical University, Makhachkala, The Republic of Dagestan, Russian Federation

Summary

The work deals with the problem of interaction between a doctor and a patient, the need for students to acquire communication skills for the correct diagnosis.

Актуальность

Взаимодействие врача и пациента носит особый, сложный характер, которое усугубляется многочисленными факторами — стресс, болезнь, недостаток времени и т. д. Нередко у врачей возникали конфликты с пациентами. В свою очередь пациенты регулярно жалуются в руководящие и контролирурующие органы учреждений системы здравоохранения, что врачи не умеют общаться с больными, не умеют «слушать», не проявляют должного внимания. По информации общероссийского портала медицинских отзывов MedПоиск.ру (www.medpoisk.ru) отрицательные отзывы о врачах составляют 33,9% от их общего числа. Нет сомнений в том, что необходимо применить системный подход в достижении компетенций с учетом навыков клинического мышления и коммуникации. Сегодня методика «стандартизированный пациент» (СП) прочно вошла в арсенал преподавателей всего мира при обучении клиническим навыкам и объективной оценки приобретенной компетенции. В России отношение к данной методике неоднозначное, но уже многие считают, что это доступный и эффективный ме-

тод освоения клинических умений врача. Коммуникативные навыки врача — это вербальные и невербальные способы конструктивного общения в клинической ситуации.

Цель

- освоение новой компетенции — роли «стандартизированного пациента» при аккредитации специалистов здравоохранения по навыкам профессионального общения;
- улучшить навыки эффективного общения с пациентами и интегрировать их в профессиональные задачи.

Материалы и методы

Освоение компетенции коммуникативного навыка осуществлялось в симулированных условиях на площадке аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Дагестанского государственного медицинского университета Минздрава России, с участием симулированного пациента и использованием сценариев для стандартизированного пациента. Осуществлялось воссоздание фрагмента из клинической практики амбулаторного приема пациента участковым врачом, где студенты максимально использовали вербальные и невербальные способы общения при сборе жалоб и анамнеза у симулированного пациента.

Результаты

После проведения коммуникативного навыка «Стандартизированный пациент» все студенты сохранили средний уровень коммуникативных навыков, аналогичный исходному уровню оценки после теоретического обучения, однако в группе студентов, прошедших повторное оценивание, были обнаружены существенные отличия в специфических коммуникативных способностях. Эмпатия, фасилитация и способность собирать анамнез значительно улучшились, присутствовал зрительный контакт, также обеспечивался комфорт пациента. Таким образом, студенты улучшили качество сбора жалоб и анамнеза, следовательно в последующем ожидается и улучшение диагностики, и лечение пациента.

Выводы

Полученные результаты подчеркивают, что использование коммуникативных навыков дает возможность выстроить доверительные отношения врача с пациентом, что приводит к более обширному сбору информации по определенной болезни и правильному выстраиванию диагностической линии. Использование коммуникативных навыков акцентирует внимание на важности комплексного подхода к обучению клинической коммуникации в течение всего периода обучения в медицинском вузе.

Как показали результаты проведенной аккредитации экзаменационной станции «Сбор жалоб и анамнеза», высокий процент обучающихся показали хороший результат и способность к работе в системе практического здравоохранения.

ТЕХНИКА “THINK-PAIR-SHARE” У ОРДИНАТОРОВ 1 ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Сухинин А. А., Чабанец Е. А., Парасунько Т. Р., Мусаева Т. С.

Кубанский Государственный Медицинский Университет, г. Краснодар, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1263

Эффективная командная работа является качественным инструментом для построения более эффективной и ориентированной на пациента системы оказания медицинской помощи. Работая в командах, врачи-ординаторы моделируют ситуации, контролируют действия себя и своих коллег по команде, лучше усваивают практические навыки. Такая система обучения — оптимальна в процессах оказания помощи в коллективе, но зависит от определения основных элементов этой системы.

Think-Pair-Share technique for 1st year residents

Sukhinin A. A., Chabanets E. A., Parasunko T. R., Musaeva T. S.

Kuban State Medical University, Krasnodar, Russian Federation

Summary

Effective teamwork is a quality tool for building a more effective and patient-centered care delivery system. Working in teams, physicians-residents model situations, control the actions of themselves and their teammates, better acquire practical skills. Such a training system is optimal in the processes providing assistance in a team, but depends on the definition of the main elements of this system.

Актуальность

Простая техника peer-tutoring позволяет всем студентам быть вовлеченными в занятия. Распространенная проблема — преподаватель задает вопрос, и первыми на него отвечают способные студенты. У остальных просто нет времени подумать над ответом. Существуют публикации относительно изменения подхода. Сначала попросить студентов не сразу давать ответ, а подумать 1 минуту — think time. После этого, они обсуждают мысли в паре — pair time. Затем студенты работают в группах или переходят к фронтальному обсуждению с преподавателем — share time.

Цель

Повышение заинтересованности студентов в обучении и уровня освоения практических навыков

Материалы и методы

Система симуляционного обучения “Think-Pair-Share” внедрена на базе Кубанского Медицинского Университета в ноябре 2019 года. Структура программы заключается в разделении студентов на подгруппы-команды (из трех-четырех человек), в который каждый из них занимает свою «ключевую» роль в освоении практических навыков. Эффективность системы обучения оценивалась на основании опроса после обучения.