

Геймификация всегда предполагает принятие обдуманного решения, мотивирует, активизирует внимание, запоминание, интерес, восприятие и мышление.

Gamification in Simulation as a New Learning Tool

Uspenskaya N. A., Tanishina E. N., Bakharev I. V., Zubko D. V.

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

Summary

Distance learning does not completely replace live learning, but it does have its advantages. Gamification always involves making a deliberate decision, motivates, activates attention, memorization, interest, perception and thinking.

Актуальность

В современных условиях для оптимизации процесса обучения преподаватели вуза взаимодействуют с обучающимися не только на территории Аккредитационно-симуляционного центра, но и удаленно. Для организации учебного процесса при помощи дистанционных образовательных технологий был определен формат взаимодействия с обучающимися.

1. Онлайн формат — обучение в реальном времени, «здесь и сейчас» с использованием различных средств связи.

2. Офлайн формат — взаимодействие с обучающимися в отложенном режиме, что подразумевает освоение материала и выполнение задания в конкретный временной промежуток, но с комфортной для слушателя скоростью.

3. Электронная почта — технология для отправки и получения электронных писем.

4. Мессенджеры и социальные сети. Имеют ряд неоспоримых преимуществ — создание индивидуального или группового чата для общения; отправка файлов различного формата; конференц-звонки; видеозвонки, в том числе и в режиме конференции; создание своих каналов или групп для публикации материалов. При переходе на дистанционное обучение актуальным становится вопрос получения обратной связи, как от обучающегося (выполнение задания), так и от преподавателя (оценка выполненной работы). Обратная связь в широком смысле означает отзыв, отклик, ответную реакцию на какое-либо действие или событие. В контексте дистанционного обучения это может быть информация, предоставляемая, например, преподавателем или обучающимся относительно аспектов своей работы или понимания материала.

Материалы и методы

Наш опыт построения обратной связи с обучающимися Аккредитационно-симуляционного центра РязГМУ. Для обучения и контроля освоения навыков студентами нами была предложена следующая стратегия подачи материала:

1. Обучающее видео с объяснением алгоритма выполнения навыка. Смоделирована реальная ситуация, которая отражает реальную практическую проблему. Обучающийся должен проанализировать ситуацию

и сопоставить навык, продемонстрированный преподавателем с оценочным чек-листом.

2. Видео выполнения навыка (без объяснений).

3. Для контроля знаний нами предложено видео выполнения навыка. В данном видео преподаватель преднамеренно допускает ошибки в выполнении алгоритма. Студент выступает в качестве эксперта и оценивает последовательность действий «аккредитуемого», заполняя при этом чек-лист.

Данный подход был нами использован для освоения практических навыков в ситуациях:

– «Экстренная медицинская помощь»;

– «Неотложная медицинская помощь».

При освоении практического навыка «Физикальное обследование сердечно-сосудистой системы пациента» в качестве контроля знаний обучающимся предложено видео демонстрации алгоритма с аудиозаписью аускультативной картины. Задача студентов — заполнить «Форму заключения» и установить диагноз. Для контроля практического навыка при изучении темы «Диспансеризация» обучающиеся должны самостоятельно подготовить видео с выполнением навыка (минимум необходимого оборудования, возможность использования подручных материалов).

Результаты

Дистанционное обучение полностью не заменяет живое обучение, но имеет свои преимущества. Геймификация всегда предполагает принятие обдуманного решения, мотивирует, активизирует внимание, запоминание, интерес, восприятие и мышление.

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМ ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ

Лебедева А. В.

Медицинский симуляционный центр Городской Клинической Больницы им. С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1234

Любые системы поддержки принятия врачебных решений должны рассматриваться, в первую очередь, как медицинские технологии помогающие улучшить процесс оказания медицинской помощи пациенту. Опыт показывает, что эти системы могут значительно улучшить качество диагностики и лечения многих социально значимых заболеваний

Improving the quality and life expectancy of the patient when using medical decision support systems.

Lebedeva A. V.

Medical Simulation Center of the Botkin City Clinical Hospital, Moscow, Russian Federation

Annotation

Any systems of support for making medical decisions should be considered, first of all, as medical technologies helping to improve the process of providing medical care to the patient. Experience shows that these systems can significantly improve the quality of diagnosis and treatment of many socially significant diseases.

Актуальность

Улучшение качества оказания медицинской помощи и увеличение продолжительности жизни пациента — одна из основных задач современного здравоохранения. Учитывая, что в настоящее время цифровизация охватывает все более широкие сферы человеческой деятельности, она не могла миновать медицинскую сферу. Широкое внедрение систем поддержки принятия врачебных решений способно повысить скорость и точность постановки диагнозов и эффективность лечения.

Системы поддержки принятия врачебных решений и продукты на базе искусственного интеллекта в скором времени будут рассматриваться на равне с телемедициной и электронными медицинскими картами, которые будут представлять основу в развитии цифрового здравоохранения.

Современный уровень медицины позволяет использовать лечащему врачу огромный спектр разнообразных диагностических и лечебных методик, фармакологических средств для улучшения качества и продолжительности жизни пациента. Но для этого врачу приходится учитывать самые разнообразные факторы, такие как показания и противопоказания к методике или способу лечения, особенности данного конкретного пациента и течение заболевания, совместимость или усиление влияния различных методов исследования или лекарственных средств друг на друга, индивидуальную реакцию и непереносимость у пациента и так далее.

В результате, во время приема пациента, врачу при назначении обследования и лечения необходимо принимать во внимание все вышеозначенные особенности, строить свою работу на основании знаний, опыта, клинического представления о пациенте и принятых стандартах и рекомендаций Министерства здравоохранения.

Все это держать в памяти и принимать правильные и своевременные решения становится все сложнее, особенно в условиях ограниченных временных ресурсов. Ситуация усложняется еще и тем, что объем знаний в медицине растет с огромной скоростью. Вот именно в этот напряженный и для врача и, как следствие, для пациента момент на помощь может прийти система поддержки принятия врачебных решений. Это программное обеспечение, позволяющее путем сбора и анализа информации влиять на принятие врачом решения при обследовании пациента, диагностике, назначении лечения с целью снижения ошибок и повышения качества оказываемой медицинской помощи. Основная задача систем поддержки принятия врачебных решений (СППВР) — облегчить жизнь доктору во время приема или в любом другом месте оказания медицинской помощи, а также помочь ему быть вовлеченным в дела пациента, что позволяет создать психологически комфортные условия для лечебно-диагностического процесса. Ведь с первого взгляда у пациента складывается определенное мнение о том, кому он решил доверить свое здоровье. Доверительное отношение пациента ко врачу позволяет получить необходимую для медицинского вмешательства информацию о состоянии здоровья и иные сведения, которые сказываются на качестве лечения и непосредственно влияют на продолжительность и качество жизни пациента.

СППВР могут помочь врачам в анализе данных о показателях здоровья, дать возможность автоматизированной обработки результатов обследования и обеспечить поддержку врача на различных этапах взаимодействия с пациентом. Они освободят врача от многих рутинных операций, которые раньше врач был вынужден выполнять вручную.

Системы могут включать в себя интеллектуальные математические алгоритмы, помогающие выявить патологические состояния, анализ показателей здоровья пациента может быть объединен со справочной информацией.

Важно понимать, что система сама не может назначить лечение и поставить диагноз. Она всего лишь инструмент в руках врача, который обрабатывает, оценивает и пропускает через себя огромные объемы информации в реальном времени, что несомненно может значительно сократить время необходимо врачу для постановки диагноза, а пациенту для сохранения здоровья и качества жизни.

Введение в практику электронных медицинских карт значительно приблизило современное здравоохранение к будущему, ведь они являются предтечей систем поддержки принятия врачебных решений. Электронные медицинские карты стали особым способом регистрации данных и их применение уже помогает многим врачам в ведении пациента, так как накопленная в них информация об исследованиях и назначениях за последние несколько лет позволяет составить максимально подробную картину здоровья пациента основываясь на уже имеющихся данных и скорректировать возможную схему лечения.

Если в скором времени начнется совместная интеграция электронных медицинских карт и систем поддержки принятия врачебных решений в клинический процесс, то это несомненно приведет к изменению методов обучения и медицинской практики, что необходимо учитывать уже сейчас

Цель

Провести анализ имеющейся информации о системах поддержки принятия врачебных решений и их влияния на качество и продолжительность жизни пациента. Материалы и методы Теоретической основой стали работы отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

Любые системы поддержки принятия врачебных решений должны рассматриваться, в первую очередь, как медицинские технологии, помогающие улучшить процесс оказания медицинской помощи пациенту. Опыт показывает, что эти системы могут значительно улучшить качество диагностики и лечения многих социально значимых заболеваний.

ОТРАБОТКА БАЗОВЫХ НАВЫКОВ АРТРОСКОПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИМУЛЯТОРА «ARTHROS» У ВРАЧЕЙ-ТРАВМАТОЛОГОВ

Млявых С. Г., Калинина С. Я., Храмцова Е. В., Горох О. В. Приволжский Исследовательский Медицинский Университет, г. Нижний Новгород, Российская Федерация