Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1242
В работе рассматривается приоритетность симуляционного обучения на базе больничного отделения, такое как внутреннее обучение и симуляционное обучение «на месте».

Organization of simulation medical education

Lopatin Z. V., Kopylov E. D., Sadalsky Yu. S., Bogdanova O. G. Mechnikov North-Western State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

Annotation

The article discusses the prioritization of hospital-based simulation training, such as in-house training and in-situ simulation training.

Актуальность

Симуляционное медицинское образование традиционно проводится в виде симуляционного обучения в специализированных центрах. Некоторые отделения больницы также обеспечивают симуляционную среду за пределами клиники, используя учебные комнаты, созданные для отработки навыков вне клинических условий, что можно назвать внутренним обучением. Помещения для внутреннего обучения могут быть частью больничных отделений и в некоторой степени напоминать симуляционные центры, но часто в меньшей степени оснащены техническим оборудованием. Симуляционное обучение «на месте» (СОНМ), внедренное за последнее десятилетие, является инструментом группового взаимодействия людей и проводится в отделениях по уходу за пациентами с медицинскими работниками в их собственной рабочей среде. СОНМ может быть объявленным (сотрудники информированы о проведении симуляционного обучения) и необъявленным (сотрудники, вовлеченные в симуляционную среду не знают целей и приоритетных ожиданий от их деятельности).

Результаты

В нерандомизированных исследованиях утверждается, что симуляционное обучение «на месте» более эффективно для образовательных целей, чем другие типы обучающей среды. И наоборот, немногие существующие сравнительные исследования, рандомизированные или ретроспективные, показывают, что выбор обстановки, похоже, не влияет на индивидуальное или групповое обучение. Тем не менее, симуляционное обучение на базе больничного отделения, такое как внутреннее обучение и СОНМ, приводят к лучшим результатам в групповом обучении. Литература предлагает некоторые улучшения организации обучения на основе необъявленного типа СОНМ. Однако было замечено, что последний вариант организации образовательной среды без предварительного уведомления персонала был сложной задачей для планирования и проведения обучения, а также более напряженным для участников. Необходимо и далее развивать определенные аспекты организации, планирования и проведения наиболее подходящих вариантов симуляционного обучения.

Выводы

Основываясь на текущих ограниченных исследованиях, мы предполагаем, что выбор варианта организации симуляционного медицинского образования не влияет на индивидуальное и групповое обучение. Обучение на базе отделений больниц, такое как внутреннее обучение и, особенно, СОНМ, приводят к большим положительным результатам в групповом обучении. Общие цели медицинского образования могут помочь в выборе варианта симуляции.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛИРУЮЩЕЙ ИГРОВОЙ ПРОГРАММЫ, КАК ОДИН ИЗ ЭТАПОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Чурсин А. А., Боев С. Н., Ловчикова И. А.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, г. Воронеж, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1243

В связи с новой инфекцией COVID-19, в ситуации вынужденного перехода на дистанционное обучение приходится искать новые подходы к обучающему процессу. В ВГМУ им. Н. Н. Бурденко для лучшего восприятия учебного дистанционного материала использована высокотехнологичная игровая профессиональная программа.

Using a simulating game program as one of the stages of distance learning

Chursin A. A., Boev S. N., Lovchikova I. A.

Burdenko Voronezh State Medical University, Voronezh, Russian Federation

Summary

In connection with the new infection COVID-19, in a situation of a forced transition to distance learning, new approaches to the learning process have to be sought. In Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko for a better perception of educational distance learning material, a high-tech gaming professional program was used.

Актуальность

Техническое оснащение симуляционных центров позволяет включить в программу любой игровой процесс, сделать его красочным и реалистичным, а также корректировать сценарии игр в зависимости от основной профессиональной специальности слушателей курса. Однако, в связи с новой инфекцией COVID-19, в ситуации вынужденного перехода на дистанционное обучение приходится искать новые подходы к обучающему процессу.

Материалы и методы

В течение нескольких лет в симуляционном центре ВГМУ имю Н. Н. Бурденко сформировалась четкая модель симуляционного обучения: каждый курс по экстренной медицине, который проходят студенты

старшекурсники, ординаторы и врачи различных специальностей состоит из двух частей — дистанционной теоретической и симуляционной практической. При этом практической части уделяется около 90% учебного времени. Однако, когда дистанционный этап преобладает над практическим, его надо сделать интересным и наглядным. Для этой цели мы стали широко использовать симулирующую игровую программу «MicroSim Inhospital».

Результаты

Данная программа представляет собой компьютеризированную систему самообучения с интуитивно понятным интерфейсом, содержит в себе модули, включающие разнообразные сценарии работы с пациентами, предназначена для отработки навыков лечения экстренных и неотложных состояний. Но для обучающихся самое привлекательное в этой виртуальной программе — возможность ощутить себя в экстренной ситуации, приближенной к реальности, когда время идет на минуты и секунды. Преимущество данной программы перед подобными — ее высокая реалистичность. В начале работы со сценарием практически нет никаких данных — только сам пациент, состояние которого следует стабилизировать. Виртуальное рабочее место оснащено всем необходимым для мониторинга и успешного оказания экстренной помощи, исход зависит только от навыков обучающихся: точность алгоритма, насколько верен выбор тех или иных диагностических методов и т. д. Что очень важно — сразу виден результат действий, стало пациенту лучше или наоборот, и если ситуация усугубилась — то какое действие обучающегося к этому привело.

После окончания работы со сценарием представляется отчет о действиях, каждое из которых оценивается программой как верное или неверное, при этом ошибки разбираются детально, сразу видны «пробелы». Есть возможность пройти один и тот же сценарий несколько раз, уже с учетом замечаний программы, с каждым разом улучшая свой результат, совершенствуя, таким образом, свои действия.

Эту наработку мы широко использовали в модели симуляционного обучения, как начальный этап подготовки, когда вместо вводных тестов, мы предоставляли возможность «спасти» виртуального пациента. Процент «выживших» стремился к нулю. Таким образом, мы создавали устойчивую мотивацию к получению знаний у студентов и ординаторов. И, несмотря на то, что «MicroSim Inhospital» — высокотехнологичная профессиональная программа, но формально — это игра-симулятор, поэтому процесс тестирования становился интересным, захватывающим, приносящим положительные эмоции.

Выводы

В условиях вынужденного дистанционного обучения необходимо находить наиболее яркие, запоминающиеся и нескучные формы обучения. Использование профессиональных игр-симуляторов вносит разнообразие в подготовку и повышает ее уровень.

МЕТОДИКА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Викторов В. В., Файзуллина Р. М., Гафурова Р. Р.
Башкирский Государственный медицинский университет, г. Уфа, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1268

Важным аспектом первичной аккредитации в современном медицинском образовании считается использование методики «стандартизированный пациент», обязательно включающей в себя технологии симуляционного обучения.

Methodology “Standardized patient” in primary accreditation in the specialty “Pediatrics”

Viktorov V. V., Faizullina R. M., Gafurova R. R.
Bashkir State Medical University, Ufa, Russian Federation

Summary

An important aspect of primary accreditation in modern medical education is the use of the “standardized patient” methodology, which necessarily includes simulation training technologies.

На сегодняшний день основным направлением медицинского образования во всем мире является использование технологий медицинской симуляции (от лат. Simulation — видимость, пространство), целью которой направлена на отработку практических навыков и умений обучающимися с минимизацией риска развития серьезных последствий для жизни и здоровья пациента.

Современные технологии медицинской симуляции позволяют студентам наиболее точно и реалистично воссоздать клинический случай в соответствии с заданным клиническим сценарием того или иного патологического/физиологического состояния и тем самым довести свои практические навыки и умения до автоматизма с абсолютным отсутствием вреда в процессе обучения как для пациента, так и для самого обучающегося.

Использование методов и технологий симуляционного обучения в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов имеет ряд таких преимуществ, как:

- возможность создания условий, наиболее приближенных к условиям работы практикующего врача;
- возможность моделирования клинических ситуаций с отработкой алгоритма диагностики и терапии состояний;
- возможность проведения объективной оценки обучающимся своих способностей, владением практических навыков и умений до осуществления врачебной практики с реальными пациентами и др.

В качестве технологий симуляционного обучения в медицине на сегодняшний день используют таких методы как: письменные симуляции; низкореалистичные манекены, фантомы, тренажеры; изделия с «экраном»; манекены среднего класса, роботы-симуляторы пациента, а также технологии, в основе которых лежит взаимодействие с реальными людьми, выступающими в роли стандартизированного пациента.