

тов в клинике может оставить пробел в приобретении знаний и практического опыта. Ориентированное на практику обучение позволяет в дальнейшем минимизировать врачебные ошибки. Вышеизложенные причины показывают необходимость и важность использования симуляционных технологий в образовательном процессе.

Цель

Изучить эффективность применения метода симуляционного обучения для студентов 4 курса по специальности «Общая медицина» по модулю «Детские болезни» на базе симуляционного Центра Казахского Национального Медицинского Университета им. С. Д. Асфендиярова, г. Алматы. Казахстан.

Материалы и методы

В работе описано внедрение симуляционного обучения в образовательный процесс студентов 4 курса специальности «Общая медицина» по модулю «Детские болезни».

Занятия в симуляционном центре проводились согласно модульным программам учебных дисциплин: детские болезни, детские инфекционные болезни, детская хирургия.

Для реализации симуляционного обучения студентов 4 курса были задействованы следующие манекены: Nursing Baby VitalSim — это манекен младенца, разработанный для сценарной подготовки по уходу и ведению различных пациентов, находящихся в стационаре (компания Laerdal); тренажер недоношенного ребенка Pedi S 108 для усовершенствованного жизнеобеспечения (компания Gaumard). Данные манекены достаточно удобны в пользовании, позволяют отрабатывать широкий перечень манипуляций в условиях максимально приближенных к реальной действительности, на них можно моделировать разнообразные клинические ситуации, в т. ч. и неотложные. Для оценки компетенций обучающихся проводилось видеонаблюдение. Разбор действий при отработке навыков проводился в комнате для дебрифинга.

В обучении участвовало 132 студента 4 курса факультета «Общая медицина». 60 (45,5%) человек — казахского отделения, 41 (31%) — русского отделения, 31 (23,5%) — иностранного факультета, обучающихся на английском языке. Результаты отработанных студентами навыков оценивались согласно оценочному листу, разработанному профилирующими кафедрами. В проведении занятий использовался кейс метод или case-study. В роли родителей детей участвовали стандартизированные пациенты.

Результаты

Занятие проводилось в несколько этапов. Первым этапом было выявление остаточных знаний учащейся группы в виде краткого устного опроса.

Вторым этапом шел брифинг. В ходе симуляционного занятия тренер проводил брифинг, предоставляя информацию о ходе занятия и его компонентах, излагал цель и учебные задачи тренинга, разъяснял основные принципы работы и технические возможности симуляционного оборудования. Третьим этапом была не-

посредственно отработка практического навыка. Для этого тренер показывал правильную последовательность и технические детали определенного навыка с учетом возрастных особенностей, проговаривая каждый пункт алгоритма. В ходе занятия студенты погружались в реалистичную ситуацию максимально приближенную к обстановке стационара или поликлиники. Завершающим этапом занятия был дебрифинг, где студенты могли отслеживать свои сильные и слабые стороны, анализировать и детально разбирать технические ошибки, возникшие в ходе выполнения симуляционного сценария. На этот этап отводилось 20% времени. В процессе ретроспективного анализа тренер-преподаватель, задавая наводящие вопросы, акцентировал внимание на ошибках, возникших при выполнении манипуляций. По окончании тренинга многие студенты, наблюдая за своими действиями, проводили самоанализ. Такой метод помогает развитию критического мышления, способствует обобщению и систематизации теоретических знаний, и применению профессионально-значимых знаний на практике. Выявление пробелов в теоретических знаниях побуждало студентов к углубленному изучению материала и оттачиванию мануальных навыков.

По окончании занятия студентам предлагалось заполнить анкету обратной связи. Для удобства заполнения, оптимизации времени, а также быстрого анализа информации в Центре разработана электронная анкета. Ее заполнение производится персонально с мобильного устройства студентов. Для совершенствования и коррекции образовательного процесса учитывались все предложения и удовлетворенность студентами пройденного симуляционного занятия.

По результатам анкетирования студентов 98% отметили, что темы занятия соответствуют профессиональным потребностям. Средний бал четкости и ясности предлагаемого материала и оценки личного освоения клинических навыков обучающимися были 98% и 97% соответственно. Реалистичность симуляционного обучения, по оценкам студентов 96%. В ходе занятия, у студентов была возможность неоднократного повторения мануальных навыков и прослушивания патологических шумов сердца и легких. Студенты отмечали доступность отработки практических навыков на муляжах без отказа со стороны родителей больных детей. Значительная часть студентов отмечали удобство, как во временном аспекте, так и в психологическом, что повышало продуктивность освоения практических навыков в условиях безопасности учебного процесса. 100% опрошенных довольны участием в симуляционном занятии.

РОЛЬ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Хаматханова Е. М., Марчук Н. П., Чучалина Л. Ю., Титков К. В., Хлестова Г. В.

Национальный Медицинский Исследовательский Центр Акушерства, Гинекологии и Перинатологии им. В. И. Кулакова, г. Москва, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1246

В работе исследуется возможность привлечения специалистов со средним медицинским профессиональным образованием к различным формам последипломного образования.

The role of postgraduate education in the activities of specialists with secondary medical professional education

Khamatkhanova E. M., Marchuk N. P., Chuchalina L. Yu., Titkov K. V., Khlestova G. V.

Kulakov National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology, Moscow, Russian Federation

Annotation

The article explores the possibility of attracting specialists with secondary medical professional education to various forms of postgraduate education.

Актуальность

Стремительное развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи, увеличение объема профессиональных навыков, обусловленного модернизацией системы здравоохранения с одной стороны, и обязательное соблюдение нормативных документов при допуске к работе с пациентами с другой, выявили всю сложность профессиональной подготовки медицинских кадров. Сформировался явный разрыв между теоретическими знаниями и реальной возможностью применения их в ежедневной клинической практике. Один из пионеров симуляционного обучения в медицине МакГаги описывает симуляцию, как: «...человек, устройство или набор условий, которые позволяют аутентично воссоздать актуальную проблему. Студент или обучаемый должен отреагировать на возникшую ситуацию, таким образом, как он это сделал бы в реальной жизни». Многолетний опыт зарубежных и отечественных образовательных учреждений, со всей очевидностью показывает, что использование симуляционных технологий в обучении медицинских работников способствует повышению качества овладения практическими навыками и умениями. Эта форма практикоориентированного обучения не заменяет, а, напротив, дополняет подготовку к реальной клинической практике, обеспечивая безопасность для пациентов и неограниченную кратность повторения медицинских процедур; также она необходима при прогнозировании, отработке навыков и взаимодействия команды профессионалов в сложных клинических ситуациях, усвоении правил эффективного профессионального общения.

Вопросы последипломного непрерывного образования специалистов со средним медицинским профессиональным образованием предельно актуальны, и на сегодняшний день симуляционное обучение достойно занимает ведущие позиции в процессе применения наиболее эффективных форм. Возрастающие требования к профессиональной компетентности специалистов среднего звена, как наиболее тесно контактирующих с пациентами, в значительной мере повысили роль последипломного образования и обосновали необходимость непрерывности обучения на протяжении всей жизни.

Цель

Определить приверженность специалистов со средним медицинским профессиональным образованием к различным формам последипломного образования.

Результаты

Нами было проанкетировано 237 специалистов со средним медицинским профессиональным образованием (медицинская сестра палатная (постовая), акушерка, фельдшер и др.) из четырех регионов Российской Федерации, работающих в медицинских организациях родовспоможения. По результатам анализа анкет был сформирован «портрет специалиста со средним медицинским профессиональным образованием»: это практикующий специалист в возрасте $40,9 \pm 10,3$ лет и стажем работы $19,8 \pm 10,6$ лет; предпочитает форму обучения в виде «стажировка на рабочем месте»; считает главным фактором в приверженности к обучению внутреннюю мотивацию, желание обновить знания и отработать новые практические навыки; в клинической деятельности испытывает дефицит новых знаний и редко используемых навыков; ориентирован на расширение познаний по своей специальности и на освоение нового; называет одним из главных факторов, препятствующих обучению, дефицит свободного времени. Необходимо отметить, что практически каждый пятый из анкетированных, не ответил на вопрос о препятствиях для получения дополнительного профессионального образования. К профессионалам себя отнесли 46,8% респондентов, ответили — «не в полной мере» 46,3%. Информацию о планирующихся курсах повышения квалификации абсолютное большинство специалистов хотели бы получать от своих руководителей.

Выводы

Очевидно, что системе здравоохранения нужны специалисты со средним медицинским профессиональным образованием с творческим подходом, высокой способностью к самосовершенствованию и саморазвитию, так как предъявляемые требования не позволяют освоить специальность раз и навсегда в связи с быстро развивающимися технологиями. Возрастает необходимость в практикоориентированных программах дополнительного профессионального образования для постоянного пополнения/обновления теоретических знаний и практических навыков. Приоритетной задачей образования является обеспечение специалиста комплексом знаний и умений, необходимых для творческой профессиональной деятельности, приносящей самореализацию в современном динамично развивающемся обществе. Следует отметить, что «портрет специалиста со средним медицинским профессиональным образованием» показал характерные особенности для работающих в медицинских организациях страны, выявил высокую приверженность к совершенствованию практических навыков и компетенций, стремление к непрерывному образованию и готовность к работе в команде. Таким образом, считаем, что в Российской Федерации имеется благоприятная среда для развития непрерывного образования с применением симуляционных технологий для специалистов со средним медицинским профессиональным образованием.