

## Выводы

1. Для более эффективного освоения практических умений и навыков по первой помощи необходимы занятия в традиционной форме.
2. Важно развивать электронные формы учебных материалов как наиболее удобные для студентов в современных условиях.
3. Электронное анкетирование является высокоэффективной формой обратной связи со студентами, практику которой необходимо продолжать.

## ВЛАГАЛИЩНОЕ ОПЕРАТИВНОЕ РОДРАЗРЕШЕНИЕ В СИСТЕМЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА

Хаматханова Е. М., Хлестова Г. В., Чучалина Л. Ю., Марчук Н. П., Титков К. 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\_1254

В данной работе рассматривается возможность приобретения мануальных умений и навыков наложения выходных акушерских щипцов и вакуум-экстракции плода врачами акушерами-гинекологами с помощью дополнительного профессионального образования с применением симуляционных технологий.

### Vaginal operative delivery in the system of simulation training for obstetrician-gynecologist

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

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

### Summary

This article examines the possibility of acquiring manual skills and skills of applying output obstetric forceps and vacuum extraction of the fetus by obstetricians-gynecologists with the help of additional professional education using simulation technologies.

### Актуальность

Несмотря на рекомендуемую частоту кесаревых сечений в популяции не более 20%, количество операций стремительно растет из года в год, и один из методов снижения количества кесаревых сечений — это влагалищное оперативное родоразрешение.

Применение акушерских щипцов обосновано при экстренных ситуациях во втором периоде родов и низко стоящей головке. В Англии и США клиницисты продолжают обучать этому способу оперативного родоразрешения молодых специалистов.

Вакуум-экстракция плода завоевала определенное достойное место в акушерской практике. Список показаний для применения этой методики небольшой: она целесообразна в случае слабости родовой деятельности, которая не поддается медикаментозной коррекции, а также при выявлении признаков гипоксии плода.

В Российской Федерации применение акушерских щипцов и вакуум-экстракции плода регламентиро-

вано клиническими рекомендациями «Оказание специализированной медицинской помощи при оперативных влагалищных родах при наличии живого плода (с помощью акушерских щипцов или с применением вакуум-экстрактора или родоразрешение с использованием другого акушерского пособия)», утвержденными Российским обществом акушеров-гинекологов в 2017 году. К сожалению, влагалищные оперативные роды воспринимаются практикующими врачами-акушерами-гинекологами как сложный метод, сопряженный с большим числом осложнений.

### Цель

Провести анализ приверженности врачей-акушеров-гинекологов к влагалищному оперативному родоразрешению до получения дополнительного профессионального образования в симуляционно-трениговом центре и после прохождения обучения.

### Материалы и методы

Проводился опрос врачей-акушеров-гинекологов до начала обучения практическим навыкам влагалищного оперативного родоразрешения и после получения необходимых знаний и умений. Опрос проводился сплошным методом, в нем приняли участие 1032 человека. В ходе обучения слушатели овладели мануальными умениями наложения выходных акушерских щипцов и вакуум-экстракции плода.

### Результаты

Средний возраст слушателей составил  $38,3 \pm 4,8$  лет (варьировал от 18 до 72 лет) и средний общий стаж работы составил  $15,1 \pm 2,8$  лет (от 0,1 до 50 лет). Преобладали представительницы женского пола, они составили 90,8%, слушателей мужского пола зарегистрировано 9,2%. По направлению учреждений проходили обучение 74,2% и по собственной инициативе 23,1% врачей, оставшиеся 2,7% не указали инициаторов обучения. Жителями г. Москвы являются 43,1% специалистов, Московской области и других регионов Российской Федерации — 56,9%.

57,3% респондентов до получения дополнительного профессионального образования в симуляционно-трениговом центре, сообщили, что для проведения вакуум-экстракции плода требуется меньше опыта и навыков, чем для наложения выходных акушерских щипцов. 73,4% слушателей отметили, что применение влагалищного оперативного родоразрешения является крайней мерой.

После проведения обучения врачи-акушеры-гинекологи в 96,7% отметили, что готовы применять метод вакуум-экстракции плода, определив важность правильного наложения чашек вакуум-экстрактора, нахождения проводной точки, независимо от положения головки и выбор более предпочтительных чашек. Приверженность к применению выходных акушерских щипцов определена у 23,8% респондентов. Все слушатели отметили, что влагалищное оперативное родоразрешение не такая простая методика, но при соблюдении правильной техники, частота осложнений минимальна и все они клинически не значимы.

## Выводы

Таким образом, влагалищное оперативное родоразрешение занимает важную нишу в оказании акушерской помощи. Имеется необходимость и востребованность дополнительного профессионального образования с применением симуляционных технологий с целью приобретения мануальных умений и навыков наложения выходных акушерских щипцов и вакуум-экстракции плода для врачей-акушеров-гинекологов. Бесспорно, что выбор метода оперативного родоразрешения должен быть взвешенным. Обучение врачей акушеров-гинекологов в условиях симуляционно-тренингового центра позволяет постигнуть все нюансы операций и довести навык до автоматизма, что повышает компетенции и расширяет возможности каждого специалиста в принятии важных клинических решений.

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОЗДАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Логвинов Ю. И., Андреев С. С., Маер Р. Ю., Кислый А. И. Городская Клиническая Больница им. С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037\_2020\_3\_1213 В работе описываются принципы создания временных госпиталей, параметры учреждений, необходимых для экстренного перепрофилирования немедицинских учреждений в медицинские.

## Basic principles of creating temporary hospitals for the treatment of patients with new coronavirus infection

Logvinov Yu. I., Andreev S. S., Maer R. Yu., Kisly A. I. Botkin City Clinical Hospital, Moscow, Russian Federation

## Summary

The article describes the principles of creating temporary hospitals, the parameters of the institutions necessary for the emergency conversion of non-medical institutions to medical ones.

## Актуальность

В условиях пандемии в крупных городах остро встала необходимость создания медицинских центров для лечения новой коронавирусной инфекции с использованием непрофильных сооружений — торговых, выставочных и спортивных.

## Цель

Задача обусловлена недостаточностью коечного фонда для больных с новой коронавирусной инфекцией и одновременной невозможностью перепрофилирования скорпомощных больниц т. к. это привело бы к увеличению летальности в группах пациентов с экстренной патологией во всех профилях.

## Материалы и методы

Для проведения работы по подбору и оценке пригодности площадей под развертывание «ковидных» госпиталей Департаментом здравоохранения города Москвы были созданы мультидисциплинарные брига-

ды специалистов, в состав которых входили организаторы здравоохранения, врачи-реаниматологи, инфекционисты, эпидемиологи. Кроме врачей, к бригадам подключались инженеры-конструкторы, строители, специалисты по медицинским газам, медицинскому оборудованию.

## Результаты

Объекты, выбранные для переоборудования во временные госпитали, схожи по сути: характеризуются большими просматриваемыми площадями, транспортной доступностью, и возможностью проведения демонтажа внутренних конструкций. Здания подбирались таким образом, чтобы затраты на перепрофилирование были минимальными, а сроки работ не превышали 20 календарных дней. Ключевыми критериями отбора явились такие факторы, как возможность обеспечения санитарно-эпидемиологического режима; наличие достаточной площади для зонирования помещений; размещения раздевалок, зон отдыха и приема пищи персонала, обустройства санпропускников с обязательным разведением потоков; оценки условий подачи воды и отведения стоков. Одним из важнейших критериев оценки являлось наличие качественной системы вентиляции, позволяющей обеспечить изоляцию помещений в соответствии с зонированием, возможностью обеспечить подпор воздуха в шлюзах из «чистой зоны в грязную», а также имеющей фильтры соответствующего класса на выходе. Параллельно проводилась оценка энергетического обеспечения объекта, с последующей установкой резервных генераторов и автоматики бесперебойного питания, исходя из расчетных потребляемых мощностей. Отдельно рассматривался вопрос возможности максимально быстрого подведения медицинских газов.

После признания сооружения годным для обозначенных целей, проводились работы по проектированию с обязательным утверждением проекта в инженерно-строительных и контролирующих организациях.

Следующим этапом проводились строительные работы. Параллельно, проводился набор персонала и его обучение в соответствии с разработанными протоколами лечения.

## Выводы

В условиях пандемии в короткие сроки удалось выполнить грандиозную задачу — создать в столице временные госпитали на базе спортивного комплекса, торгового центра и трех выставочных павильонов на 10 тысяч койко-мест, при этом 15% из коечного фонда — реанимационные и шоковые койки. В короткий срок превратить огромные немедицинские здания в полноценные больницы удалось за счет участия в перепрофилировании мультидисциплинарных бригад, стандартизации подхода к выбору объекта и наработанным подходом к решению основных задач. При этом, как показала практика, наиболее подходящими для перепрофилирования с учетом всех выше указанных параметров — являются спортивные объекты. Кроме того, стоит отметить, что по окончании пандемии, все изменения устраняются в кратчайшие сроки и объекты могут вступить в эксплуатацию по прямому назначению.

# СИНТОМЕД

Системный интегратор обучения в медицине

Системный интегратор обучения в медицине - **Синтомед** - это официальный партнер Российского общества симуляционного обучения в медицине - **РОСОМЕД**.

**Наша специализация** - организация обучения и стажировок младшего, среднего и высшего медицинского персонала в симуляционных центрах России и за рубежом.



## Ведущие специалисты в области симуляционного обучения проводят курсы по следующим специальностям:

- Акушерство и гинекология
- Ультразвуковая и функциональная диагностика
- Нейрохирургия
- Педиатрия и неонатология
- Урология
- Хирургия, лапароскопия
- Эндоскопия
- ЛОР – болезни
- Неотложная помощь, сердечно-легочная реанимация
- Артроскопия, Ортопедия, Травматология
- Глазные болезни
- Эстетическая медицина
- Сестринское дело



Мы обладаем наиболее полной информацией о симуляционных центрах, максимально облегчаем процесс поиска подходящего курса и упрощаем всю процедуру с момента подачи заявки до момента самого обучения.

Если Вы хотите пройти обучение в симуляционном центре или стажировку в клиниках, повысить или усовершенствовать свою квалификацию и навык, а также стать нашим партнером мы ждем Вас!

**Простая регистрация заявок на курсы через сайт [www.sintomed.ru](http://www.sintomed.ru)**

