

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.

## Результаты

Степень освоения практических навыков врачами-ординаторами стала более продуктивной стандартной программы обучения «преподаватель-студент» на основании воспроизведения последовательности действий паспортов станций для аккредитации на 34%. В данном случае-моделирование «лидера» после каждого цикла повторений «паспорта станции» сменяется на следующего участника команды, что подразумевает смену ролей, ответственности и «роль» каждого обучающегося. Как только основополагающие принципы и основные идеи работы согласованы и разделены, обучающиеся могут легче сравнивать роли и задачи в команде, самостоятельно распределять роли, брать на себя ответственность за свои действия как лидера и членов команды. А преподаватели могут анализировать и оценивать каждую команду целостно, проводя дебрифинг после каждого командного цикла. В практике работы, каждый врач-ординатор не полагается на пост-ошибки, которые ему разъяснит преподаватель, каждый из участников команды дополнительно контролирует действия своих коллег, тем самым обращая внимание на все детали движений.

## Обсуждение

Результаты системы симуляционного обучения в виде анкетирования, а также промежуточного контроля во время обучения в течении трех семестров показывают, что практическими навыками студенты лучше овладевают, работая в команде, где каждый из них несет ответственность за свои действия, а не полагается на опытного преподавателя. Обучающиеся также отмечают, что психологический и эмоциональный критерий тоже выше в работе системы “Think-Pair-Share”, так как каждый член команды чувствует себя более собранным, ответственным, но в меру раскованным и свободным, так как вместе с ним обучаются его сокурсники.

## **СИМУЛЯЦИЯ ПРИ ОЦЕНИВАНИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ: СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ — БОЛЬШЕ ВОПРОСОВ, ЧЕМ РЕШЕНИЙ**

Дьяченко Е. В., Самойленко Н. В.

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037\_2020\_3\_1224

Обозначены основные проблемы привлечения лиц на роль «стандартизированного пациента» в процедуре оценивания коммуникативных навыков врачей при аккредитации медицинских специалистов; предложены возможные направления решений.

### **Simulation in assessing communication skills in medical accreditation: standardized patient — more questions than solutions**

Dyachenko E. V., Samoilenko N. V.

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

## Summary

The main problems of attracting persons to the role of “standardized patient” in the procedure for assessing the

communication skills of doctors during the accreditation of medical specialists are outlined; possible directions of solutions are proposed.

## Актуальность

В процедуре аккредитации на этапе оценки практических навыков врача в симулированных условиях включение ситуаций общения с пациентом (сбор жалоб и анамнеза, разъяснения медицинской информации на приеме врача) позволяет сделать этот экзамен более объективным и приближенным к реалиям будущей профессиональной деятельности медицинских специалистов.

## Материалы и методы

### Вопросы для обсуждения

1. Проблемы привлечения СП в аккредитацию медицинских специалистов на этапе отбора и обучения компетенции «СП в аккредитации медицинских специалистов» и на этапе работы на станции «Коммуникация».
2. Возможные пути решения.

## Результаты

Опыт привлечения СП как части оценочного средства в оценивании коммуникативных навыков, начиная с 2018 г., позволил выявить ряд проблем.

1. НА ЭТАПЕ ОТБОРА И ОБУЧЕНИЯ лиц компетенции «СП в аккредитации медицинских специалистов».

На основании писем от Методического центра аккредитации специалистов организаторы аккредитационных площадок направляли на обучение лиц для овладения компетенцией «СП в ОСКЕ». Наиболее частые проблемы этого этапа:

- направляются лица, которые не осведомлены о целях и задачах данного обучения и дальнейшего их привлечения для работы на аккредитации в круглогодичном режиме;
- курсанты не планируют в дальнейшем повышать квалификацию по компетенции «СП в ОСКЕ» и соответственно продолжать работу в качестве СП в процедуре аккредитации на постоянной основе;
- курсанты совмещают несколько взаимоисключающих «ролей» в процедуре аккредитации (ответственный за подготовку аккредитуемых, организатор/руководитель аккредитационной площадки, клинический ординатор, административно-управленческий персонал).

Так, в 2019–2020 гг. для обучения на роль СП были направлены: студенты/ординаторы — 23%; преподаватели, ведущие подготовку аккредитуемых к ОСКЭ — 31%, деканы факультетов или их заместители — 16%, сотрудники аккредитационных площадок с дополнительными функциями в процедуре аккредитации — 30% (например, роль СП совмещалась с организацией работы других станций, с консультированием экспертов — членов аккр. подкомиссий, с маршрутизацией аккредитуемых и т. д.).

Как следствие, ежегодное выбывание лиц из реестра обученных СП: 47% в 2019 г., 24% в 2020 г.

Отсюда, в связи с увеличением клинических специальностей, включающих в Перечень оцениваемых навыков станцию общения с пациентом (2019 г. — 6 специальностей, 2020 г. — 48 специальностей) ежегодно