

оперативной хирургии или анатомии осуществлял подобные манипуляции с целью не отстать от других, или же повысить свои навыки. В ходе подобного обучения было отмечено некоторое улучшение навыков ассистирования (особенно заметно в том, как студент начал держать скальпель, пинцет, иглодержатель) и значительное повышение уверенности перед и в ходе операции. Повысилась точность выполнения запрашиваемых манипуляций у студента или ординатора, которые просит сделать оперирующий хирург. По данным опросов и зачётов в конце обучения студент или ординатор мог с большей правильностью ответить на вопросы, касающиеся операции и особенно хорошо в тех операциях, где он ассистировал.

Обсуждение

Таким образом, при проведении оценки владения мануальными навыками и базовыми знаниями хода операции был получен позитивный результат в сравнении с группой без использования симуляции хирургических манипуляций. Что способствует приверженности повышению качества оперативных техник в будущем и росту техники выполнения операций в последующем.

Выводы

Этап обучения в медицинском вузе с использованием как сложных, так и простейших методов симуляционного обучения у студентов-ординаторов может стать стимулом индивидуального роста как специалиста хирургического профиля. Что позволит повысить качество оказываемой хирургической помощи в практической работе и минимизировать возможное количество негативных моментов в начале практической деятельности как врача. К сожалению, в настоящее время по причине эпидемиологических ограничений произошёл некоторый откат в опыте практической работы из-за дистанционных методов обучения, но с введением вакцинации и снижения риска заболеваемости можно надеяться на возобновление прежнего режима обучения и работы в операционных блоках.

Материал поступил в редакцию 11.08.2021

Received August 11, 2021

Эндоскопические технологии в медицине

Endoscopic technologies in medicine

Логвинов Ю.И., Карпова А.Ю.

Logvinov Yu.I., Karpova A.Yu.

Учебно-аккредитационный центр – Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, г. Москва, Российская Федерация

Training and Accreditation Center — Medical Simulation Center of Botkin Hospital, Moscow, Russian Federation

Аннотация

Впервые эндоскопическая практика в нашей стране началась в 1976 году, приказом МЗ СССР № 1164 вводилась должность врача-эндоскописта в поликлинике одна ставка на пятьдесят тысяч, в общих больницах, стационарах и в онкодиспансерах и онкологических стационарах на сто коек — одна ставка.

Abstract

For the first time, endoscopic practice in our country began in 1976, by order of the USSR Ministry of Health No. 1164. The post of endoscopist was introduced in a polyclinic, one rate per fifty thousand patients, in general hospitals, inpatient clinics and in oncological dispensaries and oncological hospitals, one rate per hundred beds.

Актуальность

На сегодняшний день в стране имеется развитая эндоскопическая служба. Разработка специального оборудова-

ния, инструментария и использование при эндоскопических вмешательствах рентгенологических методов, электрического тока, УЗИ, лазера и других физических, химических и биологических факторов превратили эндоскопию в самостоятельный раздел медицинской науки с возможностями изучения патогенеза и патофизиологии заболеваний, решения диагностических, тактических и лечебных задач. Квалифицированная работа врачей многих специальностей теперь невозможна без эндоскопических методов.

Цель

1. Развитие эндоскопической службы на территории Российской Федерации;
2. Модернизация оказания эндоскопической помощи;
3. Улучшение качества оказания эндоскопической помощи населению.

Материалы и методы

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения ГКБ им. С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы является лидером по оказанию эндоскопической помощи в Российской Федерации, т.к. помимо основного стационарного отделения, которое успешно работает с 1974 года, в нём находится 9 эндоскопических кабинетов, 2 из которых оснащены искусственным интеллектом, в отделении работает 13 врачей-эндоскопистов, 12 медицинских сестер. За 2020 год эндоскопическое отделение под руководством профессора, д.м.н., заведующего кафедрой «Эндоскопии» РМАНПО МЗ РФ Коржевой И.Ю. выполнено 23 023 эндоскопических исследования, из них 2 896 эндоскопических операций.

В июле 2021 года на территории Государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГКБ им. С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы Сергей Семенович Собянин открыл крупнейший дневной стационар эндоскопической помощи населению, который ежедневно будет выполнять диагностику и лечение 300 пациентам по направлению гастроскопия, колоноскопия и ультрасонография. Центр оборудован новейшими видео-стойками экспертного уровня и эндоскопами компании «Fujifilm», которые не имеют аналогов на территории РФ. Новый центр повысит качество онкологической помощи в городе. Злокачественные опухоли будут выявлять на ранних стадиях. В рамках проекта планируется обследовать прежде всего москвичей, относящихся к группам особого риска, в том числе:

- пациентов с предраковыми состояниями и заболеваниями;
- родственников пациентов с ЗНО желудка и кишечника в семейном анамнезе;
- пациентов в возрасте 60–70 лет.

При выявлении риска развития онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта врачи поликлиники, в том числе с помощью возможностей телемедицины, сообщат пациенту о необходимости проведения обследования, организуют подготовку к этой процедуре (помогут сделать необходимые анализы) и направят в эндоскопический центр. Кроме того, сотрудники кол-центра напоминают о записи к врачу, проинформируют о сдаче необходимых анализов и правилах подготовки к эндоскопическому исследованию.

Специалисты новых эндоскопических центров проведут диагностические процедуры и, по возможности, удалят новообразования прямо на месте или же направят на хирургическое лечение. Взятый у пациентов биоматериал при необходимости будет доставлен в одну из шести городских специализированных патоморфологических лабораторий для проведения гистологических, молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований.

Исследования будут проводиться под внутривенной седацией, которая минимизирует неприятные ощущения пациента, создаёт комфортные условия для работы врача и уменьшает время выполнения обследования и вмешательства.

Своевременная диагностика, доступная в центре, позволит выявить на ранних стадиях онкозаболевание (рак желудка и толстого кишечника), своевременно начать лече-

ние (малотравматичные оперативные вмешательства) и, в некоторых случаях, после радикального эндоскопического удаления опухоли отказаться от обширных полостных операций, химио- и лучевой терапии.

Результаты

В Учебно-аккредитационном центре — Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы реализовано более 20 программ дополнительного профессионального образования по специальности «Эндоскопия», программы направлены как на молодых специалистов, которые вступили на путь хирургической специальности, так и для продвинутых специалистов, которые осваивают новейшее оборудование и методы лечения и диагностики с ультразвукографией. Продолжительность дополнительных профессиональных программ составляет от 18 до 36 академических часов, что соответствует зачётным единицам трудоёмкости в системе непрерывного медицинского образования. На сегодняшний день дополнительные профессиональные программы освоили 1 000 врачей-эндоскопистов. Программы включают в себя отработку манипуляционных навыков на трахеобронхиальном дереве, в пищеводе, желудке, на панкреато-билиарной системе и толстой/тонкой кишках. Обучение проходит не только с гибким оборудованием, но и с возможностью получения навыков ригидной бронхоскопии.

Материал поступил в редакцию 12.08.2021

Received August 12, 2021

Внедрение инновационных технологий в систему совместной подготовки врача-терапевта и медицинской сестры амбулаторно-поликлинического звена

Implementation of Innovative Technologies in the System of Joint Training of a General Practitioner and a Nurse in an Outpatient Clinic

Клестер Е.В., Чечина И.Н., Бондаренко О.М., Клестер К.В.

Klester E.V., Chechina I.N., Bondarenko O.M., Klester K.V.

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул, Алтайский край, Российская Федерация

Барнаулский базовый медицинский колледж, г. Барнаул, Алтайский край, Российская Федерация

Altai State Medical University, Barnaul, Altai Territory, Russian Federation, Barnaul Basic Medical College, Barnaul, Altai Territory, Russian Federation

Аннотация

Модернизация амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе в период пандемии, предполагает вовлечение в процесс оптимизации медицинской деятельности каждого сотрудника и максимальную ориентацию на пациента. В этой связи в подготовку специалистов первичного звена необходимо включать обучение элементам бережливого производства и овладение навыками совместной работы тандема врач-медсестра, что позволит выпускникам медицинских университетов и колледжей быть максимально подготовленными к профессиональной деятельности в условиях реальной поликлинической службы.

Abstract

Modernization of outpatient and polyclinic care, including a pandemic time, supposes the involvement of each employee in the process of optimizing medical activities and maximum focus on the patient. In this regard, the training of primary care specialists must include training in the elements of lean production and mastering the skills of joint work of the doctor-nurse tandem, which will allow graduates of medical universities and colleges to be prepared for professional activities in a real polyclinic service.

Актуальность

Главным направлением приоритетных Национальных проектов в сфере здравоохранения «Развитие системы ока-

зания первичной медико-санитарной помощи» и «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» является реформирование отечественного здравоохранения, и прежде всего модернизация амбулаторно-поликлинической службы, основным инновационным элементом которой являются требования к результатам обучения, выраженные через профессиональные компетенции в строгом соответствии с видами и задачами профессиональной деятельности. Федеральные государственные стандарты высшего медицинского образования в РФ требуют от медицинских вузов подготовки специалистов именно первичного звена, с готовыми знаниями, умениями и сформированными компетенциями врача-участкового терапевта (педиатра). Необходимо также учитывать происходящие изменения в медицине и образовании в связи с ковидными ограничениями, оценить эффект постковидного синдрома с позиций отказа от привычных и появлению перспективных долгосрочных инновационных обучающих технологий.

Цель

Целью исследования стало повышение уровня профессиональной подготовки, формирования высококвалифицированных врачей первичного звена с инновационным, созидательным типом мышления, направленным на повышение профессиональных компетенций врача терапевта-участкового, совершенствование его деловых качеств, подготовки к выполнению трудовых функций для решения стратегических задач в сфере охраны здоровья, готовых к самостоятельной работе и успешной коммуникации со средним медицинским персоналом с помощью внедрения в образовательный процесс принципов и инструментов бережливого производства с использованием симуляционных технологий.

Материалы и методы

На базе Симуляционного центра разработан и запущен в учебный процесс подготовки студентов 6 курса лечебного и педиатрического факультетов совместно с учащимися Барнаульского базового медицинского колледжа примерный макет «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» — медицинской организации, ориентированной на: - потребности пациента, - бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счёт оптимальной логистики реализуемых процессов, — организованная с учётом принципов эргономики и соблюдения объёма рабочего пространства, — создающая позитивный имидж медицинского работника, — организация оказания медицинской помощи основана на внедрении принципов бережливого производства. Активное внедрение новой модели медицинской организации особенно актуально в период пандемии новой коронавирусной инфекции, т.к. позволит снизить время ожидания в очередях, повысить производительность труда, перераспределить функции персонала, выровнять потоки и повысить качество оказания медицинской помощи.

Результаты

Обучение в Симуляционном центре бережливых технологий АГМУ позволило студентам 6 курса освоить на практических занятиях технологию 5С, действуя по принципу «А что сегодня мы изменили в лучшую сторону?» Нет изменений сегодня — завтра будет отставание.

Для каждой категории обучающихся разработаны адаптированные сценарии амбулаторных процессов, таких как: работа регистратуры, процедурного кабинета, приёма участкового врача-педиатра/участкового врача-терапевта; проведение вакцинации, диспансеризация здоровых детей (декретированных возрастов), диспансеризация детей и взрослых. Все сценарии моделировались в симулированных условиях. При помощи таблиц визуального менеджмента выявлены потери и в ходе брифинга предложены пути оптимизации. Были проработаны вопросы маршрутизации потоков пациентов, апробирован алгоритм работы колл-центра и регистратуры, студенты имели возможность обрести навыки работы с электронным документооборотом в демо версии медицинской информационной системы (МИС), в том числе с применением специального программного обеспечения