

та КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно – Ясенецкого в начале профессиональной деятельности.

Материалы и методы

Проведено онлайн анкетирование 101-го выпускника Лечебного факультета 2020 года, успешно прошедших первичную специализированную аккредитацию.

Статистическая обработка проводилась путём простого определения долей в зависимости от данного респондентами ответа.

Результаты

Ниже представлен перечень вопросов с указанием части респондентов, давших тот или иной ответ.

РАБОТАЕТЕ ЛИ ВРАЧОМ – УЧАСТКОВЫМ ТЕРАПЕВТОМ?

Да – 82,4 %; Нет 17,6 %

ПРЕДСТАВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАЧАЛОМ БЕСЕДЫ?

Да, всегда – 18,4 %; Да, но не всегда – 32,0 %;

Редко – 26,8 %; Никогда – 22,3 %

ИСПЫТЫВАЕТЕ ЛИ ВЫ ЧУВСТВО НЕЛОВКОСТИ, КОГДА ПОНИМАЕТЕ, ЧТО ЗАБЫЛИ ИМЯ ВАШЕГО ПАЦИЕНТА?

Да – 28,4 %; Нет – 71,6 %

КАК ЧАСТО ВЫ ТЕРЯЕТЕ КОНТРОЛЬ НАД БЕСЕДОЙ С ПАЦИЕНТОМ?

Часто – 1,0 %; Периодически – 3,9 %; Редко – 69,9 %;

Никогда – 25,2 %.

КАК ЧАСТО ЧУВСТВО НЕХВАТКИ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ ПРИВОДИТ К МЫСЛИ, ЧТО ВЫ ПЛОХОЙ ВРАЧ?

Часто – 3,0 %; Периодически – 15,8%; Редко – 42,6 %;

Никогда – 38,6 %.

КАК ЧАСТО ВЫ ИСПЫТЫВАЕТЕ СЛОЖНОСТИ В ПОЛУЧЕНИИ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТ ПАЦИЕНТА

Часто – 0,0 %; Периодически – 23,0 %; Редко – 61,0 %;

Никогда – 16,0 %

ВЛИЯЕТ ЛИ НЕГАТИВНЫЙ НАСТРОЙ ПАЦИЕНТА НА КАЧЕСТВО ВАШЕЙ РАБОТЫ?

Да, всегда – 10,7 %; Да, но не всегда – 44,7 %;

Редко – 28,2 %

Никогда – 16,5 %.

КАКИЕ СПОСОБЫ УРЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ С АГРЕССИВНЫМ ПАЦИЕНТОМ ВЫ ИСПОЛЬЗУЕТЕ В СВОЕЙ РАБОТЕ (открытый вопрос)?

Наиболее распространенные ответы (обобщенная формулировка):

- спокойное повторение необходимой информации;
- предоставление пациенту возможности «выговориться»;
- разбор проблемы пациента вместе с ним;
- обращение за помощью к руководству;
- ответ агрессией на агрессию;
- прерывание пациента;
- завершение диалога;
- просьба выйти из кабинета.

Обсуждение

Анализируя полученные данные, становится очевидно, что проблемы в процессе общения молодого врача с пациентами есть. Связаны они как с неумением построения беседы самим врачом, так и с недостаточным клиническим опытом (значительно усугубляется чувство неуверенности).

Важно, что недостаточно качественная коммуникация влияет как на клиническую часть работы (как минимум – недостаточный объем собранных в процессе опроса пациента

данных), так и на ощущение выпускника себя как профессионала (потеря контроля над беседой, доминирование пациента в диалоге и пр.).

Стоит обратить внимание, что достаточно большая часть выпускников совершает ошибки самостоятельно уже в самом начале беседы (необходимость представиться пациенту), что, безусловно, сказывается на течении всего диалога.

Выводы

1. Проблемы коммуникативного характера в процессе начала трудовой деятельности существуют.

2. Необходимо продолжать и совершенствовать процесс формирования «мягких» навыков у обучающихся медицинских вузов.

3. Имеет смысл разработки и внедрения курсов повышения квалификации для врачей по отработке коммуникативных навыков в профессиональной деятельности.

Материал поступил в редакцию 27.08.2021

Received August 27, 2021

### Эффективность применения тренажёра матки для обучения навыкам хирургического гемостаза

#### Effectiveness of Using a Uterine Trainer for Teaching Surgical Hemostasis Skills

Панова И.А., Рокотьянская Е.А., Сытова Л.А., Салахова Л.М.

Panova I.A., Rokotyanskaya E.A., Sytova L.A., Salakhova L.M.

Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В. Н. Городкова, г. Иваново, Российская Федерация

V. N. Gorodkov Ivanovo Research Institute of Maternity and Childhood, Ivanovo, Russian Federation

Аннотация

Использование тренажёра матки для обучения хирургическим навыкам проведения операции при вращении плаценты и хирургического гемостаза при послеродовом кровотечении (патент №198996), который представляет собой модель матки с анатомическими ориентирами и моделирует тяжёлое осложнение беременности – вращение плаценты, позволяет повысить самооценку врачей акушеров-гинекологов по выполнению навыков хирургического гемостаза.

Abstract

The use of the uterus simulator for teaching the surgical skills of performing surgery in case of ingrown placenta and surgical hemostasis in postpartum hemorrhage (patent No. 198996), which is a model of the uterus with anatomical landmarks and simulates a severe complication of pregnancy — ingrowth of the placenta, allows to increase the self-esteem of obstetricians-gynecologists in performing skills of surgical hemostasis.

Актуальность

Количество промышленных тренажёров для обучения акушеров-гинекологов навыкам хирургического гемостаза не велико. Цена таких тренажёров высокая, а количество повторений на них ограничено. Кроме того, на данный момент, не существует тренажёров, моделирующих вращение плаценты. Ввиду чего актуально использование доступного тренажёра, реалистично имитирующего анатомические ориентиры матки, сочетающего в себе возможность многократного использования для демонстрации всех этапов хирургического гемостаза и их отработки врачами. Использование таких моделей способствует повышению эффективности учебного процесса и профессиональной подготовке врача.

Цель

Целью нашего исследования стала оценка эффективности симуляционного обучения акушеров-гинекологов с использованием тренажёра матки для обучения навыкам

проведения дистального компрессионного гемостаза и хирургического гемостаза при послеродовом кровотечении, разработанного на кафедре акушерства и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии ФГБУ «ИВ НИИ М и Д им. В.Н. Городкова» МЗ РФ.

#### Материалы и методы

Для оценки эффективности обучения проведён контроль уровня самооценки квалификационных возможностей врачей. Курсантам предлагалось оценить свои навыки по шкале от 1 до 10 баллов. Статистический анализ проводился в пакете прикладных программ: MicrosoftOffice 2010, StatisticaforWindows 6.0. Количественное описание величин производилось в виде медианы с указанием 25-го и 75-го перцентилей (Me (Q25%–Q75%). Проверка данных на нормальность распределения осуществлялась с помощью критериев Колмогорова и Шапиро-Уилка. Достоверность различий между показателями оценивалась по непараметрическому критерию U (Манна–Уитни). Как статистически значимый расценивался уровень  $p < 0,05$ .

#### Результаты

Самооценка навыков наложения компрессионных швов на матку и перевязки маточных сосудов возросла более чем в два раза после обучения и составила 9,5(7-10) баллов, по сравнению с 4(0-7) баллами до цикла ( $p=0,001$ ). Исходная самооценка проведения дистального компрессионного гемостаза составила 4(1-6) баллов, тогда как после прохождения обучающего тренинга её значение возросло до 9 (5-9) баллов ( $p=0,001$ ). Нами было установлено достоверное увеличение уровня самооценки всех изучаемых навыков как у молодых врачей, так и врачей со стажем более 10 лет ( $p=0,001$  в обоих случаях), что говорит об эффективности цикла обучения у врачей с разным уровнем подготовки.

#### Обсуждение

При анализе данных, полученных до и после тренингов по хирургическому гемостазу с использованием тренажёра матки, установлено достоверное увеличение уровня самооценки квалификационных возможностей у врачей акушеров-гинекологов по всем практическим навыкам. Обучение и закрепление техники выполнения сложных практических навыков с использованием реалистичных тренажёров даёт возможность повысить качество подготовки специалистов, оптимизируя обучение и снижая риски при работе с пациентами.

#### Выводы

Анализ результатов самооценки выполнения навыков хирургического гемостаза (наложение гемостатических компрессионных швов, перевязка маточных артерий, дистальный компрессионный гемостаз) у врачей акушеров-гинекологов показал высокую эффективность учебного процесса. Индивидуальный подход к обучению каждого врача позволяет отработать практические навыки до автоматизма.

Материал поступил в редакцию 27.08.2021

Received August 27, 2021

#### **Опыт использования клинических сценариев для отработки навыков реанимации и стабилизации новорождённых в родильном зале на высокореалистичных манекенах**

##### **Experience of Using Clinical Scenarios to Practice Resuscitation and Stabilization Skills of Newborns in the Delivery Room on Highly Realistic Mannequins**

Косинова С.Р., Халидуллина О.Ю., Ушакова С.А., Петрушина А.Д., Жаркова И.Ю., Паршукова Л.Н.

Kosinova S.R., Khalidullina O.Yu., Ushakova S.A., Petrushina A.D., Zharkova I.Yu., Parshukova L.N.

Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень, Российская Федерация

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russian Federation

#### Аннотация

Представлен опыт отработки навыков оказания реанимационной помощи новорождённым детям в условиях родильного зала врачами неонатологами, педиатрами, реаниматологами и врачами скорой помощи на высокореалистичном многофункциональном роботе-симуляторе доношенного новорождённого ребенка SimNewB, высокореалистичном манекене недоношенного новорождённого Premature anne в комплекте с системой управления Simpad plus system в рамках предложенного сценария разных клинических ситуаций.

#### Abstract

The article presents the experience of practicing the skills of providing resuscitation care to newborns in the delivery room by neonatologists, pediatricians, resuscitators and ambulance doctors on a highly realistic multifunctional robotic simulator of a full-term newborn baby SimNewB, a highly realistic dummy of a premature newborn in the framework of the Premature anne system plus control system in the proposed scenario for different clinical situations.

#### Актуальность

Несмотря на относительно небольшой процент новорождённых, нуждающихся в реанимационных мероприятиях (в среднем 0,5-2% доношенных и 10-20% недоношенных и переносных детей), последствия тяжелой ante- и интранатальной асфиксии, а так же задержка и неоказание реанимационной помощи могут быть фатальными или привести к проблемам, продолжающимся в течение всей жизни человека. В рамках комплексного плана по дальнейшему снижению младенческой смертности и улучшению качества жизни детей, перенёвших асфиксию в родах важное место в обучении врачей неонатологов, педиатров, реаниматологов и врачей скорой помощи занимают инновационные технологии медицинского образования — симуляционное обучение с использованием реалистичных механических и интерактивных манекенов.

#### Цель

Проанализировать результаты внедрения в симуляционное обучение врачей неонатологов, педиатров, реаниматологов и врачей скорой помощи нового клинического сценария, направленного на закрепление навыка оказания реанимационной помощи в родильном зале с использованием высокореалистичного многофункционального робота-симулятора доношенного новорождённого ребенка SimNewB и манекена недоношенного новорождённого Premature anne за период 2019-2021 годов преподавателями кафедры педиатрии Института непрерывного профессионального развития ФГБОУ ВО «ТюмГМУ» с использованием базы Регионального мультитипофильного симуляционно-аккредитационного центра.

#### Материалы и методы

В рамках меняющихся легенд (клинических ситуаций) предложена отработка всех этапов реанимационной помощи доношенным и недоношенным новорождённым, родившимся в состоянии тяжелой ante- или интранатальной асфиксии, с учётом современных подходов и клинических рекомендаций.

#### Результаты

Обучение с применением симуляционных методик, включенное в программу циклов повышения квалификации прошли 142 педиатра и 44 неонатолога; в рамках проведения циклов непрерывного медицинского образования — 15 педиатров, 29 неонатологов, 16 реаниматологов и 10 врачей скорой медицинской помощи. При самооценке конкретных практических навыков до начала занятий курсанты ниже всего оценивали свои умения по оказанию реанимационной помощи глубоко недоношенным новорождённым (64%), по интубированию трахеи и проведению катетеризации пупочной вены (по 62% соответственно), проведению реанимационных мероприятий в полном объёме (57%); не-