

тренинге во всех группах, после дебрифинга на втором тренинге 50%, а на третьем тренинге в 16,67%); допускались неточности в алгоритмах оказания медицинской помощи (при первом тренинге во всех группах, после дебрифинга на втором тренинге 66,67%, а на третьем тренинге в 33,33%).

Так при проведении тренинга в ситуации анафилактического шока на фоне введения амоксициклава, обучающиеся не уточняли причину введения препарата, которая так же могла быть причиной развития шокового состояния; не зарегистрировали ЭКГ для исключения коронарной патологии; назначали хлоропирамин у пациентов с сохраняющейся нестабильной гемодинамикой [1, 2].

При проведении тренинга шокового состояния на фоне кровотечения отсутствовала четкая формулировка показаний к проведению гемо- и плазмотрансфузии; отсутствие лабораторного подтверждения группы крови и резус фактора было отмечено только 16,67% обучающихся [4]. В 33,33% случаев обучающиеся руководствовались недействующими Приказами № 363 и 183.

Тренинг шокового состояния, обусловленного манифестацией сахарного диабета, выявил несоответствия по срокам контроля уровня гликемии, объемам и составу инфузионной терапии [2].

Выводы. Таким образом, представленный формат тренингов позволяет существенно расширить подготовку обучающихся, формировать у них навыки аналитического мышления и передачи информации, а так же актуализировать нормативную базу. В условиях проведения тренингов нам удалось вовлечь в активный процесс обучающихся находящихся на дистанционном формате обучения. Тренинги способствовали развитию нетехнических навыков и прежде всего способности работы в команде и лидерства.

Литература приведена в онлайн-версии издания.

Материал поступил в редакцию 30.08.2021

Received August 30, 2021

Опыт применения симуляционного обучения при отработке профессиональных навыков по специальности «Травматология и ортопедия»

Experience in the Use of Simulation Training in the Development of Professional Skills in the Specialty «Traumatology and Orthopedics»

Коньшина А.В., Варлачева В.В.

Konshina A.V., Varlacheva V.V.

Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова, г. Москва, Российская Федерация

National Medical Research Center of Traumatology and Orthopedics named after N.N. Priorova, Moscow, Russian Federation

Аннотация

В данной работе описывается необходимость включения в учебный процесс симуляционного оборудования для отработки навыков выполнения остеосинтеза при различных переломах.

Abstract

This paper describes the need to include simulation equipment in the educational process for practicing the skills of performing osteosynthesis in various fractures.

Актуальность

В процессе обучения не всегда есть возможность у ординаторов попасть в операционную и отработать на практике навыки остеосинтеза. Так как безопасность пациентов – главный принцип оказания медицинской помощи населению, то необходимым решением стало внедрение симуляционных циклов в процесс обучения ординаторов.

Задача симуляционного обучения снизить риск для пациента и повысить эффективность медицинского образования, внедрить новые методики и технологии для обучения ординаторов в медицинских университетах. Использовать игровые методы обучения на виртуальных тренажерах и симуляторах, создать условия, приближенные к реальным условиям клиники и другие методы обучения.

Важным условием освоения манипуляционной техники является понимание каждого шага, выполнение манипуляции с учетом возможных рисков, что в дальнейшем будет способствовать снижению количества ошибок.

Материалы и методы

Для отработки навыков по остеосинтезу нами были приобретены пластиковые кости различных частей тела – кости плеча, бедра, голени, стопы. Данные симуляционные материалы идентичны костям человека по своему строению, размеру, а структура соответствует костной ткани.

Совместно с компаниями–производителями медицинского инструментария были закуплены наборы инструментов для выполнения всех этапов симуляционного обучения. Под руководством врачей-травматологов-ортопедов стало возможным проведение операций остеосинтеза при различных переломах костных структур с отработкой технологии АО и других видов остеосинтеза.

Результаты

В результате проведенных занятий и подготовки клинических ординаторов к практической деятельности команда клинических ординаторов ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России заняла 1 место на VII Всероссийской олимпиаде ординаторов, обучающихся по специальности «Травматология и ортопедия» в г. Смоленске в 2021 г., а в личных зачетах были заняты 1, 3 и 5 места.

Выводы

Внедрение симуляционных циклов в процесс обучения ординаторов с использованием симуляционных пластиковых костей и хирургического инструментария позволили молодым специалистам отработать навыки выполнения остеосинтеза при различных видах переломов, что позволило повысить их мастерство и снизить количество ошибок. Внедрение симуляционного обучения в медицинское образование является обязательным компонентом и имеет ряд преимуществ:

- максимальная приближенность к реальным условиям работы врача;
- безопасность для жизни и здоровья пациента;
- безопасность для студентов и практикантов;
- неоднократное число повторов практических навыков;
- разбор ошибок при отработке практических навыков;
- развитие логического и клинического мышления;
- снижение стресса перед самостоятельным выполнением манипуляции;
- планирование учебного процесса вне зависимости от работы клиники;
- разбор редких и жизнеугрожающих заболеваний и патологий вне зависимости наличия таковых пациентов в клинике;
- обратная связь между студентом/практикантом и преподавателем;
- объективная оценка компетентности будущего врача;
- позволяет избежать возможных осложнений и врачебных ошибок;
- непрерывное постдипломное образование врачей всех специальностей.

Материал поступил в редакцию 30.08.2021

Received August 30, 2021