

Цель исследования

Анализ структуры основных ошибок, допущенных выпускниками лечебного факультета при сдаче первичной специализированной аккредитации на базе мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Курского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Для проведения исследования были использованы чек-листы станций «Внутривенная инъекция», «Базовая сердечно-легочная реанимация», «Диспансеризация», «Физикальное обследование сердечно-сосудистой системы», «Экстренная медицинская помощь» 353 выпускников лечебного факультета КГМУ, допущенных к сдаче первичной аккредитации. Были выделены основные ошибки, совершенные аккредитуемыми лицами при прохождении станций. Для расчета показателей использовались стандартные методы статистической обработки данных в MS Excel 2019.

Результаты исследования

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Внутривенная инъекция»: «Спросил о наличии/отсутствии аллергических реакций на введение лекарственных средств в анамнезе, в том числе, на вводимое» – 2,9%; «Наложил венозный жгут на среднюю треть плеча на ткань/салфетку/бинт» – 2,9%; «Оценивал состояние пациента во время и после в/в инъекции» – 28,6%; «Снял жгут после получения доказательства нахождения иглы в вене» – 20%, «Сделал отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации» – 17,1%.

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Базовая СЛР» (согласно показателям тренажера): «Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)» – 91,4%; «Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)» – 31,4%; «Адекватная частота компрессий (не менее 90%)» – 54,3%.

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Диспансеризация»: «Убедился заранее, что все необходимое есть в наличии» – 22,9%; «Правильно оценил носовое дыхание» – 22,9%; «Предложил пациенту одеться (после проведения аускультации легких)» – 25,7%; «Правильно позиционировал пациента для измерения артериального давления (АД)» – 20%; «Повторил измерение АД на второй руке» – 40%;

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)»: «Предложил пациенту сесть на стул» – 8,6%; «Пропальпировал сердечный толчок» – 14,3%; «Провел аускультацию в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана» – 5,7%; «Сформулировал верное заключение» – 17,1%.

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Экстренная медицинская помощь»: «Правильно оценил неврологический статус (реакция зрачков на свет, уровень глюкозы капиллярной крови, оценка тонуса мышц, верная интерпретация результата)» – 14,4%; «Использовал только показанные ЛС», «Соблюдал приоритетность введения ЛС» – 5,7%; «Соблюдал последовательность ABCDE осмотра» – 5,7%; «Повторно провел ABCDE осмотр» – 8,6%.

Выводы

По результатам оценки основных ошибок, допущенных аккредитуемыми на изученных станциях установлено, что частота их встречаемости достаточно велика и колеблется от 5,7% до 91,4%. Систематизация теоретических знаний в условиях подготовки к сдаче первичной аккредитации, а также регулярная тренировка с их применением симуляционных технологий достоверно повышает качество образования студентов и напрямую отражается на результатах сдачи первичной аккредитации.

Литература опубликована в онлайн-версии издания

Материал поступил в редакцию 30.08.2021

Received August 30, 2021

Анализ структуры основных ошибок ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» по результатам сдачи первичной специализированной аккредитации в 2021 году

Analysis of the structure of the main errors of ordinators in the specialty «anesthesiology-reanimatology» by the results of the first specialized accreditation in 2021

Драгавоз Е.А., Григорьян М.Ф., Долженкова И.Г.

Dragavoz E.A., Grigorian M.F., Dolzhenkova I.G.

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Курского государственного медицинского университета, г. Курск, Российская Федерация

Multiprofile Accreditation and Simulation Center of Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Аннотация

В работе доказывается необходимость систематизации теоретических знаний и регулярные тренировки в условиях симуляционного центра.

Abstract

The work proves the need for systematization of theoretical knowledge and regular training in a simulation center.

Актуальность

Одной из основных задач государственной политики в сфере здравоохранения – повышение качества медицинской помощи населению, а также повышение уровня навыков и компетенций медицинского персонала [4]. Следовательно, особо важную роль приобретает эффективность организации процессов базовой подготовки и обучение студентов медицинских вузов, готовящихся к прохождению первичной аккредитации специалистов в условиях современного аккредитационно-симуляционного центра, которая нацелена на систематизацию теоретических знаний в условиях, приближенных к реальной практике врача [1-3].

Цель исследования

Анализ структуры основных ошибок, допущенных выпускниками ординатуры по специальности «анестезиология-реаниматология» при сдаче первичной специализированной аккредитации (ПСА) на базе мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Курского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Для проведения исследования были использованы чек-листы станций «Расширенная СЛР у взрослых», «Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии», «Предоперационный осмотр пациента», «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей», «Катетеризация центральной вены» 26 ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» Института непрерывного образования КГМУ, допущенных к сдаче ПСА. Были выделены основные ошибки, совершенные аккредитуемыми лицами при прохождении станций. Для расчета показателей использовались стандартные методы статистической обработки данных в MS Excel 2019.

Результаты

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Расширенная СЛР у взрослых»: «провел аускультацию легких после установки надгортанного воздуховода или интубации трахеи и подключения ИВЛ» – 38,5%; «Внутривенно или внутрикостно ввел 1мг эпинефрина, промыл вену 20мл кристаллоидного раствора» – 26,9%; «оценил наличие пульса на сонной артерии при выявлении на мониторе ритмов, способных обеспечить кровообращение» – 57,7%; «Оценил уровень сознания», «оценил уровень глюкозы» – 15,4%.

Частота встречаемости основной ошибки, допущенной аккредитуемыми лицами на станции «Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии» «исключил ок-

ключию эндотрахеальной трубки – проверил проходимость и озвучил результаты» – 26,9%.

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Предоперационный осмотр пациента»: «Оценил диапазон движений головы», «Оценил состояние поднижнечелюстного пространства» – 50%; «Оценил состояние зубов, спросил о съемных протезах» – 61,5%; «Оценил трудность масочной вентиляции по шкале OBESЕ», «Оценил трудность интубации по шкале El-Gazouri» – 80,7%.

Частота встречаемости основной ошибки, допущенной аккредитуемыми лицами на станции «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» «утилизировал использованный инструментарий», «утилизировал перчатки в отходы класса Б» – 76,9%.

Выводы

По результатам анализа основных ошибок ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология», сдающих ПСА, установлено, что частота их встречаемости достаточно велика и колеблется от 15,4 до 80,7%. Не смотря на то, что допущенные ошибки не являются определяющими в прохождении той или иной станции и не оказывают влияния на «качество оказания помощи» в симулированных условиях, их наличие может влиять на итоговый результат сдачи ПСА. Систематизация теоретических знаний и регулярные тренировки в условиях симуляционного центра позволяют повысить качество подготовки врача-ординатора, что напрямую отражается на результатах сдачи объективного структурированного клинического экзамена.

Литература опубликована в онлайн-версии издания

Материал поступил в редакцию 30.08.2021

Received August 30, 2021

Анализ структуры основных ошибок ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» по результатам сдачи первичной специализированной аккредитации в 2020 году

Analysis of the structure of the main errors of ordinators on the specialty «anesthesiology-reanimatology» by the results of the primary specialized accreditation in 2020

Драгатов И.С., Драгатов Е.А., Григорьян М.Ф.

Dragovoz I.S., Dragovoz E.A., Grigorian M.F.

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Курского государственного медицинского университета, г. Курск, Российская Федерация

Multiprofile Accreditation and Simulation Center of Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Аннотация

В данной работе подтверждается необходимость систематизации теоретических знаний и регулярные тренировки в условиях симуляционного центра.

Abstract

This work confirms the need for systematization of theoretical knowledge and regular training in a simulation center.

Актуальность

Одной из основных задач государственной политики в сфере здравоохранения – повышение качества медицинской помощи населению, а также повышение уровня навыков и компетенций медицинского персонала [4]. Следовательно, особо важную роль приобретает эффективность организации процессов базовой подготовки и обучение студентов медицинских вузов, готовящихся к прохождению первичной аккредитации специалистов в условиях современного аккредитационно-симуляционного центра, которая нацелена

на систематизацию теоретических знаний в условиях, приближенных к реальной практике врача [1-3].

Цель исследования

Цель исследования – анализ структуры основных ошибок, допущенных выпускниками ординатуры по специальности «анестезиология-реаниматология» при сдаче первичной специализированной аккредитации (ПСА) на базе мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Курского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Для проведения исследования были использованы чек-листы станций «Расширенная СЛР у взрослых», «Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии», «Предоперационный осмотр пациента», «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей», «Катетеризация центральной вены» 24 ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» Института непрерывного образования КГМУ, допущенных к сдаче ПСА. Были выделены основные ошибки, совершенные аккредитуемыми лицами при прохождении станций. Для расчета показателей использовались стандартные методы статистической обработки данных в MS Excel 2019.

Результаты

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Расширенная СЛР у взрослых»: «провел аускультацию легких после установки надгортанного воздуховода или интубации трахеи и подключения ИВЛ» – 50%; «Внутривенно или внутрикостно ввел 1мг эпинефрина, промыл вену 20мл кристаллоидного раствора» – 41,7%; «оценил наличие пульса на сонной артерии при выявлении на мониторе ритмов, способных обеспечить кровообращение» – 50%.

Частота встречаемости основной ошибки, допущенной аккредитуемыми лицами на станции «Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии» «исключил окклюзию эндотрахеальной трубки – проверил проходимость и озвучил результаты» – 33%.

Частота встречаемости основных ошибок, допущенных аккредитуемыми лицами на станции «Предоперационный осмотр пациента»: «Оценил диапазон движений головы», «Оценил состояние поднижнечелюстного пространства» – 50%; «Оценил состояние зубов, спросил о съемных протезах» – 67%; «Оценил трудность масочной вентиляции по шкале OBESЕ», «Оценил трудность интубации по шкале El-Gazouri» – 83%.

Частота встречаемости основной ошибки, допущенной аккредитуемыми лицами на станции «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей» «утилизировал использованный инструментарий», «утилизировал перчатки в отходы класса Б» – 83%.

Выводы

По результатам анализа основных ошибок ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология», сдающих ПСА, установлено, что частота их встречаемости достаточно велика и колеблется от 41,7 до 83%. Не смотря на то, что допущенные ошибки не являются определяющими в прохождении той или иной станции и не оказывают влияния на «качество оказания помощи» в симулированных условиях, их наличие может влиять на итоговый результат сдачи ПСА. Систематизация теоретических знаний и регулярные тренировки в условиях симуляционного центра позволяют повысить качество подготовки врача-ординатора, что напрямую отражается на результатах сдачи объективного структурированного клинического экзамена.

Литература опубликована в онлайн-версии издания

Материал поступил в редакцию 30.08.2021

Received August 30, 2021