«Критическая комната» — анализ эффективности использования в образовательном процессе

«Critical room» — analysis of efficiency of use in the educational process

Драговоз И.С., Пучкова Е.Л., Долженкова И.Г., Григорьян М.Ф.

Dragovoz I.S., Puchkova E.L., Dolzhenkova I.G., Grigorian M.F.

Мультрипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Курского госу-дарственного медицинского университета, г. Курск, Российская Федерация

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

Аннотация

Данная работа доказывает необходимость систематизации теоретических знаний в условиях критической комнаты, а также регулярная тренировка с их применением качественно повышает уровень образования студентов и положительно влияет на результаты сдачи первичной аккредитации.

Abstract

This work proves the need to systematize theoretical knowledge in a critical room, as well as regular training with their use qualitatively improves the level of education of students and has a positive effect on the results of passing primary accreditation.

Актуальность

Обучение студентов медицинских вузов, готовящихся к прохождению первичной аккредитации специалистов, с применением критической, или кризисной комнаты нацелено на систематизацию теоретических знаний в условиях, приближенных к реальной практике врача [1-2]. Оно представлено тремя этапами. Первый этап – теоретический, который включает изучение и разбор по клиническим профилям рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи с акцентуацией на особенностях диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе. Второй этап, практический – непосредственно работа в критической комнате. Особенностью данного этапа является работа от обратного. Студенту выдавали листы назначения, данные лабораторных и инструментальных методов лечения, по результатам которых, обучающийся должен был поставить диагноз и указать допущенные ошибки в оказании медицинской помощи. В заключение, был брифинг с обсуждением каждой ситуационной задачи в группе. Каждый этап проводился под видеофиксацией с целью последующего разбора недочетов, а также повышения качества образовательного процесса с акцентуацией ошибок каждого участника исследования [3].

Цель исследования

Анализ эффективности обучения на базе мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Курского государственного медицинского университета с использованием критической комнаты у студентов выпускных курсов.

Материалы и методы

В исследование были включены 260 студентов 6 курса лечебного факультета. 76,9 % студентов (n=200) проходили обучение с применением критической комнаты во время дополнительного подготовительного элективного симуляционного курса были включены в группу №1. 23,07 % студентов (n=60) не посещали данные занятия по различным причинам - группа №2. Результат оценивали по анализу 260-ти оценочных листов станции «экстренная медицинская помощь» первичной аккредитации специалистов по специальности «лечебное дело». Для сравнительной оценки были выбраны определенные действия лиц, участвующих в исследовании, в которых чаще всего совершались ошибки, а именно: соблюдение последовательности ABCDE-осмотра, правильность оценки неврологического статуса, постановки диагноза и вызова СМП, использование только показанных лекарственных средств (ЛС), соблюдение приоритетности введения ЛС [4]. При исследовании использовались стандартные методы статистической обработки данных в MS Excel 2019.

Результаты

В результате анализа прохождения этапа первичной аккредитации на станции «экстренная медицинская помощь» согласно оценочным листам были получены следующие результаты: частота правильного выполненного действия «соблюдал последовательность ABCDE-осмотра» – 79% (группа №1), 70% (группа №2); «правильно и полноценно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы, капиллярной крови, оценка тонуса мышц) – 81,5% (группа №1), 75% (группа №2); «правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП» – 85,2% (группа №1), 79% (группа №2); «использовал только показанные ЛС» – 77,5% (группа №1), 69,5% (группа №2); «соблюдал приоритетность введения ЛС» – 79% (группа №1), 65% (группа №2).

Выводы

По результатам сравнения показателей несоответствий оценочных-листов при прохождении станции «экстренная медицинская помощь» выпускниками КГМУ установлено, что студенты, посещавшие занятия с использованием «кризисной комнаты» в ходе обучения (группа №1) показывают более высокие результаты, по сравнению с обучающимися, которые отсутствовали по каким-либо причинам (группа №2). Систематизация теоретических знаний в условиях критической комнаты, а также регулярная тренировка с их применением 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 студентов лечебного факультета по результатам сдачи первичной аккредитации в 2021 году

Analysis of the structure of the main errors of students of the faculty of treatment on the results of the first accreditation in 2021

Драговоз И.С., Григорьян М.Ф.

Dragovoz I.S., Grigorian M.F.

Мультрипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Курского госу-дарственного медицинского университета, г. Курск, Российская Федерация

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

Аннотация

Систематизация теоретических знаний в условиях подготовки к сдаче первичной аккредитации, а также регулярная тренировка с применением симуляционных технологий качественно повышает уровень образования студентов и положительно отражается на результатах сдачи первичной аккредитации.

Annotation

Systematization of theoretical knowledge in preparation for the delivery of primary accreditation, as well as regular training with the use of simulation technologies, qualitatively increases the level of education of students and has a positive effect on the results of delivery of primary accreditation.

Актуальность

Обучение студентов медицинских вузов, готовящихся к прохождению первичной аккредитации специалистов в условиях современного аккредитационно-симуляционного центра нацелено на систематизацию теоретических знаний в условиях, приближенных к реальной практике врача [1-2]. Не смотря на организацию занятий по подготовке обучающихся к сдаче первичной аккредитации, студентами регулярно допускаются ошибки, влияющие на окончательный результат [3-4].

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-reseanimatology» by the results of the first specialized accreditation in 2021

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

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

Мультрипрофильный 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 чеклисты 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 обеспечивать 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-