

Обсуждение

Симуляционные тренинги диагностики неотложных состояний в акушерстве, определение дальнейшей тактики ведения родов способствуют с одной стороны формированию навыков клинического мышления, с другой стороны – совершенствованию практических навыков, закреплению знаний с дальнейшим их применением в лечебной деятельности.

Выводы

Симуляционное обучение с использованием современного высокотехнологичного оборудования позволяет проработать практические навыки при развитии неотложных состояний в акушерстве. Смоделированные клинические ситуации в условиях симуляционного обучения, являясь элементом проблемного обучения, способствуют формированию клинического мышления обучающихся, от которого в лечебной деятельности зависят жизни матери и плода.

Материал поступил в редакцию 08.09.2022

Received September 08, 2022

Сравнительный анализ процедуры аккредитации медицинских кадров в России и Казахстане

Comparative Analysis of the Procedure for Accreditation of Medical Personnel in Russia and Kazakhstan

Фалчари Р. А., Овсянникова Е. Г., Остроухова Э. В., Кемелова Г. С., Изтлеуов Е. М.

Falchari R. A., Ovsyannikova E. G., Ostroukhova E. V., Kemelova G. S., Iztleuov E. M.

Астраханский государственный медицинский университет, г. Астрахань, Российская Федерация

Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation

DOI 10.46594/2687-0037_2022_3_1537

Аннотация

С 2016 года в России внедряется процедура аккредитации медицинских специалистов. Казахстан запустил аналог процедуры аккредитации в 2015 году, тем самым став первооткрывателем в этом вопросе. Форма аттестации отличается в России и Казахстане, сохраняя практическую направленность, стремление к объективности оценивания и использованию симуляционных технологий. Отечественная процедура является бесплатной и разнонаправленной в отношении ее методического наполнения, однако, ввиду оптимизации количества этапов, ВУЗы Казахстана менее загружены в период аттестационных процедур.

Annotation

Since 2016, the procedure for accreditation of medical specialists has been introduced in Russia. Kazakhstan launched an analogue of the accreditation procedure in

2015, thus becoming a pioneer in this matter. The form of certification is different in Russia and Kazakhstan, retaining a practical focus, the desire for objectivity in assessment and the use of simulation technologies. The domestic procedure is free and multidirectional in terms of its methodological content, however, due to the optimization of the number of stages, the universities of Kazakhstan are less loaded during the certification procedures.

Актуальность

С 2016 года в России постепенно внедряется процедура аккредитации медицинских специалистов, зарекомендовавшая себя в качестве достаточно эффективной формы оценки уровня компетенции медицинского работника без ущерба для реальных пациентов ввиду развития симуляционного компонента. Казахстан запустил аналог процедуры аккредитации в 2015 году, тем самым став первооткрывателем в этом вопросе среди стран бывшего СНГ. Сравнительный анализ процедуры аккредитации медицинских кадров в России и Казахстане важен для дальнейшего развития здравоохранения и медицинского образования двух стран.

Цель

Провести сравнительный анализ процедуры аккредитации медицинских кадров в России и Казахстане.

Материалы и методы

Для реализации данной цели мы использовали материалы, предоставленные Центром симуляционных и образовательных технологий НАО Медицинского Университета Караганды и Медицинским центром ЗКМУ имени Марата Оспанова (Казахстан).

Результаты

Проведенный сравнительный анализ позволил сформулировать ряд сходств и отличий между двумя аналогами аттестации, имеющих те или иные преимущества с обеих сторон.

Первичная аккредитация специалиста для выпускников специалитета в Казахстане носит название итоговой государственной аттестации (ИГА) и проводится по завершению образовательных программ бакалавриата (5 лет). Можно отметить ряд сходств с отечественной процедурой в виде наличия компьютерного тестирования на первом этапе и прохождения станций группового объективно-структурированного клинического экзамена (ГОСКЭ) на втором этапе.

Однако, существуют и значительные отличия. Например, ГОСКЭ включает в себя 8 станций неотложной помощи (бронхообструкция, внебольничные роды, внезапная смерть, инсульт, инфаркт миокарда, судорожный синдром и т. д.), предназначенных для работы в команде. Отечественная же процедура отличается индивидуальной оценкой, более разносторонней направленностью (наличие станций физикального осмотра, диспансеризации, сбора жалоб и анамнеза), а также наличием третьего этапа (решение клинических кейсов).

Аналог первичной специализированной аккредитации, реализуемый в Казахстане после окончания интернатуры (2 года), имеет более существенные сходства с отечественной процедурой, так как проводится Национальным центром независимой экзаменации (НЦНЭ), носит название Независимой экзаменации и минимизирует участие ВУЗов в разработке оценочных материалов, что соответствует роли, ответственной Методическому центру аккредитации специалистов, Федеральному аккредитационному центру и Министерству здравоохранения в рамках организации аттестации медицинских кадров в России.

Данная процедура также имеет 2 этапа, как и в России, включая в себя тестирование (100 вопросов и 2 часа времени) и прохождение 3–5 станций неотложной помощи (например, анафилактический шок, инсульт, внезапная сердечная смерть, травма, коммуникативные навыки) в зависимости от направления. Практикоориентированный этап в России, однако, содержит прохождение еще и клинических задач, как уже было сказано выше.

Необходимо отметить, что для выпускников интернатуры в Казахстане, в отличие от российских коллег, процедура независимой экзаменации является платной и производится за счет средств ВУЗа (11 600 тенге на одного человека).

Выводы

Форма аттестации будущих медицинских работников отличается в России и Казахстане, сохраняя, при этом, свою преимущественную практическую направленность, стремление к объективности системы оценивания и использованию симуляционных технологий. Отечественная процедура аккредитации специалиста, в свою очередь, является экономически менее затратной для ВУЗов, более индивидуализированной в отношении сдающих и более разнонаправленной в отношении ее методического наполнения. Однако, ввиду оптимизации количества этапов экзаменации, медицинские ВУЗы Казахстана и их сотрудники менее загружены и подвержены кадровым дефицитам в период разгара аттестационных процедур, что нельзя сказать о работе аккредитационных площадок в России.

Материал поступил в редакцию 08.09.2022

Received September 08, 2022

Симуляционные тренинги в совершенствовании профессиональных компетенций в рамках профессиональной переподготовки

Simulation Trainings in Improving Professional Competencies as a Part of Professional Retraining

Долгина И. И., Григорьян М. Ф., Бросалин Д. А.,
Савич В. В.

Dolgina I. I., Grigoryan M. F., Brosalin D. A., Savich V. V.

Курский государственный медицинский университет,
г. Курск, Российская Федерация

Kursk State Medical University, Kursk, Russian
Federation

DOI 10.46594/2687-0037_2022_3_1538

Аннотация

В публикации отражены результаты исследования самооценки уровня профессиональных компетенций в области оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме среди лиц, прошедших первичную специализированную аккредитацию на базе Курского государственного медицинского университета. Самооценка проводилась, в том числе, среди специалистов прошедших симуляционный курс, направленный на совершенствование профессиональных компетенций по оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в рамках реализации дополнительных профессиональных программ переподготовки.

Annotation

The publication reflects the results of a study of self-assessment of the level of professional competencies in the field of emergency medical care among persons who have passed the primary specialized accreditation on the basis of Kursk State Medical University. Self-assessment was carried out, among other things, among specialists who completed a simulation course aimed at improving professional competencies in providing medical care in emergency and emergency forms as part of the implementation of additional professional retraining programs.

Актуальность

Профессиональные стандарты специалистов являются определяющими нормативными актами при предъявлении требований к профессиональной подготовке специалистов. Практически все профессиональные стандарты предусматривают выполнение трудовой функции «Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах». Специалисты, проходящие обучение по дополнительным профессиональным программам профессиональной подготовки, нуждаются в совершенствовании профессиональных компетенций по данному направлению, что связано как с потребностью актуализации подготовки в связи с изменением нормативно-правовой базы, так и с расширением круга обязанностей в рамках вновь осваиваемой специальности.

С целью оптимизации подготовки специалистов в КГМУ в дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки (ДПП ПП) включен симуляционный курс с продолжительностью обучения 36 часов с последующей сдачей зачета.

Большинство специалистов, прошедших обучение по программам ДПП ПП в нашем ВУЗе, в дальнейшем сдают первичную специализированную аккредитацию (ПСА) на площадке КГМУ, что послужило основанием для проведения социологического опроса по эффективности данного формата обучения. Для проведения социологического опроса разработана анкета по вопросам оказанию медицинской помощи в экс-