

поражение сосудов головы и шеи служит объектом интереса врачей нескольких хирургических специальностей: нейрохирургов, сосудистых хирургов и рентгенэндоваскулярных хирургов.

Цель

Анализ эффективности внедрения симуляционного обучения по реваскуляризации головного мозга в практику врачей нейрохирургических отделений на примере города Нижнего Новгорода.

Материалы и методы

Работа по организации симуляционного обучения нейрохирургов навыкам хирургической реваскуляризации головного мозга ведется с 2014 г. Использована оригинальная методика подготовки врачей, предложенная в отделении нейрохирургии «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы» и центре симуляционного образования ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» Минздрава России.

Курс симуляционного обучения продолжительностью 5 дней включает последовательное изучение техник:

- 1) наложения узловых швов на протезе сосуда нитью 6/0;
- 2) наложения непрерывного обвивного шва на сосудистом протезе нитью 6/0;
- 3) вшивания заплаты в дефект сосудистой стенки непрерывным обвивным швом нитью 6/0;
- 4) наложения сосудистого анастомоза по типу «конец в конец» на аорту свиньи нитью 6/0;
- 5) наложения анастомоза по типу «конец в конец» на силиконовую трубку нитью 10/0;
- 6) наложения анастомоза по типу «конец в конец» на артерию бедра курицы нитями 9/0, 10/0;
- 7) наложения анастомоза по типу «конец в бок» на артерию бедра курицы нитями 9/0, 10/0;
- 8) наложения анастомоза по типу «конец в конец» на артерию лабораторного животного (крысы) нитью 10/0;
- 9) наложения анастомоза по типу «конец в бок» на артерию и вену лабораторного животного (крысы) нитью 10/0.

Лекционный материал посвящен проведению следующих оперативных вмешательств: каротидная эндартерэктомия, экстра-интракраниальный микроанастомоз. Из г. Нижнего Новгорода было проучено 8 врачей-нейрохирургов из 5 нейрохирургических отделений.

Результаты

Проведенная работа по организации обучения нейрохирургов навыкам хирургической реваскуляризации головного мозга позволила с 2015 г. увеличить оперативную активность в нейрохирургических отделениях г. Нижнего Новгорода. В следующих нейрохирургических отделениях г. Нижнего Новгорода: ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России, ФГБОУ ВО «Университетская клиника ПИМУ», ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н. А. Семашко», ГБУЗ «Городская кли-

ническая больница № 13», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39» (Нижегородский нейрохирургический центр им. А. П. Фраермана) выполняется ежегодно от 10 до 40 реваскуляризирующих операций (каротидная эндартерэктомия, экстра-интракраниальный микроанастомоз). Процент осложнений в этих отделениях не превышает средние по РФ. Особенно важным представляется тот факт, что произошло повышение эффективности нейрохирургической помощи в самом городе, а не перенаправление больных в столичные клиники.

Обсуждение

Результат проведения реваскуляризирующих операций статистически незначим в зависимости от того, какой врач из данных специальностей ее проводил. Основным фактором, влияющим на исход операции и частоту осложнений, является опыт хирурга и частота выполняемых операций. Благодаря сосудистым хирургам количество операций на сонных артериях растет, но только одними силами сосудистых хирургов данную задачу не решить. Нужно активное участие нейрохирургов, так как у них арсенал оперативных вмешательств не ограничивается вмешательствами на сосудах шеи, а может быть дополнен экстракраниально-интракраниальным шунтированием при выявлении окклюзии магистрального сосуда. Сосудистая нейрохирургия хоть и начала развиваться в различных регионах, но показатели оперативной активности при стенозах сонных артерий остаются низкими и не соответствуют общемировому уровню. Число обученных врачей в некоторых округах недостаточно. Для полноценного освоения методики наложения экстракраниально-интракраниального микроанастомоза требуется постоянная тренировка и совершенствование мануальных навыков.

Выводы

Оригинальная методика проведения мастер-класса по хирургической реваскуляризации головного мозга показала свою эффективность. Некоторые нейрохирургические отделения начали выполнять эти операции впервые, а в некоторых произошло увеличение количества реконструктивных операций на магистральных артериях головного мозга. Мотивированность, постоянные тренировки на мастер-классах приведут к повышению хирургической активности в освоении техник реваскуляризирующих операций, что, в свою очередь, приведет к увеличению количества выполненных оперативных вмешательств на сосудах головы и шеи.

Материал поступил в редакцию 06.06.2023

Received June 06, 2023

МНОГОСТОРОННЯЯ ОЦЕНКА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

Васильева Е. Ю., Кузьмина Л. Н., Цыбульская Е. Ю.
Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Российская Федерация
dr.evasilyeva@gmail.com
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1641

Аннотация. Исследование направлено на выявление условий многосторонней оценки коммуникативных навыков обучающихся в медицинском вузе. Метод предполагает экспертную оценку, самооценку и оценку навыков общения со стороны стандартизированного пациента. Установлено, что его реализация возможна при соблюдении комплекса условий: наличие стандартизированного оценочного инструментария, организация обратной связи с экспертами и пациентом, обучение всех участников методике многосторонней оценки.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Multilateral Assessment of the Communication Skills of Students in a Medical University: Conditions for Implementation

Vasilyeva E. Yu., Kuzmina L. N., Tsybul'skaya E. Yu.
Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russian Federation

dr.evasilyeva@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1641

Annotation. The study is aimed at identifying the conditions for a multilateral assessment of the communication skills of students in a medical university. The method involves peer review, self-assessment and assessment of communication skills by a standardized patient. It has been established that its implementation is possible subject to a set of conditions: availability of standardized assessment tools, organization of feedback from experts and the patient, training of all participants in the multilateral assessment methodology.

Актуальность

Многосторонняя оценка коммуникативных навыков обучающихся в медицинском вузе — важное условие формирования коммуникативной компетентности и повышения объективности её оценки в процедурах контроля качества обучения. Однако недостаточная изученность потенциала такой оценки и условий проведения не способствует широкому внедрению данного метода оценки в медицинском образовании.

Цель

Выявить условия осуществления многосторонней оценки коммуникативных навыков обучающихся в медицинском вузе

Материалы и методы

В многосторонней оценке коммуникативных навыков приняли участие 2 эксперта, 35 выпускников стоматологического факультета Северного государственного медицинского университета, один стандартизированный пациент, которые по адаптированным и валидизированным нами методикам, оценили коммуникативные навыки аккредитуемых после выполнения ими задания на станции «Разъяснение информации пациенту» в рамках процедуры первичной аккредитации специалистов (июль 2022 г.). Эксперты и аккредитуемые заполнили Google-формы для оценки 9 групп

коммуникативных навыков, а именно: выстраивание отношений (А), открытие обсуждения (В), сбор информации (С), понимание точки зрения пациента (D), обмен информацией (Е), достижение соглашения (F), обеспечение закрытия диалога между врачом и пациентом (G), демонстрация эмпатии (H), предоставление точной информации (I). Навыки оценивались по 5-ти балльной шкале Лайкерта.

Стандартизированный пациент оценивал навыки «врача» сразу же после завершения его работы на станции путем заполнения в google-формах адаптированной и валидизированной нами методики, включающей две группы навыков — межличностного взаимодействия и навыков коммуникации в медицине. Статистический анализ был проведен с помощью электронных таблиц Microsoft Excel с надстройкой Analysis ToolPak и встроенной программой анализа данных «AtteStat».

Результаты

Установлено, что эксперты почти по всем вопросам анкеты более строго оценивали коммуникативные навыки респондентов по сравнению с самооценкой респондентов.

Для большинства респондентов была типична неадекватно завышенная самооценка коммуникативных навыков, особенно в ситуации закрытия диалога между врачом и пациентом (G).

Стандартизированный пациент более высоко оценил у респондентов навыки межличностного общения и более низко — коммуникативные навыки: количество высших отметок по первой группе навыков составило 156 ($89,1 \pm 2,36\%$), по второй — 71 ($50,7 \pm 4,23\%$).

Выводы

На основании результатов исследования можно сделать следующие выводы:

1. Использование в контрольных процедурах многосторонней оценки должно быть обеспечено стандартизированным оценочным инструментарием, отвечающим таким требованиям как надежность и валидность.
2. Организация многосторонней оценки коммуникативных навыков, несомненно, повышает ее объективность, но это затратный по времени и человеческим ресурсам процесс. Отсюда, ее применение нерационально при итоговой государственной аттестации и аккредитации специалистов, где задействованы большие потоки экзаменирующихся. Тем не менее, этот метод будет эффективным в процессе обучения коммуникативным навыкам будущих врачей в малых группах, где возможно организовать обсуждение и согласование оценок, а также обратную связь.
3. Внедрению многосторонней оценки должно предшествовать обучение коммуникативным навыкам, как важной составляющей медицинского профессионализма, преподавателей-клиницистов, студентов и ординаторов.
4. Функции экспертов могут выполнять как эксперты-психологи, так и врачи-преподаватели, при условии, что они хорошо знают закономерно-

сти, принципы и специфику профессионального общения в медицинской практике, умеют различать профессиональное и непрофессиональное поведение врача.

*Материал поступил в редакцию 22.06.2023
Received June 22, 2023*

ОЦЕНКА ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К СДАЧЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВТОРОГО ЭТАПА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» (СТАНЦИЯ «НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»)

Файзуллина Р. М., Викторов В. В., Гафурова Р. Р., Магафуров Р. Ф., Богомолова Е. А., Кудаярова Л. Р.
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация
rita.gafurova2017@yandex.ru
DOI:10.46594/2687-0037_2023_3_1643

Аннотация. Одним из ключевых этапов прохождения первичной аккредитации обучающимися медицинских вузов по специальности «Педиатрия» является этап сдачи практических навыков на аккредитационных станциях, который направлен на оценку освоения компетенций, соответствующих трудовым функциям, определяемых профессиональным стандартом врача-педиатра участкового. Одной из таких станций является станция «Неотложная медицинская помощь», при освоении которой аккредитуемый должен выработать навыки (умения) оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Assessment of Readiness of Students to Pass the Practical Skills Exam of the Second Stage of Primary Accreditation of Specialists with Higher Medical Education in the Specialty "Pediatrics" (Station "Emergency Medical Care")

Fayzullina R. M., Viktorov V. V., Gafurova R. R., Magafurov R. F., Bogomolova E. A., Kudayarova L. R.
Bashkir State Medical University, Ufa, Republic of Bashkortostan, Russian Federation

Annotation. One of the key stages in the primary accreditation of students of medical universities in the specialty «Pediatrics» is the stage of passing practical skills at accreditation stations, which is aimed at assessing the development of competencies corresponding to labor functions, determined by the professional standard of a district pediatrician. One of these stations is the station «Emergency Medical Care», during the development of which the accredited person must develop the skills for providing emergency medical care in an outpatient setting.

Актуальность

Согласно действующему паспорту станции «Неотложная медицинская помощь» (2021), общее

время выполнения навыка на станции составляет 10 минут, непосредственное время ознакомление с заданием и длительность работы составляют 9 минут.

Демонстрация практических навыков на экзаменационной станции осуществляется по двум ситуациям — бронхиальная астма, приступный период и острый обструктивный ларингит (круп), выбор и последовательность которых определяется аккредитационной подкомиссией. Успешность прохождения данной станции аккредитуемым заключается в соблюдении строгой последовательности алгоритма его действий в соответствии с трудовыми функциями: обследование детей для установки диагноза, назначение лечения, а также его последующий контроль эффективности и безопасности, организация деятельности медперсонала и ведение соответствующей медицинской документации.

Цель

Проведение аналитической оценки допущенных обучающимися выпускного курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации ошибок в процессе подготовки к прохождению станции «Неотложной медицинской помощи», входящей во вторую часть аккредитационных испытаний.

Материалы и методы

В 2022–2023 учебном году число выпускников педиатрического факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации составило 368 человек. Процесс подготовки выпускников к прохождению аккредитационных испытаний по специальности «Педиатрия», а именно станции «Неотложной медицинской помощи» включал практические тематические занятия по дисциплине «Цикл симуляционного обучения». Данные практические занятия проводились на базе Федерального аккредитационного центра III (высшего) уровня ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ профессорско-преподавательским составом кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО. Так, завершающим этапом изучения дисциплины «Цикл симуляционного обучения» была демонстрация приобретенных обучающимися практических навыков и умений, связанным с оказанием неотложной медицинской помощи детям, согласно действующим нормативно-правовым документам и временному рабочему регламенту. В ходе демонстрации обучающимися практических навыков курирующими преподавателями заполнялись оценочные чек-листы (установленного действующим паспортом станции образца) в бумажном формате. Так, для достижения поставленной исследовательской цели авторами была проведена аналитическая оценка случайной выборки 100 чек-листов (27,2% от всего числа выпускников 2022–2023 учебного года).

Результаты

Проведенная аналитическая оценка демонстрирует, что 93% выпускников выполнили необходимые действия в рамках установленного временного ре-