

скорой помощи по телефону. В России подобные сюжеты тоже встречаются регулярно, телефонное консультирование входит в задачи СМП и проводится регулярно, но мы не обнаружили какой-либо стабильной практики проведения образовательных программ на эту тему. В тоже время на Западе диспетчеры 911 в процессе обучения тренируются именно в симулированных условиях с актерами, проходят регулярный дебрифинг в процессе уже настоящей работы, специалисты по обучению анализируют записи звонков и прорабатывают с сотрудниками системные ошибки. Отметим, что западные диспетчеры используют наборы блок-схем для разных ситуаций. В наших тренингах мы полагаемся только на знания и импровизацию студентов, так как а) в России подобные гайдлайны официально не утверждены, и главное — б) это убьет всю идею тренинга. Смогут ли студенты успокоить пострадавшего, объяснят ли простым языком, что и почему нужно делать, найдут ли необходимые подручные предметы, проанализируют ли факторы угрозы?

Цель

Создание системы телефонных тренингов первой помощи, в которой участник выступает в роли диспетчера скорой помощи, включающую в себя сценарии, пул актеров и оценочные листы, с последующим проведением регулярных тренингов и оценкой их эффективности.

Материалы и методы

Сценарии создавались самостоятельно, почти везде ситуация могла ветвиться исходя из решений участников тренинга. Оценочные листы создавались на основе сценария после нескольких тестовых прогонов, анализа тематической литературы, в том числе иностранных руководств. Для оценки эффективности проводился опрос студентов и регулярное тестирование в процессе прохождения программы.

Результаты

В настоящее время в основном пуле шесть сценариев: травматическая ампутация кисти звонящего бензопилой на даче; второй период родов у жены вызывающего; остановка кровообращения у отца двух звонящих дочерей; ДТП, в результате машина звонящего тонет в озере; пожар; стрелок в школе. Как видно из названий большая часть сценариев, помимо работы с пострадавшим, включает в себя большой блок знаний по ОБЖ и позволяет актуализировать их в интерактивной форме. Во всех случаях требуются навыки первой психологической помощи, чтобы успокоить звонящего и мотивировать его на самостоятельные действия. Сценарии подобраны так, что нельзя просто дожидаться службу спасения. Всего проведено 344 тренинга — 57 часов чистого разговора, в том числе 18 тренингов на английском языке для иностранных студентов. Разработаны внутренние методические рекомендации для преподавателей, мини-курс для актеров. Тренинги объединены в мини-курс, в который вошли также теоретические блоки и промежуточные упражнения. Оценка эффективности проведена несколькими способами. В первую очередь при анализе

ключевых точек в оценочных листах эффективность студентов выростала в среднем на 20%, тестирование по знаниям алгоритмов первой помощи и обеспечения личной безопасности показало улучшение результата в среднем на 29%. В опросах студенты в подавляющем большинстве случаев отмечают, что такой формат занятий интересен, релевантен к реальной практике, способствует развитию коммуникативных навыков. Первые выпускники этой программы уже закончили ординатуру, некоторые работают в роли старших врачей и руководителей подстанций СМП и отмечают высокую реалистичность сценариев.

Обсуждение

Высокие результаты программы объясняются прежде всего мотивированной командой. Актеры — многолетние волонтеры олимпийского движения, студенты участвуют в занятиях добровольно. К сценариям предъявляются серьезные требования: разветвления и повороты сюжета; описание места действия и набора используемых предметов; точный повтор медицинских данных, используемых звонящим; передача характеров персонажей. Конечно, высочайшие требования к конфедератам — они должны прекрасно знать сценарий, быть готовыми импровизировать, адекватно реагировать на все рекомендации участников, иметь богатейшую фантазию. Всего через такие тренинги в КГМУ прошли 410 студентов-участников и 48 организаторов-волонтеров.

Выводы

- при наличии системы и мотивированной команды можно в пустой комнате мгновенно создать любой сценарий — от дачи до ядерной катастрофы;
- разговором по телефону действительно можно развить коммуникативные навыки;
- повышается эффективность использования знаний, когда студент действительно готов применить алгоритмы в стрессовой ситуации.

*Материал поступил в редакцию 29.06.2023
Received June 29, 2023*

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С НЕМЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ: ОПЫТ, СЛОЖНОСТИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Максумова Н. В., Фаттахов В. В., Юсупова Н. З.
Казанская государственная медицинская академия,
г. Казань, Российская Федерация
nv_maks@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1649

Аннотация. Возникла необходимость проведения аккредитации специалистов с иным образованием, осуществляющих медицинскую деятельность, но существовали проблемы: не были сформированы подкомиссии, не укомплектованы необходимым оборудованием аккредитационные центры, специалисты не подготовлены. Для организации аккредитации и обучения специалистов была проделана совместная работа мультипрофильного аккредитационно-симуля-

ционного центра и кафедры клинической лабораторной диагностики КГМА. В результате были проведены обучение специалистов, подготовка их к данной процедуре и успешная аккредитация биологов.

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

Accreditation of Specialists with Non-medical Education: Experience, Difficulties and Solutions

Maksumova N. V., Fattakhov V. V., Yusupova N. Z.

Kazan State Medical Academy, Kazan, Russian Federation

Annotation. There was a need for accreditation of specialists with a different education engaged in medical activities, but there were problems: subcommittees were not formed, accreditation centers were not equipped with the necessary equipment, specialists were not trained. To organize the accreditation and training of specialists, the joint work of the multidisciplinary accreditation and simulation center and the Department of Clinical Laboratory Diagnostics of the Kazan State Medical Academy was carried out. As a result, specialists were trained, prepared for this procedure and biologists were successfully accredited.

Актуальность

На основании Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в редакции от 28.12.2022: право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в российских организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и прошедшие аккредитацию специалиста. В связи с этим в 2022 году встал вопрос об аккредитации специалистов с иным образованием, осуществляющих медицинскую деятельность: биологи, химики-эксперты медицинской организации, медицинские физики, эксперты-физики по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений, эмбриологи, судебные эксперты, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, медицинские психологи.

Несмотря на то что возникла срочная необходимость в проведении аккредитации данных специалистов, существовал ряд сложностей: не были сформированы подкомиссии по данным направлениям, не укомплектованы необходимым оборудованием аккредитационные центры, специалисты не подготовлены к процедуре аккредитации, не прописаны четкие регламенты в проведении аккредитации стажированных и нестажированных специалистов с немедицинским образованием.

Ясность внесло новое положение об аккредитации, вступившее в силу с 1 января 2023 года и регламентированное Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов». Здесь четко определена процедура аккредитации в зависимости от стажа специалиста с иным образованием: для работающих менее 5 лет — первичная специализированная, более 5 лет — периодическая.

Цель

Проведение первичной специализированной аккредитации по должности «Биолог» с качественной подготовкой специалистов к успешному прохождению процедуры аккредитации

Материалы и методы

Решением председателя аккредитационной комиссии Республики Татарстан и при содействии руководства Казанской государственной медицинской академии (КГМА — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России) на нашей площадке мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра (МАСЦ) была создана подкомиссия по биологии с введением в состав специалистов, имеющих значительный стаж работы по должности «Биолог» или по специальности «Клиническая лабораторная диагностика».

Члены аккредитационной подкомиссии, ранее не участвовавшие в процедуре аккредитации, также нуждались в обучении и подготовке к работе на станциях ОСКЭ. Сотрудники МАСЦ и кафедры клинической лабораторной диагностики (КЛД) КГМА совместно с членами подкомиссии по биологии и под руководством председателя подробно обсуждали и прорабатывали все тонкости оснащения станций, заполнения чек-листов, формирования заключений и т. д.

Первая аккредитация биологов была проведена в КГМА в ноябре 2022 года впервые в России для 10 биологов, проходивших обучение на цикле повышения квалификации кафедры КЛД КГМА (первая группа аккредитации биологов). В рамках цикла был организован обучающий симуляционный курс, где сотрудники кафедры и аккредитационного центра провели подготовку специалистов к сдаче практических навыков. Необходимое оборудование (микроскоп бинокулярный, набор для окраски мазков по Граму, анализатор автоматический для проведения ПЦР-анализа, амплификатор, счетчик форменных элементов крови и т. д.), отсутствующее в обеспечении МАСЦ, было предоставлено кафедрой и размещено на станциях центра.

В начале 2023 года специалистов-биологов, нуждающихся в первичной специализированной аккредитации (ПСА), зачислили на обучение на цикл повышения квалификации 18 часов кафедры КЛД КГМА, посвященный исключительно подготовке к первичной специализированной аккредитации. Всего на цикле прошло обучение 35 человек, все они подали документы на прохождение ПСА по биологии в МАСЦ КГМА (вторая группа аккредитации биологов).

Далее для подготовки к прохождению аккредитации был утвержден цикл повышения квалификации (ПК) на внебюджетной основе для всех желающих. По общей договоренности между сотрудниками МАСЦ и кафедры КЛД, он проводится за 2–3 недели до даты аккредитации биологов, что дает время специалистам подготовиться к аккредитации с учетом увиденного и отработанных навыков.

Так, в мае 2023 года на данном цикле обучилось 9 человек. Всего с учетом данных специалистов документы подали 27 человек из разных регионов России (республика Татарстан, республика Мордовия, республи-

ка Марий Эл, республика Башкортостан, Чувашская республика, Новосибирская область, Нижегородская область, Кировская область, Челябинская область, Самарская область, Тверская область, Курганская область, Вологодская область) (третья группа аккредитации биологов).

Результаты

Из первой группы аккредитации биологов все 10 человек (100%) успешно прошли аккредитацию.

Из 35 человек второй группы аккредитации биологов прошедшими аккредитацию признаны 27 человек (77%), 8 человек (23%) не прошли аккредитацию, не справившись с этапом тестирования.

Из общего числа специалистов третьей группы биологов успешно справились с аккредитацией только 15 человек (55%), 13 человек аккредитацию не прошли (45%). Стоит отметить, что все 9 человек, обученные на цикле ПК аккредитацию сдали (100%), однако 3 из них сдали тестирование со второй попытки.

Так, проведя анализ, мы выявили, что среди обучавшихся на цикле ПК успешно прошли ПСА 85%, а среди не обучавшихся — только 27% специалистов.

Обсуждение

Совместная работа кафедры и аккредитационного центра в подготовке специалистов улучшает прогноз успешного прохождения аккредитации специалистами. Однако этап тестирования остается всё же больше на индивидуальной ответственности специалиста, требуя усидчивости и упорства в изучении тестовых заданий.

Выводы

В заключении хотим отметить, что грамотная и должная подготовка специалистов, с участием образовательной организации, более века занимающейся последипломным образованием, аккредитационной комиссии и представителей практического здравоохранения, дает качественный результат и эффективную подготовку специалистов к осуществлению медицинской деятельности.

Материал поступил в редакцию 05.07.2023

Received July 05, 2023

РЕГУЛЯРНАЯ ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ МЕДСЕСТРИНСКИХ НАВЫКОВ В МНОГОПРОФИЛЬНОЙ ЧАСТНОЙ КЛИНИКЕ

Тогоев О. О., Лобастова Е. А.

Группа клиник GMS, г. Москва, Российская Федерация
triolega@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1650

Аннотация. В клинике GMS накоплен опыт проведения аттестаций среднего медицинского персонала по практическим медсестринским навыкам, а также по навыкам общения. Разработана система оценки, внедряются новые станции, совершенствуются старые. В работу вовлечены старшие медсестры, главные врачи, учебный центр. Аттестация помогает поддерживать единые стандарты работы, обучать новым

стандартам, оценивать квалификацию медсестер, улучшать процессы оказания помощи внутри клиники.

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

Regular Assessment of Practical Nursing Skills in a Multidisciplinary Private Clinic

Togoev O. O., Lobastova E. A.

Group of clinics GMS, Moscow, Russian Federation

Annotation. The GMS clinic has accumulated experience in conducting certification of nursing staff in practical nursing skills, as well as in communication skills. An assessment system has been developed, new stations are being introduced, and old ones are being improved. Senior nurses, chief doctors, and a training center are involved in the work. Certification helps to maintain uniform standards of work, teach new standards, assess the qualifications of nurses, and improve the processes of providing care within the clinic.

Актуальность

Медсестринские навыки представляют собой технологии решения определенных задач — забора крови, постановки катетера, ухода за стомой, оценки риска падений, измерения артериального давления и др. Успешное выполнение задач возможно только при точном соблюдении последовательности определенных действий и при правильном выполнении этих действий. После многократного повторения умения кристаллизуются, превращаясь в навык. Нередко формирование навыка происходит стихийно, бесконтрольно — в результате одна ошибка в действии может закрепиться в памяти навсегда. То есть ошибка будет повторяться при каждом выполнении действия (процедура, общение), что неминуемо приведет к проблеме с выполнением задачи в целом. При этом при «разборе полетов» подчас будет невозможно определить, где же именно медсестра ошиблась, что сделала не так? В условиях симуляционного центра процесс выполнения той или иной манипуляции разложен на детали, очевиден, открыт, понятен. Можно отследить все и понять причины произошедшего. К примеру причиной конфликтного поведения пациента, казалось бы, на пустом месте могла оказаться нарушенная процедура представления медсестры: она не представилась, взяла кровь, унесла в лабораторию — и уже после этого пациент вспомнил, что недавно пил чай с сахаром, захотел сообщить об этом медсестре, не знал ее имени — обратился на ресепшен — его попросили назвать имя медсестры — он не знал — ресепшен сказал, что поиск медсестры займет время — пациент нервничает и срывается на сотрудников ресепшен. А ведь этого всего можно было бы избежать, если соблюсти все шаги процедуры представления.

Таким образом, сформированные навыки среднего медперсонала нуждаются в оценке (убедиться, что они сформированы правильно) и поддержке (навыки могут забываться). Также необходимо приобретение новых навыков — появляются новые технологии, меняются СанПиНы, СОПы, инструк-