

ции, приказы. Также сотрудникам нужна обратная связь — как они работают, что нужно улучшить, на что обратить внимание. Да и для премирования, повышения зарплаты результаты аттестации тоже не лишние — помогают опереться на фактические достижения.

Считаем, что периодическая оценка навыков медсестер в условиях симуляционного центра никогда не потеряет своей актуальности.

Цель

Проверка навыков выполнения медсестринских процедур. Приведение локальных клинических стандартов сестринских процедур отдельной взятой клиники в соответствие с ГОСТом, а также с лучшими международными практиками. Поддержание навыков выполнения процедур на достаточном высококлассном уровне. Внедрение новых навыков в соответствии с принципами андрагогики и методологии обучения, что обеспечивает надежное и точное выполнение медсестринских процедур в дальнейшем. Оценка уровня мастерства среднего сестринского персонала — необходимо для появления оснований для материального стимулирования сотрудников, а также для повышения мотивации в работе.

Материалы и методы

На аттестацию в июне 2022 года заявлена 81 медсестра. 77 приняли участие.

Условием успешного прохождения аттестации установлено получение 80 баллов.

Станции, предложенные аттестующимся:

- ПСО + аварийная ситуация (средний балл прохождения 79);
- СЛР с АНД (средний балл прохождения 80);
- Венепункция + общение (средний балл прохождения 79);
- Антропометрия + забор крови из пятки у младенцев (средний балл прохождения 80);
- Снятие СИЗ (средний балл прохождения 78);
- Хирургическая обработка рук для операционных м/с (средний балл прохождения 79);
- Внешний вид (средний балл прохождения 80).

Экспериментальные станции:

- Смена постельного белья у лежачего больного в стационаре (средний балл прохождения 80);
- Прием пациента в стационар (средний балл прохождения 77);
- ABCDE (средний балл прохождения 80).

Результаты

40 человек получили 80 баллов и больше. 37 человек получили меньше и были направлены на переаттестацию. Из 18 человек, пришедших на переаттестацию в ноябре 2022 пятеро смогли показать улучшение результата, получив 80 баллов и больше.

Получено большое количество положительных отзывов от участников аттестации. Проведены сессии по обратной связи непосредственно после прохождения станции.

*Материал поступил в редакцию 07.07.2023
Received July 07, 2023*

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ТРЕНИНГОВ В ОБУЧЕНИИ ПЕДИАТРОВ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Червинских Т. А., Наймушина Е. С., Килина А. В.

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск, Удмуртская Республика, Российская Федерация

iuliana1979@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1651

Аннотация. В работе продемонстрирован опыт работы кафедры детских болезней с курсом неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки Ижевской государственной медицинской академии по внедрению симуляционных технологий в учебный процесс для освоения практических навыков при подготовке врача по дисциплине «Педиатрия» в рамках программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки дополнительного профессионального образования.

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

Effectiveness of Trainings in Teaching Pediatricians in the Implementation of Additional Professional Education Programs

Chervinskikh T. A., Naimushina E. S., Kilina A. V.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Udmurt Republic, Russian Federation

Annotation. The article demonstrates the experience of the Department of Pediatric Diseases with the neonatology course of the Faculty of Advanced Studies and Professional Retraining of the Izhevsk State Medical Academy in the implementation of simulation technologies in the educational process for mastering practical skills in the discipline „Pediatrics“ as a part of an advanced training and professional retraining programs for additional professional education.

Актуальность

В дополнительном профессиональном образовании (ДПО) медицинских кадров на сегодняшний день, бесспорно, инновационным подходом является симуляционные технологии в обучении.

Кафедра детских болезней с курсом неонатологии реализует дополнительные профессиональные программы (ДПП) с симуляционными курсами для врачей и ординаторов по специальности «Педиатрия», «Неонатология», «Врач общей практики (семейный врач)», «Врач скорой медицинской помощи». Работа осуществляется в сотрудничестве с Многофункциональным аккредитационно-симуляционным центром (МАСЦ) ИГМА.

В симуляционном курсе программ основным методом активного обучения является тренинг, который направлен на формирование и/или совершенствование практических навыков врача, освоение протоколов оказания помощи, развитие навыков лидерства, передачи информации.

На кафедре постоянно осуществляется динамическая оценка результативности программ обучения по дисциплине «Педиатрия», включающих тренинги. Анализ результатов использования новой методики необходим для совершенствования и дальнейшего планирования образовательного процесса. На сегодняшний день нет единых общепринятых критериев оценки результативности тренингов в здравоохранении. Существует целый ряд распространенных классических теорий. Одной из них является четырехуровневая модель оценки результативности тренингов Д. Кирпатрика (1958), которая широко применяется различными исследователями.

Цель

Цель исследования: изучить результативность применения тренингов при реализации дополнительных программ повышения квалификации по дисциплине «Педиатрия» с использованием модели оценки Д. Кирпатрика.

В этой связи были поставлены задачи:

1. Оценить эмоциональный уровень восприятия тренинга слушателями ДПП;
2. Определить уровень знаний (усвоение);
3. Выявить уровень навыков — изменение поведения в ходе тренинга.

Материалы и методы

По итогам обучения в период с сентября 2022 по апрель 2023 года проводилась оценка результативности тренингов в образовательных программах продолжительностью 144 часа и НМО 36 часов.

Были применены следующие инструменты для оценки уровней:

1. Эмоциональный уровень восприятия тренинга — оценивался с помощью анкеты для анонимного опроса слушателей ДПП. Анкета содержала открытые вопросы и вопросы со шкалами: общую информацию о профессиональной деятельности слушателя (наименование образовательной программы, пол и возраст, тип и вид учреждения здравоохранения, занимаемая должность, стаж работы, квалификационная категория); удовлетворенность образовательным процессом (оценки полезности, доступности предоставляемого материала, актуальности информации, качества оборудования, работы преподавателей, материально-техническое оснащение и т. д.); предложения по совершенствованию содержания образовательных программ и организации учебного процесса.
2. Уровень знаний (усвоение) определялся решением тестовых заданий по каждой теме.
3. Изменения поведения в тренинге — уровень навыков выявлялся с применением чек-листов. Чек-листы отражали последовательность действий манипуляций в проводимых тренингах. Так же с целью получения обратной связи после прохождения обучения проводились интервью, групповое обсуждение, дискуссии (впечатление от тренинга; что полезного; какие рекомендации могут дать; основной вывод, который я сде-

лал за время обучения и т.д).

4. Результат — обобщенные данные по окончании программы обучения по всем уровням модели оценки Д. Кирпатрика.

Результаты

В исследовании приняли участие 235 респондентов, врачей лечебно-профилактического типа учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики.

Эмоциональный уровень восприятия тренингов по критериям (удовлетворенность формой подачи материала, качество преподавания, практичность материала, доступность для понимания, информативность, актуальность) большинством участников опроса 95,9% был оценен как «высокий».

Уровень знаний (усвоение) оценивали по произошедшим изменениям в сравнении с исходным уровнем знаний. Тестовый контроль знаний проводился перед началом тренинга и после, в среднем составил 62,5% и 95% (уровень колебался в интервале 45–80% и 90–100% по разным темам).

Уровень 3 (изменение поведения в тренинге) оценивался по уверенному выполнению навыка с помощью чек-листа дважды: перед тренингом и после в среднем 42,5% и 87% (интервал 25–60% и 80–94%). Статистической обработке подлежали выборочные чек-листы по некоторым практическим навыкам индивидуальным и в командной работе: базовая СЛР, экстренная помощь при судорожном синдроме, дыхательной недостаточности, гипогликемии и др. В ходе совершенствования/освоения профессиональных навыков, слушатели отмечали высокий уровень сложности тренингов, которые подразумевали командную работу.

На уровне 4 (результат) в рамках проведения итоговой аттестации преподавательский состав выявлял используются ли приобретённые слушателями знания, умения и навыки в решении клинических задач.

Обсуждение

Таким образом, комплексная оценка эмоционального уровня восприятия тренинга слушателями, усвоение учебного материала, изменение поведения при демонстрации навыка позволяют определить результативность тренингов для педиатров при реализации программ дополнительного профессионального образования. Классическая модель Д.Кирпатрика актуальна и может быть использована для динамической оценки результативности симуляционных методов обучения.

Выводы

1. Эмоциональный уровень восприятия тренинга в программах дополнительного профессионального образования за исследуемый период был оценен как средний 4,1%, а высокий 95,9% слушателей.
2. Уровень знаний (усвоение), оцениваемый с помощью тестирования, динамически менялся от 62,5% до 95%, от 45 до 80%, от 90 до 100% по разным темам.

3. Уровень навыков — изменение поведения в ходе тренинга оценивался по уверенному выполнению с использованием чек-листа дважды: перед тренингом и после, в среднем составил 42,5% и 87% (динамика от 25 до 60% и от 80 до 94%).

Материал поступил в редакцию 12.07.2023
Received July 12, 2023

ПЕРЕХОД К НОВОЙ МОДЕЛИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» / “LIFE SAFETY”

Бурмистр А. В., Шостак П. Г., Нижников К. С., Перепелица С. А.

Балтийский федеральный университет им. И. Канта,
г. Калининград, Российская Федерация
sveta_perepeliza@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1652

Аннотация. В статье представлена трехступенчатая модель преподавания дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»/“Life Safety”, включающая лекционный курс в режиме аудиолекций, теоретические занятия и симуляционный курс. Обучение по новой системе способствует более результативному формированию компетенции УК-8 «Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов».

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

Transition to a New Model of Teaching the Discipline “Life Safety”

Burmeister A. V., Shostak P. G., Nizhnikov K. S., Perepelitsa S. A.

Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation

Annotation. The article presents a three-stage model of teaching the discipline “Life Safety”, including a course in the mode of audio lectures, theoretical classes and simulation. Training according to the new system contributes to a more effective formation of the competence of UK-8 “Able to create and maintain safe living conditions in everyday life and in professional activities to preserve the natural environment, ensure the sustainable development of society, including in the event of a threat and the occurrence of emergencies and military conflicts”.

Актуальность

«Безопасность жизнедеятельности»/“Life Safety” представляет собой дисциплину обязательной части блока дисциплин подготовки студентов специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Цели изучения дисциплины: обучение знаниям, умениям, владению способностями создавать и поддерживать

в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов. Дисциплина объединяет знания фундаментальных дисциплин и практических навыков, которые применяются в чрезвычайных ситуациях, эпидемиях и в очагах массового поражения и требует принятия быстрого решения. Традиционное обучение представляет собой сочетание лекций и теоретических занятий. Такой подход на современном этапе подготовки медицинских кадров не удовлетворяет потребности обучающихся. В связи с чем возникает необходимость разработки и апробации на практике новых педагогических технологий.

Цель

Разработать и внедрить в практическую деятельность новую модель преподавания дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»/“Life Safety” на русском и английском языках для специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Материалы и методы

В целях реализации требований Положения о подготовке населения в области гражданской обороны, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 ноября 2000 г. № 841 и Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 в рабочую программу дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»/“Life Safety” внесены изменения, направленные на улучшение обучения студентов. Вместо двухступенчатой модели, включающей лекционный курс и теоретические занятия, возникла необходимость перехода на новую модель преподавания, с целью формирования универсальной компетенции УК-8 «Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов».

Результаты

Разработана трехступенчатая модель преподавания дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»/“Life Safety”, включающая лекционный курс в режиме аудиолекций, теоретические занятия и симуляционный курс. Первая ступень включает лекции, тематика которых изложена в рабочей программе дисциплины. Преподаватель в режиме аудио готовит лекционный материал в программе Power Point, размещает его согласно расписанию. Студенты получают доступ к лекции согласно расписанию. В случае необходимости дополнительного прослушивания лекции, время доступа увеличивается. Вторая ступень включает