

ПЕРВАЯ ОЛИМПИАДА ПО НЕОНАТОЛОГИИ

Плотоненко З. А., Невская Н. А., Сенькевич О. А.
Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, Российская Федерация
basset_2004@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1718

Аннотация. Олимпиада по неонатологии продемонстрировала заинтересованность молодых специалистов и студентов к таким мероприятиям, вдохновила, активизировала молодое поколение.

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

The First Neonatology Olympiad

Plotonenko Z. A., Nevskaya N. A., Senkevich O. A.
Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russian Federation

Annotation. The Neonatology Olympiad demonstrated the interest of young specialists and students in such events, inspired and activated the younger generation.

Актуальность

Олимпиада — состязание, требующее от участников демонстрации знаний и навыков в профильной области дисциплины или специальности по которой она проводится. Олимпиадное движение (как форма организации обучения) — активная творческая созидательная деятельность всех участников образовательного процесса (преподавателей и обучающихся (студентов, ординаторов, слушателей циклов дополнительного профессионального образования, молодых специалистов) на основе интеграции коллективной и соревновательной деятельности, направленная на достижение целей обучения.

В рамках 5 межрегиональной конференции «Актуальные вопросы неонатологии и неотложной педиатрии», организованной кафедрой педиатрии неонатологии и перинатологии с курсом неотложной медицины ФГБОУ ВО ДВГМУ МЗ России (ректор д-р мед. наук, чл.-кор. К. В. Жмеренецкий) 10 декабря 2022 года при поддержке Российского общества неонатологов и Российского общества симуляционного обучения в медицине на базе Федерального аккредитационного центра (ФАЦ) ДВГМУ состоялась первая Дальневосточная олимпиада по НЕОНАТОЛОГИИ.

Цель

Основной целью проведения олимпиады было предоставление возможности совершенствования практических навыков в неонатологии, формирование профессиональной ориентации молодых специалистов и популяризация специальности. Олимпиада по неонатологии была проведена строго по специфическим компетенциям специальности.

Материалы и методы

Олимпиада включала три конкурса:

- 1) конкурс «Оценка новорожденного по шкале Апгар»;

- 2) конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»;
- 3) конкурс «Неонатальная реанимация».

Результаты

Всего было подано 8 заявок на участие в олимпиаде: г. Хабаровск, ФГБОУ ВО ДВГМУ МЗ РФ — ординаторы по специальностям «педиатрия», «неонатология», «анестезиология и реаниматология», а также самая юная команда — студенты старших курсов педиатрического и лечебного факультетов (хирургическая сборная ДВГМУ); г. Чита, ФГБОУ ВО ЧГМА МЗ РФ — сборная команда врачей-ординаторов по специальности «неонатология» и молодых специалистов; г. Благовещенск, ФГБОУ ВО АМГА МЗ РФ — сборная команда врачей-ординаторов по специальности «педиатрия» и «анестезиология-реаниматология», г. Кемерово, сборная команда врачей-ординаторов и студентов, но, к сожалению, последние участники не смогли приехать по причинам, от них не зависящим. Команды состояли из 5 участников.

Конкурс «Оценка новорожденного по шкале Апгар» проходил следующим образом: команды, согласно жеребьевке, выбирали один из конвертов, в котором было дано описание состояния новорожденного для оценки на 1 и 5 минутах, в форме 112-у «История развития новорожденного» необходимо было заполнить данные. По команде «первая минута» включался таймер на 5 минут, команды вскрывали конверт и приступали к выполнению задания. За правильную оценку команда получала 1 балл, если хоть один критерий был оценен неверно — 0 баллов. Время выполнения задания 5 мин, превышение лимита времени — 0 баллов за весь конкурс.

Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации» (манипуляция «интубация трахеи», манипуляция «постановка ларингиальной маски», манипуляция «непрямой массаж сердца», манипуляция «расчет вводимых медикаментов» (адреналин и физиологический раствор)) проходил с участием по одному члену команды в каждом этапе конкурса одновременно. Как пример организации выполнения задания — выполнение манипуляции «Интубация трахеи» — участники получали информацию о массе тела ребенка, проверяли готовность оборудования, выбирали необходимое им оборудование и расходный материал. Оснащение конкурса: тренажер 3D Scientific доношенный новорожденный и недоношенный новорожденный со сроком гестации 25 недель и массой тела 435 гр PrematureAnne. Выполнение конкурса начиналось со слов участника «Готов, приступаю к выполнению» и включения таймера. Критериями оценки правильно выполненной манипуляции интубации считали, во-первых, «правильность» по всем 5 установленным критериям, во-вторых, время интубации новорожденного должно быть не более 30 секунд.

Третий конкурс олимпиады «Неонатальная реанимация» проводился следующим образом: одновременно 5 членов команды принимали участие. В конкурсе активное участие принимали 4 члена команды: 1 номер — лидер команды; 2 номер — специалист «монитор»; 3 номер — специалист «ассистент»; 4 номер —

специалист «помощник» (функция подать что-то, обеспечить чем-то, если не успевает 3 номер, сходить позвать на помощь, принести из аптеки), это пассивный участник, он не говорит, не предлагает, только выполняет просьбы; 5 член команды — это специалист «эксперт», в случае критической ситуации, лидер команды может запросить его консультацию, помощь, но данный запрос снимал с команды 3 балла. До начала конкурса в течение 1 мин. команда проводила проверку оборудования, далее лидер команды выбирал одну из двух предлагаемых клинических ситуаций, сигналом готовности команды является слова лидера команды «Готовы, приступаем к выполнению». Судьи проводили оценку конкурса по оценочным листам с акцентом на адекватность оказания помощи в данной клинической ситуации и согласованности алгоритмам действия, указанным в приказе МЗ РФ от 4.03.2020 года (методическое письмо по реанимации и стабилизации новорожденных в родильном зале). По итогам Олимпиады победителем стала команда студентов ДВГМУ (хирургическая сборная ДВГМУ); второе место — команда Читинской медицинской академии; третье место — команда ДВГМУ.

Выводы

Мы считаем, что олимпиада по неонатологии состоялась, продемонстрировала заинтересованность молодых специалистов и студентов к таким мероприятиям, вдохновила, активизировала молодое поколение. Неожиданное распределение победителей еще раз убедило организаторов в правильности возможности участия заинтересованных участников с разным уровнем профессиональной подготовки. Олимпиадное движение — это не только форма обучения, профессиональная подготовка и освоение компетенций, но это, безусловно, и профессиональное состязание с активацией дополнительного ресурса по саморазвитию, активной учебно-познавательной деятельности, раскрытию своих способностей.

Материал поступил в редакцию 05.09.2023
Received September 05, 2023

СИНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ В НЕОНАТОЛОГИИ

Плотоненко З. А., Невская Н. А., Сенькевич О. А.
Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, Российская Федерация
basset_2004@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1719

Аннотация. Внедрение синергетического эффекта в освоение технологии «малоинвазивного» введения сурфактанта для понимания физиологической основы метода введения сурфактанта, наглядной демонстрации его преимуществ и возможных осложнений — это грамотная и современная комбинация методов обучения узких специалистов специфическим профессиональным технологиям.

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

Synergetic Effect in Simulation Training in Neonatology

Plotonenko Z. A., Nevskaya N. A., Senkevich O. A.
Far Eastern State Medical University,
Khabarovsk, Russian Federation

Annotation. The introduction of a synergistic effect in the development of the technology of “minimally invasive” surfactant administration to understand the physiological basis of the method of surfactant administration, a visual demonstration of its advantages and possible complications is a competent and modern combination of methods of training narrow specialists in specific professional technologies.

Актуальность

Педагогический прагматизм, отраженный в умении рационально использовать учебное время в решении задач образования, воспитания, развития, предполагает высокий уровень профессионально-компетентностного развития самого преподавателя и учебного процесса организованного им. Изменившиеся подходы в образовании по специальности «неонатология» существенно повысили уровень подготовки по данному направлению в манипуляциях и технике. Это, в свою очередь, определяет актуальную необходимость использования синергетических процессов, эффектов для успешного функционирования и развития дидактической системы, в частности, и всего образовательного процесса в целом. Нужно отметить, что раскрытие сущности, установление видов синергетического эффекта, выявление критериев, факторов их проявления стимулируют преподавателя более детально и всесторонне рассматривать и находить оптимальные возможности результативного управления образовательным процессом и его организации.

Одним из ключевых патогенетически обоснованных, широко применяемых и доказавших свою бесспорную эффективность в отношении улучшения выживаемости и снижения заболеваемости недоношенных детей во всем мире методов является заместительная терапия экзогенным сурфактантом (Буров А. А., Ионов О. В. и соавт., 2023 г.). Относительно недавно в неонатальной практике появился еще один малоинвазивный метод введения сурфактанта LISA (LessInvasiveSurfactant Administration или LISA — менее инвазивное введение сурфактанта), который предполагает доставку препарата сурфактанта в дыхательные пути через тонкий катетер, введенный в трахею новорожденного посредством прямой ларингоскопии, на фоне непрерывного проведения CPAP (Национальное руководство по неонатологии, 2023 г.). «Малоинвазивное» введение сурфактанта является, с одной стороны, современным методом стабилизации дыхательной системы недоношенного новорожденного, с другой стороны — метод может быть рекомендован к практическому применению только исключительно после прохождения специального обучения и приобретения данной компетенции специалистом на базе симуляционного центра. Этот метод позволяет избежать интубации трахеи, снизить потребность в проведении инвазивной ИВЛ и, как следствие, минимизировать ИВЛ-ассоциированное повреждение легких. В клинических рекомендациях