

will improve the provision of obstetric and gynecological care in Perm region.

Актуальность

В современных условиях продолжающейся депопуляции населения как Российской Федерации, так и Пермского края, обусловленной низкими темпами рождаемости (по РФ за период 2019-2021 годы показатель снизился на 5,3%) и отрицательными показателями естественного прироста (по РФ за период 2019–2021 годы показатель убыли населения увеличился в 3,3 раза), особую важность приобретает сохранение каждой желанной беременности. Кроме того неудовлетворительные показатели материнской смертности (по РФ за период 2019-2021 годы темп прироста составил 292,9%) требуют безотлагательной разработки и внедрения новых, и совершенствования текущих мероприятий по улучшению оказания медицинской помощи во время беременности, родов и послеродовом периоде, направленных на снижение перинатальной и материнской заболеваемости и смертности.

Цель

Разработка и внедрение комплексной программы обучения врачей акушеров-гинекологов с использованием современных симуляционных технологий для повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.

Материалы и методы

В рамках реализации региональной программы непрерывного медицинского образования врачей акушерско-гинекологического профиля Пермского края, направленных на снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, разработаны программы симуляционного обучения. Для наибольшей эффективности и приверженности к методике, реализация программ планируется как на базе Федерального аккредитационного центра ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера» Минздрава России, так и в реальных условиях (*insitu*) на базе родильных домов. Тематика программ включает алгоритмы оказания специализированной помощи при неотложных состояниях, таких как тяжелая преэклампсия/эклампсия, кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде, сердечно-легочная реанимация беременных, совершенствование навыков при оперативном родоразрешении, а также навыки амбулаторного ведения беременных и гинекологических больных. В ходе обучения с использованием симуляционного оборудования проводились тренинги в виде нескольких сценарных тренировок с предоставлением теоретического материала для самостоятельного изучения с последующим практическим зачетом по чек-листу. Такая методика обучения способствует формированию и закреплению связи обучения между реальной жизнью, рутинной профессиональной деятельностью и готовностью оказывать специализированную медицинскую помощь в экстренных ситуациях.

Всего разработано 9 программ, освоение которых планируется проводить поэтапно в соответствии с графиком, утвержденным Министерством Здравоохранения Пермского края.

Результаты

Реализация программ симуляционного обучения для врачей Пермского края стартовала в августе 2023 г. На данном этапе реализована программа «Кровотечения во время беременности, родов, послеродовом периоде (практический курс с использованием симуляционных технологий)», в ходе которого курсантам предложены несколько сценариев, предполагающих оказание помощи при кровотечениях в последовом и послеродовом периодах». В процессе симуляционного обучения большинство курсантов отметили значительный прогресс в освоении не только практических техник, но и теоретических аспектов. Так же положительно были встречены новизна формата и актуальность предложенных тем. Проведенный итоговый мониторинг показал значительное увеличение уровня компетенции участников.

Выводы

Сценарный метод обучения способствует большему включению обучающихся в образовательный процесс. Программа симуляционного обучения продемонстрировала свою эффективность в программе непрерывного медицинского образования, что способствует повышению качества оказания специализированной медицинской помощи и может быть рекомендована для широкого применения в медицинских учреждениях. Основываясь на предварительных итогах применения симуляционного обучения акушерской службы Пермского края, данная методика признана эффективной и будет использоваться для дальнейшей реализации региональной программы.

Материал поступил в редакцию 08.09.2023

Received September 08, 2023

ВЫСОКО РЕАЛИСТИЧНЫЙ ТРЕНИНГ «РЕСПИРАТОРНАЯ СТАБИЛИЗАЦИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННО РОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ»

Буланов Р. Л., Киселева Л. Г.

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Российская Федерация
bulanovrl@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1741

Аннотация. Снижение показателя младенческой смертности является одной из важных задач службы охраны материнства и детства, поэтому особое значение имеет оказание квалифицированной медицинской помощи новорожденным, включая респираторную стабилизацию преждевременно рожденных детей. В тезисах представлен опыт использования высокореалистичного робота недоношенного ребенка в обучении врачей по программе повышения квалификации.

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

Highly Realistic Training “Respiratory Stabilization of Prematurely Born Children”

Bulanov R. L., Kiseleva L. G.

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russian Federation

Annotation. Reducing the infant mortality rate is one of the important tasks of the maternal and child health service, therefore the provision of qualified medical care to newborns, including respiratory stabilization of prematurely born children, is of particular importance. The abstract presents the experience of using a highly realistic robot of a premature baby in training doctors in a continuing education program.

Актуальность

Ежегодно в мире происходит около 15 млн преждевременных родов. Примерно 11% новорожденных появляется на свет раньше срока (до 37 недгестации). Оказание высококачественной медицинской помощи недоношенному ребенку в родовом зале представляет комплекс безотлагательных мероприятий, требующий командной работы неонатальных специалистов.

Цель

Представить опыт применения высокореалистичной симуляции при обучении врачей педиатрической службы респираторной стабилизации преждевременно рожденных детей с малоинвазивным введением сурфактанта.

Материалы и методы

На базе федерального аккредитационного центра ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России реализуется 36-часовая программа повышения квалификации «Реанимация и стабилизация новорожденных в родильном зале», которая включает модуль оказания помощи преждевременно рожденным детям с отработкой навыков введения сурфактанта. С 2021 г. на практическом занятии применяется комплекс «Кроха Павлик», состоящий из манекена недоношенного ребенка 27 недгестации с инновационными функциональными возможностями (VI уровень реалистичности), компьютера оператора и монитора жизненных функций. В исследование включены 28 врачей педиатрической службы, оказывающих помощь детям в родильном зале (врачи-реаниматологи, неонатологи, педиатры). Для объективной оценки практических действий врачей в процессе командного тренинга использованы чек-листы.

Результаты

При организации учебного процесса созданы условия для формирования и закрепления навыков врачей по оказанию помощи недоношенному ребенку путем создания ситуаций, приближенных к реальности, с отработкой тактильного контакта при работе с симулятором.

Виртуальный тренажер имеет высокореалистичную анатомию живого новорожденного, что, по отзывам слушателей цикла, придает эмоциональный компонент тренингу.

Практическое занятие позволяет реализовать 3 уровня симуляционного обучения: визуальный, тактильный и реактивный.

Организация симуляционного тренинга включает 4 этапа:

1. Подготовка оснащения (оборудование, средства для аудио- и видеозаписи, презентация для теоретической части);
2. Подготовка методического материала с разработкой сценария клинического случая и чек-листов;
3. Обсуждение сценария среди преподавателей;
4. Подготовка раздаточного материала для участников тренинга (преподаватель-инструктор-преподаватель-оператор, курсанты — роль лидера и ассистента).

При проведении практического занятия соблюдаются 5 этапов симуляционного обучения. I этап — входной контроль. II этап — брифинг. После брифинга преподаватель демонстрирует видеозапись с эталонным исполнением навыка с пояснениями. III этап (основной) — проведение тренинга, который включает знание с клинической ситуацией, хронометраж сценария, соблюдение преподавателем и оператором динамического характера симуляционного обучения. IV этап — дебрифинг. Данный этап включает видеотрансляцию в режиме реального времени для включения всей группы в процесс обучения, просмотр видеозаписи действий участников тренинга с анализом действий и разбором ошибок.

В период дебрифинга отмечены следующие основные ошибки лидеров команд — 7 (25%) слушателей [95% доверительный интервал (ДИ) 0,13–0,43] несвоевременно принимали решение о титровании кислорода в газовой смеси при изменении показателя сатурации крови кислородом. Отмечено, что при извлечении ларингоскопа 5 (17,9%) врачей (95% ДИ 0,08–0,36) не фиксировали катетер к верхней челюсти, что увеличивало риск его смещения и неправильного введения сурфактанта.

8 (28,6%) слушателей (95% ДИ 0,15–0,47), выполняющих роль ассистента, наиболее часто допускали ошибки в отношении своевременности постановки и измерения глубины введения желудочного зонда при респираторной стабилизации недоношенного ребенка. 11 (39,3%) врачей (95% ДИ 0,23–0,57) подавали лидеру ларингоскоп в нерабочем положении. Самостоятельно извлекали катетер из стерильной упаковки 10 (35,7%) ассистентов (95% ДИ 0,20–0,54).

V этап — обратная связь является важным показателем эффективности работы и служит для совершенствования и коррекции учебного занятия. Все участники отметили высокую эмоциональную насыщенность и реалистичность обстановки при прохождении модуля оказания помощи преждевременно родившемуся ребенку, что позволяет лучше усваивать теоретическую и практическую составляющие тренинга. Оптимальная величина интервалов между тренингами, необходимая для поддержания навыков и актуальных алгоритмов действий, в настоящее время не установлена, но 89,3% слушателей высказали желание пройти повторное обучение через 4–6 мес, 10,7% — через 1 год.

Обсуждение

Использование современных технологий обучения является основополагающей частью повышения профессиональных и личностных компетенций медицинских работников, позволяет повысить качество оказания медицинской помощи новорожденным. Командный тренинг является мощным обучающим фактором и дает максимально эффективные результаты в симуляционном обучении. Стрессовые ситуации, возникающие при решении имитирующих реальность клинических задач, улучшают закрепление знаний и формирование практических навыков. Эмоциональное состояние обучающегося может быть вызвано сильным возбуждением при достижении успеха или негативными эмоциями при неудаче, но в обоих случаях повышается мотивация продолжать тренинг, чтобы добиться успеха или его повторить.

Выводы

Применение высокореалистичной симуляции при обучении врачей респираторной стабилизации и заместительной терапии сурфактантом у недоношенных детей является перспективным направлением в эффективности образовательного процесса в обучении врачей по программе повышения квалификации. Различные клинические сценарии способствуют применению теоретических знаний при решении практических задач, закреплению навыков и умений, выработке адекватных коммуникативных навыков при работе в команде, развивают аналитическое мышление, а также формируют профессиональное поведение без последствий для здоровья ребенка.

Материал поступил в редакцию 08.09.2023
Received September 08, 2023

АНАЛИЗ ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО АСПЕКТА КОММУНИКАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ) ПРИ РАЗРАБОТКЕ КОММУНИКАТИВНОГО ТРЕНИНГА

Богатикова Е. П.¹, Кабирова Ю. А.², Мишланова С. Л.¹

¹Пермский государственный национальный исследовательский университет, г. Пермь, Российская Федерация

²Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера, г. Пермь, Российская Федерация
albartovna@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1742

Аннотация. Работа посвящена исследованию лингвистического аспекта медицинской коммуникации с последующим внедрением его в тренинг врачей. Исследование проведено на материале диалогов электронной медицинской консультации, анализ которых позволил проследить лексико-грамматические паттерны во взаимодействии врача с пациентом. Обучение особенностям вербального взаимодействия (в частности, в рамках электронного консультирования) способно значительно повысить эффективность коммуникации.

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

Analysis of the Linguistic Aspect of Communication (Using the Example of Electronic Medical Consultation) when Developing Communication Training

Bogatikova E. P.¹, Kabirova Yu. A.², Mishlanova S. L.¹

¹Perm State National Research University, Perm, Russian Federation

²Academician E. A. Wagner Perm State Medical University, Perm, Russian Federation

Annotation. The work is devoted to the study of the linguistic aspect of medical communication with its subsequent implementation in the training of doctors. The study was conducted on the basis of electronic medical consultation dialogues, the analysis of which made it possible to trace lexical and grammatical patterns in the interaction between the doctor and the patient. Training in the peculiarities of verbal interaction (in particular, within the framework of electronic consultation) can significantly increase the effectiveness of communication.

Актуальность

Актуальность исследования обусловлена необходимостью изучения лингвистического аспекта в медицинской коммуникации. Ранее в ряде лингвистических работ было определено, что при учете коммуникативного поведения пациента в паре с врачом как целостного феномена, пациент может определять коммуникативное поведение врача. Выделенные языковые особенности помогают сформировать основу курса по медицинской коммуникации, в частности, в условиях электронного консультирования, и выделить новые аспекты, влияющие на эффективность коммуникации.

Цель

Цель работы заключается в изучении и внедрении языкового аспекта, коммуникативных и лексико-грамматических единиц в тренинг врачей по медицинской коммуникации.

Материалы и методы

Исследование предполагает применение лингвистических методов, среди которых можно выделить дискурс-анализ, концептуальный анализ, деривационный анализ; приемы контент-анализа, заключающиеся в выявлении семантических и вербальных компонентов и прагматических факторов, характерных для данного типа коммуникации, а также количественных методов для выявления частоты исследуемых явлений. В работе также использовался корпусный метод с целью анализа большого объема текста и выявления преобладающих в нем паттернов. Источником материала послужили диалоги электронной медицинской консультации, собранные методом парсинга с американского сайта DoctorSpring.com, общий объем которых составляет 600 вопросно-ответных комплексов.

Результаты

Несомненно, основной задачей врача является оказание помощи пациенту, и решение этой задачи осу-