

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ФАКТОР В МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Акопян Ж. А., Грибков Д. М., Зими́на Э. В., Шубина Л. Б.
Факультет фундаментальной медицины МГУ
им. М. В. Ломоносова, г. Москва, Российская Федерация
fantomkurs@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1744

Аннотация. Одним из самых обогащающих форматов обучения навыкам профессионального общения признан формат практики со специально обученным симулированным пациентом и вторым тренером-фасилитатором. Для масштабирования обучения навыкам общения с симулированными пациентами, были изучены источники информации, а также проведен опрос среди наиболее опытных, активных и перспективных специалистов рабочей группы при РОСОМЕД по коммуникации, поддерживающих обучение с симулированными пациентами.

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

HUMAN FACTOR IN MEDICAL COMMUNICATION

Akopyan Zh. A., Gribkov D. M., Zimina E. V., Shubina L. B.
Faculty of Fundamental Medicine, M. V. Lomonosov, Moscow State University, Moscow, Russian Federation

Annotation. One of the most enriching formats for teaching professional communication skills is the practice format with a specially trained simulated patient and a second facilitator. To scale up training in communication skills with simulated patients, sources of information were studied, and a survey was conducted among the most experienced, active and promising specialists of the working group at ROSOMED on communication supporting training with simulated patients.

Актуальность

Коммуникация в медицине рассматривается как фундаментальный клинический навык, позволяющий установить отношения с пациентом, открывающие путь к успешной диагностике, лечению и уходу. Обучение коммуникативным навыкам признано во всем мире важным компонентом медицинского образования. Поскольку коммуникативные навыки можно приобрести и освоить на практике, важно обучение на основе опыта и следует применять индивидуальный и интерактивный формат обучения, придерживаясь принципов доказательной и личностно-ориентированной медицины. Основным препятствием в этом является человеческий фактор — в лице недостаточно подготовленных кадров, обязанных обучать коммуникации. Одним из самых обогащающих форматов обучения навыкам профессионального общения признан формат практики со специально обученным симулированным пациентом и вторым тренером-фасилитатором.

Цель

Создать иерархичную систему подготовки и регулярного воспроизводства кадров, позволяющую масшта-

бировать обучение навыкам общения с симулированными пациентами, обученными в данной системе.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели были изучены источники информации, а также проведен опрос среди наиболее опытных, активных и перспективных специалистов рабочей группы РОСОМЕД по коммуникации, поддерживающих обучение с симулированными пациентами.

Результаты

Было проведено 8 встреч в рамках «Летней школы для руководителей образовательных проектов». В результате были сформулированы условия для достижения целей, включая: учебную программу третьего уровня по подготовке руководителей образовательных проектов обучения общению в медицине; две учебные программы второго уровня по подготовке тренеров обучения общению в медицине и по подготовке симулированных пациентов для обучения общению в медицине; различные учебные программы первого уровня по подготовке медицинских работников общению в медицине.

На основе данных сведений было разработано техническое задание от РОСОМЕД, в котором сформулированы требования по реализации программ первого и второго уровня, организациями, где на штатной должности имеется сотрудник, прошедший подготовку по программе третьего уровня повышения квалификации в качестве руководителя образовательного проекта обучения общению в медицине «АВТОР». Также были сформулированы минимальные требования к программам трех уровней. А — активный, В — вдохновитель, Т — тренеров, О — общения, Р — РОСОМЕД. Данную программу было решено доверить кафедре клинического моделирования и мануальных навыков Факультета фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова, используя следующие условия: единая платформа, объединяющая все заинтересованные стороны; одна из ведущих столичных площадок, реализующих принципы симуляционного обучения; с возможностью для привлечения в качестве преподавателей на договорной основе ведущих специалистов из других образовательных проектов; координация функции экспертизы образовательных проектов и организации перекрестной супервизии по требованию.

Обсуждение

В ходе обсуждения были сформулированы краткие требования к программам предложенной иерархии. Программы, реализуемые в рамках данного проекта, должны соответствовать нормативным требованиям к соответствующим образовательным программам и минимально содержать следующие разделы: цели обучения, учебный план (с распределением часов между темами и организационными формами обучения), авторы программы и список ведущих преподавателей. Содержание программы по подготовке руководителей образовательных проектов обучения общению в медицине должно в обязательном по-

рядке содержать такие вопросы как: командообразование, методология создания сценариев для симуляционного обучения, проведение супервизии, работа с кадрами и поддержание развивающей среды в коллективе. Содержание программы по подготовке тренеров обучения общению в медицине должно в обязательном порядке содержать такие вопросы как: структура тренинга, правила брифинга и дебрифинга, безопасность учебной среды, иммерсивность учебной игры, профилактика конфликтов и работа с «трудными» учениками. Содержание программы по подготовке симулированных пациентов для обучения общению в медицине должно в обязательном порядке содержать такие вопросы как: структура сценария для учебной игры, элементы актерского мастерства для передачи образа, подготовка к работе по сценарию, обратная связь обучающемуся из пациентской позиции, баланс импровизации и шаблонности в сценарии, история симуляционного обучения с СП.

Выводы

Таким образом, создание иерархичной, ступенчатой системы с наличием в каждой организации, реализующей обучение навыкам общения, прошедшего все ступени руководителя собственного образовательного проекта, позволит создать баланс между индивидуальными особенностями каждого проекта и системностью данного направления.

На обучение по программе третьего уровня повышения квалификации могут быть зачислены только лица, прошедшие обучение на программе второго уровня в рамках данного проекта в любой организации, куда могут быть зачислены только лица, прошедшие обучение на программе первого уровня в рамках данного проекта в любой организации. В свою очередь программы первого уровня должны реализовываться специалистами, прошедшими обучение второго уровня. А участникам, прошедшим обучение по программам второго и третьего уровня, рекомендовано повторное обучение каждые три года.

Материал поступил в редакцию 08.09.2023
Received September 08, 2023

ОПЫТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-ЭНДОСКОПИСТОВ В ГУ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Маевская Т. В.

Республиканский клинический медицинский центр,
г. Минск, Республика Беларусь
doc.tanya@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1745

С целью обучения и повышения квалификации врачей-эндоскопистов в Республике Беларусь в симуляционном центре ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» разработаны и внедрены программы симуляционного обучения: 1) «Гибкая эндоскопия»; 2) «Диагностическая и лечебная эндоскопия»; 3) «Оперативная эндоскопия новообразований желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)». Применение

данных программ позволяет обучить врачей-эндоскопистов необходимым эндоскопическим навыкам, подготовить их к самостоятельной работе с пациентами и повысить их профессиональную квалификацию.

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

Experience in Simulation Training of Endoscopists at the State Institution “Republican Clinical Medical Center” of the Administration of the President of the Republic of Belarus

Mayevskaya T. V.

Republican Clinical Medical Center, Minsk, Republic of Belarus

Annotation. In order to train and improve the skills of endoscopists in the Republic of Belarus, simulation training programs have been developed and implemented at the simulation center of the State Institution “Republican Clinical Medical Center”: 1) “Flexible endoscopy”; 2) “Diagnostic and therapeutic endoscopy”; 3) “Operative endoscopy of neoplasms of the gastrointestinal tract (GIT).” The use of these programs allows us to train endoscopists with the necessary endoscopic skills, prepare them for independent work with patients and improve their professional qualifications.

Актуальность

В настоящее время эндоскопическая служба Республики Беларусь активно развивается, внедряются новые методики, осваивается новое оборудование, расширяется спектр выполняемых диагностических и лечебных эндоскопических манипуляций, в связи с чем крайне актуальным является вопрос подготовки квалифицированных эндоскопических кадров и, соответственно, вопрос о возможности получения врачами навыков эндоскопических исследований без риска для пациента.

Современная высокотехнологичная эндоскопия требует от врача глубоких знаний, серьезных профессиональных навыков и умений. Однако хорошая теоретическая база не всегда является гарантом успешной практической работы на начальном этапе освоения специальности. Обучение и отработка эндоскопических навыков непосредственно на пациенте сегодня является нежелательными и недопустимыми в связи с высоким риском осложнений.

Актуальным является метод симуляционного обучения, позволяющий отработать эндоскопические навыки на специализированных симуляторах перед проведением исследований непосредственно на пациентах.

Цель

Цель нашей публикации показать опыт симуляционного обучения врачей-эндоскопистов в симуляционном центре ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь (ГУ «РКМЦ») с применением разработанных нами программ.

Материалы и методы

На базе симуляционного центра ГУ «РКМЦ»