

Цель

Использование симуляционного обучения для повышения качества оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях в практике врачей стоматологического профиля.

Материалы и методы

На базе Федерального аккредитационного центра ПГМУ проведены тренинги «Терапия неотложных состояний в практике врача-стоматолога» в очном (67%) и дистанционном (33%) форматах. В тренингах участвовали 63 врача стоматологического профиля, как частных клиник, так и государственных поликлиник. Перед тренингами было проведено тестирование в дистанционном формате, чтобы определить базовый уровень знаний курсантов. В тренингах было использовано следующее оборудование: манекен для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, фантом для внутривенных инъекций на локтевом сгибе и кисти.

На брифинге были поставлены задачи:

- Научиться диагностировать и дифференцировать неотложные состояния, возникающие во время проведения стоматологических манипуляций (анафилактический шок, обморок, коллапс, клиническая смерть).
- Освоить методику проведения базовой сердечно-легочной реанимации, обеспечения проходимости дыхательных путей, обеспечения венозного доступа, выполнения внутримышечных инъекций, придания необходимого положения пациенту. Навыки отработаны в малых группах с постоянной коррекцией тренера. На дебрифинге уточнены основные сложности, даны рекомендации по их исправлению.

Результаты

В среднем у всех респондентов количество правильных ответов составило 54% во время прохождения входного тестирования. Анализ данных после тренинга показал, что у очной группы врачей стоматологического профиля количество правильных ответов увеличилось на 26%, у группы, присутствующей online — на 10,5%.

Выводы

Для повышения эффективности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях в практике врача-стоматолога, практикующие врачи должны быть включены в программу непрерывного симуляционного обучения, на котором происходит многократное повторение и отработка навыков в очном формате. При использовании высокореалистичного симуляционного оборудования с обратной связью происходит наиболее четкое восприятие клинической картины состояния пациента и отражение всех показателей жизнеспособности пациента позволяют тренировать навык оказания первой помощи в неотложных состояниях.

Материал поступил в редакцию 08.09.2023
Received September 08, 2023

НЕТЕХНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ И КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Иванников С. Е., Рахманбердиев Ш. А.

Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства, г. Сургут, Российская Федерация
ivannikov_s@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1769

Аннотация. Представлен опыт развития нетехнических навыков для оказания экстренной помощи междисциплинарной бригады при остановке акушерского кровотечения. Выделены ключевые моменты, которые позволяют улучшить качество командной работы в экстренной ситуации.

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

Non-Technical Skills and Quality of Care for Obstetric Hemorrhage

Ivannikov S. E., Rakhmanberdiev Sh. A.

Surgut District Clinical Center for Maternal and Child Health, Surgut, Russian Federation

Annotation. Experience in developing non-technical skills to provide emergency care to a multidisciplinary team in stopping obstetric hemorrhage is presented. Key points are highlighted that can improve the quality of teamwork in an emergency situation.

Актуальность

Акушерские кровотечения являются главной причиной материнской смертности. Поэтому такие навыки как распознавание кровотечения, техника выполнения ручного контроля полости матки, методика управляемой баллонной тампонады, хирургическая остановка гемостаза широко отрабатываются при обучении в ВУЗе, ординатуре и на курсах повышения квалификации. Несмотря на практически единое мнение о необходимости этих навыков для оказания помощи, в последнее время возникла другая категория навыков — когнитивные и нетехнические навыки, служащие опорой эффективной командной работы. Установлено, что 70–80% ошибок в медицине можно отнести на счет недостаточности этих навыков. Нетехнические навыки включают навыки межличностного общения, лидерства и членства в команде, когнитивные навыки по принятию решений, анализу ситуаций и управлению задачами. Поскольку оказание помощи при кровотечении оказывается мультидисциплинарной бригадой развитие нетехнических навыков у вовлеченных в оказание экстренной помощи является важным.

Цель

Развитие коммуникативной компетенции специалистов, вовлеченных в остановки кровотечений в крупном родовспомогательном учреждении.

Материалы и методы

В симуляционном центре Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства про-

водятся тренинги для всех категорий специалистов по оказанию помощи при кровотечении. При проведении тренингов в симуляционном тренинговом центре либо на рабочих местах для развития нетехнических навыков обращали внимание на следующие важные блоки:

- 1) Роль лидера. Ключевая роль лидера — довести до команды точную информацию о том, что и кто должен делать, распределять задачи в соответствии с опытом членов команды. Хороший лидер команды всегда обращается к членам команды по имени и должен действовать как ролевая модель для развития своей команды, приводя в действие имеющийся план мероприятий, в строгом соответствии с клиническими рекомендациями. По мере того, как члены команды выполняют свои задачи, лидер тщательно мониторирует, все ли выполнено. В ситуации экстренной помощи лидер команды должен постоянно иметь возможность слышать информацию, от всех членов команды, имея возможность не только мониторировать манипуляции по мере их выполнения, но также давать по этому поводу указания, сохраняя «руки свободными». Это позволяет планировать очередные действия, фильтруя имеющиеся данные, и, предвидя наиболее вероятного варианта развития событий.
- 2) Командная работа. Команда — это группа медиков с разными навыками и подготовкой, работающая вместе для достижения общей цели. Ключевыми элементами для эффективной работы команды являются эффективное вербальное и невербальное общение. Команда должна сообщать о своих наблюдениях по мере их возникновения и понимать план лидера, выполнять полученные указания, всегда замыкая цикл общения, используя вводные слова «Принято» «Сделал», «Обнаружил». Члены команды должны быть способны поднять вопрос, но они всегда должны фильтровать информацию, которую выдают. При остановке кровотечения одновременно происходят несколько событий и практику эффективного общения необходимо тренировать именно в таких стрессовых условиях. Совместное своевременное выполнение задач в стрессовой ситуации подразумевает, что не оптимальные действия одного могут ухудшить общий результат, особенно если лидеру не удастся выполнить свою роль. Каждый член команды должен, привлечь внимание либо прямо к не справляющемуся члену команды или, лучше, информировать лидера, избегая любой потенциальной конфронтации с другими членами команды. Есть много внутренних и внешних факторов, способных нарушить структуру команды. Улаживание конфликтов и культура адекватной критики важны для достижения общего результата. Важна адаптация к меняющейся ситуации. Остановка послеродового кровотечения — процедура динамическая, кровотечение может начаться в родовом блоке, послеродовой палате или операционной, пациентка может быстро стать нестабильной, даже после успешной остановки крово-

течения. Адаптация к месту проведения лечения крайне важна для получения высокого качества лечения. Предвидение потенциальных действий. При СЛР это помогает подготовиться к необходимой транспортировке пациентки, введению медикаментов, решению вопроса об органе уносящей операции.

- 3) Дебрифинг и аудит, проводится не только по итогам тренингов, но и по всем случаям массивных кровотечений прошедших в клинике. Это дает возможность для дальнейшего улучшения качества оказания помощи при кровотечениях и других экстренных ситуациях. Аудит касается доступности и использования необходимых медикаментов, доступность оборудования, быстрый отклик на вызовы экстренной помощи. Организацию помощи можно улучшить проведением после ее завершения брифингов с целью определить качественные ошибки и уменьшить вероятность их повторения в будущем. Примерами таких ошибок могут служить недооценка кровопотери, неадекватная инфузионная терапия, несвоевременная персонала и недостаточная координация между членами команды.

Результаты

Анализ 104 анкет медицинских работников, после участия в тренингах на рабочих местах и в условиях симуляционного центра продемонстрировали определенную тенденцию. Большинство участников тренингов отметили, что опыт развития нетехнических навыков и его обсуждение в рамках неотложную помощь оказались полезными. Такой ответ дали более 90% опрошенных, так же было отмечено, что качество коммуникации между сотрудниками стало лучше и в дальнейшей работе.

Выводы

Полученный опыт дает основания полагать, что развитие нетехнических навыков, четкая структура команды, взаимодействия лидера и членов команды, хорошее оснащение и инфраструктура, а также регулярный аудит могут внести вклад в дальнейшее улучшение качества оказания медицинской помощи при акушерских кровотечениях.

Материал поступил в редакцию 08.09.2023

Received September 08, 2023

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СОТРУДНИКОВ СИМУЛЯЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

Васильева Е. Н.¹, Курагина М. Ф.¹, Щербаков А. В.²

¹НИУ «Высшая школа экономики», г. Нижний Новгород, Российская Федерация

²НИУ «Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского», г. Нижний Новгород, Российская Федерация

vayulena@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1770

Аннотация. Проблема благополучия личности и удовлетворенность качеством жизни в послед-