ГИБРИДНАЯ СИМУЛЯЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИЕМА – НОВЫЙ ШАГ В СОЗДАНИИ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ким С. С., Кенчинбаев О. К., Кокоско А. И., Веревкин А. Е., Мусагазин А. М.

ЧК Viamedis Academy Ltd., г. Астана, Республика Казахстан

kimsaltanat1990@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1892

Аннотация. Основным отличием авторской образовательной программы «Терапевтический пациент на амбулаторном приеме» является внедрение симуляционных технологий. В структуру курса входит 5 дней обучения, в ходе которых применяется последовательное и совместное применение интерактивных лекций, на основе международных рекомендаций и протоколов лечения Республики Казахстан, а также отработка практических навыков на современном симуляционном оборудовании.

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

Hybrid Simulation of Therapeutic Appointment — a New Step in Creating Effective Training for Practical Healthcare

Kim S. S., Kenchinbaev O. K., Kokoshko A. I., Verevkin A. E., Musagazin A. M.

ChK Viamedis Academy Ltd., Astana, Republic of Kazakhstan

Annotation. The main difference of the author's educational program "Therapeutic patient at an outpatient appointment" is the introduction of simulation technologies. The course structure includes 5 days of training, during which sequential and joint use of interactive lectures is used, based on international recommendations and treatment protocols of the Republic of Kazakhstan, as well as the development of practical skills on modern simulation equipment.

Цель

Оценить эффективность гибридного симуляционного обучения в курсе для врачей-терапевтов.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе Учебного центра ЧК "Viamedis Academy Ltd" в период с декабря 2023 по июнь 2024 гг. Объектом исследования явились 34 врача-терапевта, осуществляющих прием в филиалах сети клиник амбулаторно поликлинического звена ТОО "Viamedis" (г. Кокшетау, г. Павлодар, г. Степногорск, г. Караганда). Врачи были разделены на 2 группы. Контрольная группа (n = 16) проходила стандартное обучение по курсу «Актуальные вопросы внутренних болезней на амбулаторном приеме», в структуру которого входило 5 дней обучения: 4 дня — теоретические лекции, 5-й день — проведение итогового контроля. Основная группа (n = 18) проходила обучение на курсе «Терапевтический пациент на амбулаторном приеме».

Тематический план обоих учебных программ идентичный и включал в себя блоки — сердечно-сосудистые заболевания (АГ, ИБС, ХСН), заболевания органов дыхания (БА, ХОБЛ), эндокринные заболевания (СД), оценочный чек-лист также был идентичным на обоих курсах и включал в себя следующие блоки — сбор жалоб, анамнеза, навыки общего и объективного осмотра пациента, интерпретация объективного осмотра, верификация предварительного диагноза, определение плана исследования, интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований, постановка клинического диагноза, тактика ведения пациента и назначение лечения с дальнейшими рекомендациями, оценка коммуникативных навыков.

Уникальность формата обучения заключалась в проведении клинического структурированного экзамена с использованием гибридной симуляции — стандартизированный пациент, роботы-симуляторы. Симуляция включает в себя реальную клиническую ситуацию — амбулаторный прием в условиях кабинета терапевта. Экзамен проводится в условиях максимальной реалистичности, без присутствия экзаменатора с помощью видеонаблюдения. По завершении симуляции приема проводится индивидуальный дебрифинг слушателей с подробным разбором проведения приема и обратной связью от слушателя.

Неотъемлемой частью обучающего курса является разработка алгоритмов ведения заболевания и практические руководства, которые обеспечивает компонент самостоятельного обучения слушателей и постоянным закреплением пройденного обучения на местах клинической практики.

На основании проведенного обучения в новом формате оценивались следующие показатели эффективности внедрения симуляционного обучения:

1. Сравнение результатов экзаменационного контроля (клинический структурированный экзамен) в обеих группах.
2. Показатели выездного мониторинга через 1, 3 и 6 месяцев после обучения — выживаемость знаний согласно оценочному чек-листу, заполняемому во время присутствия на приеме наблюдателя.
3. Обратная связь от слушателей — качественный показатель проведения обучения — результаты дебрифинга и анонимное анкетирование.

Результаты

На основании анализа результатов экзаменационного контроля основная группа продемонстрировала более высокие результаты согласно оценочному чек-листу — $87,4 \pm 1,1\%$ в сравнении с контрольной группой — $71,2 \pm 1,0\%$, которая проходила стандартное обучение. Выездной мониторинг на клинические базы с непосредственной оценкой полученных знаний на рабочих местах позволили оценить выживаемость знаний через определенные сроки (1, 3 и 6 месяцев) и определить ряд проблем, возникающих при внедрении и применении знаний в работе с реальными пациентами. Согласно результатам мониторинга, средний показатель оценочного чек-листа в контрольной группе составил $68,2 \pm 1,0\%$, $71,3 \pm 1,1\%$ и $70,1 \pm 1,2\%$

соответственно срокам мониторинга (1,3 и 6 месяцев). В то время как в основной группе данный показатель выживаемости знаний был значительно выше — $81,2 \pm 1,0\%$, $84,3 \pm 1,1\%$ и $80,1 \pm 1,2\%$ соответственно срокам мониторинга (1, 3 и 6 месяцев).

Важным индикатором качества проведенного обучения является обратная связь от слушателей, которая оценивалась на основании проведенного индивидуального дебрифинга после клинического структурированного экзамена и анонимного онлайн-анкетирования. По данным анкетирования в контрольной группе удовлетворенность от процесса обучения составила $49,2 \pm 1,2\%$ и расценивается как неудовлетворительная, в то время как в основной группе этот показатель составил $88,2 \pm 1,2\%$, что практически в 2 раза превышает показатель в контрольной группе и расценивается как удовлетворительный результат. На основании опроса 92% респондентов отметили высокую эффективность симуляционного обучения в улучшении восприятия и запоминания информации, репрезентации их во время непосредственного проведения приема пациента, формирования четкого алгоритма ведения приема. Также, благодаря неоднократному повторению и симуляции определенных практических навыков знания прочно закрепились и нашли применение в клинической практике.

Таким образом, на основании проведенного наблюдения, обучение с применением симуляционных технологий в сравнении со стандартным обучением позволяет обучающимся отрабатывать сложные и потенциально опасные процедуры без риска для пациентов. Это помогает избежать ошибок, которые могут возникнуть в реальных условиях, дают возможность практиковаться в выполнении медицинских процедур, от базовых до сложных, что способствует улучшению навыков и уверенности у специалистов. С помощью симуляций можно сразу получить обратную связь о выполненных действиях, что позволяет корректировать ошибки и улучшать навыки в реальном времени. Симуляционные сценарии помогают медицинским работникам подготовиться к стрессовым ситуациям и сложным эмоциональным нагрузкам, что способствует лучшему управлению стрессом и эмоциональной стабильности.

Выводы

Симуляционное обучение в медицине имеет ряд преимуществ, которые помогают улучшить качество медицинского образования и практик. А также позволяют положительно влиять в дальнейшем на важнейшие клинические и экономические индикаторы практического здравоохранения.

*Материал поступил в редакцию 29.08.2024
Received August 29, 2024*

ВЫРАБОТКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА У УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ ПУТЕМ КОМАНДНЫХ ТРЕНИНГОВ С РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ РОЛЕЙ СОВМЕСТНО СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редненко В. В., Орлова Е. А., Редненко Л. И., Оладко А. А.

Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь
redvic@tut.by

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1893

Аннотация. Для выработки профессиональных компетенций среднего медицинского персонала у учащихся медицинских колледжей использованы командные тренинги с распределением ролей совместно со студентами медицинского университета. В результате выявлено, что отработка изолированных практических навыков недостаточна для выработки профессиональной компетентности высокого диапазона. Командные тренинги позволяют формировать реальные профессиональные компетенции, как врачебного, так и среднего медицинского персонала, позволяя скорректировать и закрепить технические и нетехнические навыки.
Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Development of Professional Competencies of Mid-Level Medical Personnel among Students of Medical Colleges through Team Trainings with Distribution of Roles Together with Students of the Medical University

Rednenko V. V., Orlova E. A., Rednenko L. I., Oladko A. A.
Vitebsk State Medical University, Vitebsk, Republic of Belarus

Annotation. To develop professional competencies of mid-level medical personnel, team trainings with role distribution together with students of the medical university were used for students of medical colleges. As a result, it was revealed that practicing isolated practical skills is insufficient for developing high-range professional competence. Team trainings allow forming real professional competencies of both medical and mid-level medical personnel, allowing to adjust and consolidate technical and non-technical skills.

Актуальность

Симуляционное обучение имеет возможности формирования компетентности, но ее диапазон зависит не только от уровня освоения практических навыков, но и от среды, в которой формируются и проявляются поведенческие реакции. Наш опыт показывает, что в медицинских колледжах преобладают тренинги изолированных технических навыков медицинских манипуляций (до 90%), что позволяет формировать компетентность на доклиническом этапе только в минимальном диапазоне. Необходимо сбалансированное симуляционное обучение, включающее как тренинги медицинских манипуляций, так и коммуникации, и полной симуляции клинической ситуации.

Цель

Определить роль командных тренингов в формировании профессиональных компетенций среднего медицинского персонала у учащихся медицинских колледжей.