

оборудование, а также объективно оценивать формирование индивидуальных образовательных и практических навыков. Среди сценариев, реализованных на стационарных устройствах — значительная часть — не меньше 2500 (30%) с применением гибридных методик, использованием роботов-симуляторов. Чаще всего гибридные методики применялись в анестезиологии-реаниматологии, терапии, сестринском деле, экстренной помощи и акушерстве-гинекологии. При реализации этого вида обучения мы столкнулись с недостаточным количеством сенсорных экранов для оборудования стационарных профильных аудиторий. Кроме того, до 80 человек в год проходят с помощью Стационарных устройств экзамены для лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского и высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала (медицинских сестер, фельдшеров скорой медицинской помощи). Использование VR очков ограничено из-за сложностей работы с ними в группе. Они преимущественно используются в индивидуальных тренингах. Горизонтальный экран максимально удобен только при прохождении физиологических сценариев (по аналогии с тренажером «БодиИнтеракт»).

Выводы

С учетом нашего опыта использования цифровой образовательной платформы «Димедус» предлагаем следующие варианты комплектации стационарных устройств:

- Базовый — 1 вертикальный экран, 1 горизонтальный экран, 8 планшетов, 1 пара VR очков;
- Продвинутой — 3 вертикальных экрана, 1 горизонтальный экран, 15 планшетов, 1 пара VR очков;
- Максимальный — 5 вертикальных экранов, 1 горизонтальный экран, 15 планшетов, 1 пара VR очков, + дополнительно установленная программа «Димедус для СПО».

Что касается лицензий для персональных устройств, на наш взгляд, удобнее реализовывать их индивидуально, и (с учетом возможности использования на курсах ДПО, самостоятельных занятий) на разные временные промежутки — 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 12 месяцев.

*Материал поступил в редакцию 06.09.2024
Received September 06, 2024*

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ВРАЧАМИ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Шапекина Е. А., Родионов А. А.
Тверской государственный медицинский университет,
г. Тверь, Российская Федерация
elena722@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1922

Аннотация. Врачи различных специальностей, в зависимости от их профессиональной деятельности, в модели «врач-пациент» чаще применяют конкретные навыки профессионального общения. Перечень коммуникативных навыков, используемых врачами различных специальностей отличается. В Тверском ГМУ было проведено исследование, направленное на изучение особенностей применения коммуникативных навыков врачами-терапевтами, врачами-хирургами и врачами-акушерами-гинекологами амбулаторно-поликлинического звена.

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

Features of the Use of Communication Skills by Doctors of Various Specialties

Shapekina E. A., Rodionov A. A.
Tver State Medical University, Tver, Russian Federation

Annotation. Doctors of various specialties, depending on their professional activities, use specific professional communication skills more often in the doctor-patient model. The list of communication skills used by doctors of different specialties differs. A study was conducted at Tver State Medical University aimed at studying the peculiarities of the use of communication skills by internists, surgeons and obstetricians-gynecologists of the outpatient polyclinic level.

Актуальность

Профессионализм врачей заключается во владении ими не только клиническими навыками, но и коммуникативными. В связи с особенностями работы врачи различных специальностей могут применять или не применять те или иные навыки общения в модели «врач-пациент», что представляет интерес для обучения врачей коммуникативным навыкам и дальнейшего развития их у докторов.

Цель

Нами в Тверском ГМУ было проведено исследование, направленное на изучение особенностей применения коммуникативных навыков врачами различных специальностей амбулаторно-поликлинического звена. Объектами исследования стали 199 врачей, работающих в амбулаторно-поликлиническом звене государственной системы здравоохранения Тверской области. Из них: терапевты составили 130 врачей, хирурги — 39, акушеры-гинекологи — 30. Исследование проводилось на симулированном первичном врачебном приеме с использованием стандартизированного пациента, прошедшего обучение по программе «Стандартизированный пациент».

Материалы и методы

Во время врачебного приема перед докторами стояла задача собрать у пациентов жалобы и анамнез жизни и заболевания и разъяснить информацию пациентам (проконсультировать) по поводу возникшего состояния здоровья, ответив на все их вопросы. Оценка владения врачами навыками профессионального общения, основывалась на принципах Калгари-

Кембриджского руководства. Во время сбора жалоб и анамнеза пациентов и консультирования проводилась хронометрия с применением секундомера. Этап физикального осмотра в данном исследовании не был предусмотрен. Оценка владения данными навыками осуществлялась по дихотомической шкале с применением соответствующего чек-листа.

Результаты

№	Навык	Врачи-терапевты	Врачи-хирурги	Врачи-акушеры-гинекологи
Сбор жалоб и анамнеза				
1	приветствовал пациента	84,60%	87,20%	100%
2	проявлял заботу о комфорте пациента	36,20%	5,10%	86,70%
3	применял открытые вопросы при выявлении жалоб пациента	39,20%	17,10%	20,00%
4	применял скрининг жалоб	21,50%	25,60%	40,00%
5	осуществил полный сбор жалоб	16,90%	12,80%	16,70%
6	обобщал информацию	3,80%	2,60%	0%
7	детализировал жалобы	38,50%	25,60%	56,70%
8	НЕ перебивал пациента	56,90%	46,20%	100,00%
9	НЕ задавал серию вопросов	28,50%	41,00%	26,70%
10	поддерживал зрительный контакт	80,80%	56,40%	90,00%
11	обращался к пациенту по имени-отчеству	8,50%	0%	0%
12	время, затраченное на сбор жалоб и анамнеза у пациента, сек.	243	238	362
Консультирование				
1	разъяснил пациенту результаты осмотра	76,90%	74,40%	76,70%
2	уточнил исходные знания пациента	30,80%	38,50%	13,30%
3	выявил наличие вопросов у пациента	43,80%	64,10%	60,00%
4	предоставил возможность пациенту задавать вопросы	59,20%	64,10%	43,30%
5	НЕ использовал мед. термины	96,20%	100,00%	100,00%
6	убедился в понимании пациентом информации	36,40%	38,50%	40,00%
7	согласовал с пациентом план дальнейших действий	73,10%	76,90%	56,70%
8	реагировал на чувства пациента	33,80%	35,90%	46,70%
9	время, затраченное на консультирование пациента, сек.	223	214	190

Обсуждение

Врачи-терапевты чаще врачей других специальностей демонстрировали владение следующими коммуникативными навыками: применение открытых вопросов

при выявлении жалоб пациентов, обобщение информации, обращение к пациентам по имени-отчеству. Врачи-хирурги чаще врачей других специальностей не применяли серии вопросов при сборе информации у пациентов, выявляли наличие вопросов у своих пациентов и предлагали их задавать на протяжении всей консультации, а также согласовывали план дальнейших действий с пациентами. Врачи-акушеры-гинекологи чаще врачей других специальностей приветствовали пациентов в ответ, заботились об их комфорте, применяли навык скрининга при сборе информации, детализировали жалобы пациентов, не перебивали собеседников, поддерживали зрительный контакт при сборе информации у пациентов, убеждались в понимании пациентами полученной информации и реагировали на чувства своих пациентов. Большее количество времени на сбор жалоб и анамнеза тратили врачи-акушеры-гинекологи — в среднем 362 секунды, врачи-терапевты — 243 секунды, меньше всех времени требовалось врачам-хирургам — 238 секунд. На разъяснение информации врачам-терапевтам требовалось в среднем 223 секунды, врачам-хирургам — 214 секунд, врачам-акушерам-гинекологам — 190 секунд.

Выводы

Таким образом, существуют различия в применении навыков общения у врачей различных специальностей. Врачи всех специальностей продемонстрировали недостаточное владение коммуникативными навыками в модели «врач-пациент». Существует потребность в обучении врачей навыкам профессионального общения на курсах повышения квалификации для улучшения владения имеющимися навыками и развития других необходимых коммуникативных приемов для повышения качества оказания медицинской помощи и дальнейшем их развитии.

Материал поступил в редакцию 06.09.2024
Received September 06, 2024

ОТРАБОТКА АЛГОРИТМОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПО РАЗЛИЧНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ЧЕРЕЗ ОСВОЕНИЕ ХИРУРГАМИ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ

Логвинов Ю. И., Орловская А. И.
Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация
orlovskaya82@bk.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1923

Аннотация. Вопросы хирургической безопасности приобретают сегодня особую актуальность. Вектор развития этого стратегически важного направления видится нам в организации эффективного обучения хирургов выполнению алгоритмов хирургической безопасности по различным нозологиям, разрабатываемым экспертными группами Российского общества хирургов. В статье описываются основные этапы организации образовательного процесса для обучения хирургов стандартизированному алгоритму безопас-