

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-

ного выполнения лапароскопической холецистэктомии в процессе освоения практико-ориентированной программы «Московская школа хирургии».

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

Development of Surgical Safety Algorithms for Various Nosologies through the Development of Practice-Oriented Training Programs by Surgeons

Logvinov Yu. I., Orlovskaya A. I.

S. P. Botkin Moscow Multidisciplinary Scientific and Clinical Center, Moscow, Russian Federation

Annotation. Surgical safety issues are becoming particularly relevant today. The vector of development of this strategically important area is seen by us in the organization of effective training of surgeons in the implementation of surgical safety algorithms for various nosologies developed by expert groups of the Russian Society of Surgeons. The article describes the main stages of organizing the educational process for teaching surgeons a standardized algorithm for safely performing laparoscopic cholecystectomy in the process of mastering the practice-oriented program “Moscow School of Surgery”.

Актуальность

Качественную медицинскую деятельность можно определять по-разному. Ключевой показатель — это безопасность, а именно обеспечение безопасной медицинской деятельности.

Современные хирургические методы предполагают использование различных энергетических видов воздействия на ткани (электрический ток высокой частоты и напряжения, ультразвук, лазерное излучение, высокотемпературная плазма), что повышает требования к знаниям и соблюдению правил электробезопасности при работе с высокотехнологичным хирургическим оборудованием и инструментарием. В целях дальнейшего совершенствования хирургической помощи назрела необходимость в стандартизации знаний и навыков в области современных медицинских технологий в хирургии, алгоритмов качественного и безопасного выполнения хирургических вмешательств, в повышении общего уровня профессиональных знаний врачей-хирургов всех столичных лечебных учреждений, что в свою очередь направлено на повышение результативности назначенного лечения, сведя к минимуму риск побочных эффектов лечения и других нежелательных последствий оказания хирургической помощи.

Материалы и методы

Российское общество хирургов (далее — РОХ) уделяет большое внимание качеству и безопасности медицинской деятельности. Алгоритмы хирургической безопасности по различным нозологиям разрабатываются экспертными группами РОХ, утверждаются Правлением и Президиумом РОХ и внедряются в деятельность медицинских организаций столичного здравоохранения в виде локальных нормативных актов. Одной из наиболее частых операций в общей хи-

рургии является лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ). По данным ФГБУ «НМИЦ Хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России, в стране выполняется порядка 150 000 ЛХЭ ежегодно.

Методологию и порядок организации образовательной деятельности по освоению алгоритма безопасности рассмотрим на примере стандартизированного алгоритма лапароскопической холецистэктомии. Протокол, содержащий алгоритм действий хирурга, направленный на повышение безопасности, разработан коллективом авторов на основе большого опыта коллег Общероссийских общественных организаций «Российское Общество Хирургов им. академика В. С. Савельева» (РОХ) и «Общество Эндоскопической Хирургии России им. В. Д. Федорова».

Для успешного внедрения действенных мер обеспечения хирургической безопасности разработана и введена в учебный процесс Медицинского симуляционного центра ММНКЦ им. С. П. Боткина практико-ориентированная образовательная программа «Московская школа хирургии» (далее — Программа). Организация Московской школы хирургии включает в себя несколько этапов:

1. Разработка образовательной программы.
2. Согласование и утверждение программы.
3. Аprobация и аккредитация в НМО (техническая оценка паспорта образовательной программы).
4. Регулярное непрерывное практико-ориентированное обучение специалистов.
5. Оценка качества освоения программы в симуляционных условиях и в условиях операционной.

Программа «Московская школа хирургии» разработана группой специалистов практического здравоохранения под руководством академика РАН, доктора медицинских наук, профессора, Президента Российского общества хирургов им. В. С. Савельева, главного хирурга и эндоскописта ДЗМ, директора ГБУЗ ММНКЦ им. С. П. Боткина ДЗМ Шабунина А. В.

Объем программы: 36 академических часов. План учебного процесса составлен в соответствии с четким распределением часов на аудиторные теоретические занятия (7 часов), аудиторные практические занятия — симуляционный тренинг и работа с оборудованием (18 часов), тренинг в операционной, включая роботическую операционную (10 часов), итоговую аттестацию (1 час).

Целью обучения является приобретение хирургами необходимых знаний в использовании возможностей высокотехнологичного оборудования — «Хирургия высокой энергии», отработка техники наложения интракорпоральных швов, изучение принципов безопасной работы основных видов хирургических сшивающих аппаратов, освоение алгоритма безопасного выполнения лапароскопической холецистэктомии.

Обучение по программе «Московская школа хирургии» включает в себя последовательное освоение врачами-хирургами на протяжении 5 дней следующих учебных модулей:

1. Энергии в хирургии. Технологии и безопасность.
2. Ручной шов и анастомозы в абдоминальной хирургии.
3. Сшивающие аппараты в хирургии.

4. Алгоритмы РОХ по безопасному выполнению хирургических вмешательств. Лапароскопическая холецистэктомия.

Обучение хирургов организовано в соответствии с уникальными возможностями ГБУЗ ММНКЦ им. С. П. Боткина ДЗМ с применением современного симуляционного и высокотехнологичного медицинского оборудования и инструментария. В рамках Программы организован тренинг в операционных, в ходе которого опытные хирурги ММНКЦ им. С. П. Боткина (наставники) демонстрируют слушателям безопасную работу с электрокоагулятором, выполнение алгоритмов применения сшивающих аппаратов и принципов их безопасной аппликации, алгоритм лапароскопической холецистэктомии во время проведения оперативного вмешательства. Оценка уровня приобретенных знаний и умений осуществляется в ходе практических занятий с применением современных форм и методов контроля успеваемости и самоконтроля за эффективностью учебной деятельности (электронное тестирование с использованием современных информационных технологий, работа с чек-листом на примере видеозаписей операций, самостоятельная оценка качества и безопасности выполнения операции по критериям РОХ).

Результаты

В результате освоения практико-ориентированной программы «Московская школа хирургии» врачу-хирургу предоставляется уникальная возможность в приобретении и закреплении теоретических и практических навыков оказания специализированной хирургической помощи с соблюдением современных требований максимальной безопасности для здоровья и жизни пациентов в полном объеме. В настоящее время ведется планомерная работа по обучению хирургов на базе Учебно-аккредитационного центра — медицинского симуляционного центра ГБУЗ ММНКЦ им. С. П. Боткина ДЗМ.

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

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАНТОМНЫЙ КУРС» У СТУДЕНТОВ 6 КУРСА

Крутикова Н. Ю., Сулимова Н. В., Ефременкова А. С.
Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск, Российская Федерация
davydenkova94@yandex.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1924

Аннотация. Симуляционные курсы играют важную роль в развитии профессиональных компетенций, эмоционально-коммуникативных навыков будущих медицинских работников. Постоянная обратная связь со студентами после завершения обучения симуляционных курсов позволяет актуализировать методику освоения практических и клинических навыков с целью обеспечения высокого уровня подготовки медицинских кадров.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здо-

ровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

The Experience of Teaching the Discipline “Phantom Course” for the 6th Year Students

Krutikova N. Yu., Sulimova N. V., Efremenkova A. S.
Smolensk State Medical University, Smolensk, Russian Federation

Annotation. Simulation courses play an important role in the development of professional competencies, emotional and communicative skills of future medical professionals. Constant feedback from students after completing the training of simulation courses allows updating the methodology of mastering practical and clinical skills in order to ensure a high level of training of medical personnel.

Актуальность

Потребность в формировании нового клинического мышления у будущих врачей в динамических и клинически сложных условиях практики обуславливает необходимость новых подходов к обучению высших медицинских кадров. Современные требования к проведению учебного процесса в медицинском образовании требует внедрения инновационных методов. В учебную программу 6 курса специальности 31.05.02 «Педиатрия» в компонент обязательных дисциплин был включен «Фантомный курс» по неотложным состояниям, который включал 9 занятий по следующим темам: неотложные состояния при лихорадке у детей (бледная лихорадка, гипертермический синдром), судорожный синдром у детей; неотложные состояния при заболеваниях верхних и нижних дыхательных путей у детей; заболеваниях сердечно-сосудистой системы; при гипо- и гипергликемии; неотложные состояния острых аллергических реакций; несчастные случаи у детей; изучение особенностей сбора жалоба и анамнеза у детей. По завершению «Фантомного курса» проводится оценка знаний и навыков, итоговый контроль с применением объективного структурированного клинического экзамена. С целью определения эффективности дисциплины студенты проходят онлайн анкетирование.

Цель

Цель исследования — изучить эффективность дисциплины «Фантомный курс» по результатам обратной связи студентов.

Материалы и методы

Для оценки эффективности проведения симуляционного обучения и удовлетворенности студентов методами обучения и преподавания была использована анкета, состоящая из 12 вопросов. Анкетирование проводилось путем онлайн-опроса на базе сервиса Google-формы с использованием специально разработанного вопросника. Анкета охватывает 3 основных блока оценки качества проведения «Фантомного курса»: удовлетворенность студентов качеством проведения занятий тренерами практического обучения, оценка подготовки оборудования учебных классов