

нинга, которым необходимо перемещать радиоуправляемый автомобиль СМП. Члены бригад находятся в игровой зоне, общаются по рации, видят друг друга. В некоторых сценариях отдельная бригада использует радиоуправляемый вертолет санитарной авиации. Руководство и диспетчеры сидят отдельно, где по телефону от актеров принимают вызовы, ведут документацию, передают данные по радио. Старший врач дополнительно связывается с актером, играющим роль ЦРБ, для согласования вопросов госпитализации. Таким образом, на вовлеченность участников теперь действует несколько новых механик. Диспетчеры принимают вызов от живого человека, сами задают нужные вопросы, дают советы по первой помощи. Роль диспетчера стала более ответственной, ведь недостаток информации и ошибочная ее передача приведет к эффекту «сломанного телефона». Диспетчера теперь не видят и не слышат то, что слышат бригады «на линии», отчего волнуются, переспрашивают и контролируют процесс по радио. Важно отправить на вызов нужную бригаду (оснащение бригад разное по условиям игры). Члены бригад теперь более самостоятельны в своих решениях, хотя имеют возможность общаться с коллегами. На вызов теперь надо по-настоящему «ехать», быстро и бережно и с учетом дорожной обстановки. Мелкое ДТП задерживало бригаду, а крупные ДТП приводили к потере бригады и появлению новых вызовов, когда необходимо помочь своим коллегам. Прибыв на адрес, бригада узнавала фактическое положение дел, описывала алгоритм лечения, отвечала на встречные вопросы модератора. На тяжесть состояния влияла скорость доезда и советы, данные диспетчером, что отдельно проговаривалось участникам для повышения ответственности каждого. Были введены ЧС, когда на месте вызова было сразу несколько пациентов, что приводило к необходимости сортировки и вызова подкрепления. В заключение, каждой новой группе в начале проводилась экскурсия по Картонску и его богатой выдуманной истории, после которой дарились открытки с его видами. Позже участники называли это чуть ли не главным моментом вовлечения в тренинг.

Результаты

94% участников отметили высокий интерес в ходе игры, все опрошенные назвали физический вариант более удачным. 88% испытали стресс в ходе игры, 94% считают, что подобный опыт будет полезен для будущей профессии. 84% заявили, что хотели бы пройти игру снова.

Обсуждение

Столь высокая оценка может быть продиктована как образовательной ценностью, так и развлекательным компонентом — студенты-медики не привыкли к подобным симуляциям, тем более, что оригинальные механики: вождение, разговоры с вызывающими, радиообмен — сбивают с толку и заставляют быстро адаптироваться к новым условиям.

Выводы

Описанный тренинг достаточно сложен в организации, но однозначно рекомендуется к ознакомлению.

Авторы готовы предоставить нужные материалы и методическую поддержку. Тренинг действительно позволяет погрузиться в административные и тактические решения и одновременно почувствовать себя настоящей взрослой командой и при этом немного ощутить себя детьми.

Материал поступил в редакцию 09.09.2024

Received September 09, 2024

ОПЫТ СКВОЗЬ ГОДА. СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ И АККРЕДИТАЦИЯ

Маркова М. Е., Артамонова О. А., Богатикова Е. П., Кабилова Ю. А.

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера, г. Пермь, Российская Федерация

marisaorlova@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1964

Аннотация. Данное исследование описывает результаты опроса, проведенного среди стандартизированных пациентов регионального федерального аккредитационного центра. Опрос выявил основные трудности взаимодействия с аккредитуемыми, а также отразил изменения, происходившие на аккредитационной площадке в период с 2018 по 2024 годы. Анализ полученных данных позволит оптимизировать работу специалистов и разработать новые подходы к обучению будущих врачей.

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

Experience through the Years. Standardized Patient and Accreditation

Markova M. E., Artamonova O. A., Bogatikova E. P., Kabirova Yu. A.

Academician E. A. Wagner Perm State Medical University, Perm, Russian Federation

Annotation. This study describes the results of a survey conducted among standardized patients of the regional federal accreditation center. The survey revealed the main difficulties in interacting with accredited patients, and also reflected the changes that occurred on the accreditation platform in the period from 2018 to 2024. Analysis of the data obtained will optimize the work of specialists and develop new approaches to training future doctors.

Актуальность

Актуальность данного исследования обусловлена растущей ролью стандартизированных пациентов в процессе аккредитации медицинских учреждений, что, в свою очередь, обеспечивает более высокий уровень подготовки специалистов. Опрос, проведенный среди стандартизированных пациентов, выявляет ключевые сложности взаимодействия с аккредитуемыми и отражает изменения в этой сфере с 2018 по 2024 годы. Анализ собранных данных даст возможность не только улучшить работу аккредитационных

комиссий, но и разработать эффективные стратегии подготовки будущих специалистов. Таким образом, результаты исследования могут стать основой для повышения качества медицинского образования и практики в стране.

Материалы и методы

В исследовании использовался метод стандартизированного опроса. В качестве участников были задействованы стандартизированные пациенты (СП), работающие на аккредитационной площадке федерального аккредитационного центра при ПГМУ им. Е. А. Вагнера. Опрос проводился онлайн с использованием платформы Яндекс Forms и включал как закрытые, так и открытые вопросы. Участники делились своим опытом работы с аккредитуемыми, описывали возникающие сложности, а также отмечали тенденции изменений в работе с 2018 по 2024 годы. Полученные данные были проанализированы с целью выявления ключевых проблем и факторов, влияющих на процесс аккредитации.

Результаты

Было проанкетировано 18 стандартизированных пациентов, принимавших участие с 2018 по 2024 года, из них с 2018 по 2021 года в роли СП было задействовано один, в 2022 году — двое, в 2023 — восемь человек, и к 2024 году в роли СП участвовало уже 11 человек.

По мнению большинства опрошенных, основную сложность в проведении аккредитации представляла неподготовленность аккредитуемых, их «не научили выстраивать диалог для пациента». Например, как отмечал наш специалист, участвующий в роли стандартизированного пациента, некоторые из аккредитуемых перебивали, критиковали, выдавали ту информацию, которая не актуальна для пациента, читали лекции и нотации. Малый «опыт игры» в стандартизированного пациента не позволял сохранять ум «холодным», и на этапе проведения аккредитации все-таки возникли проблемы эмоционального характера. 9 пациентов по разным причинам отказались от дальнейшего участия в аккредитации (этому, по мнению самих СП, способствовали эмоциональная утомляемость, сложность и большое количество сценариев, неконструктивное взаимодействие с коллегами).

К лету 2024 года для очередной аккредитации было задействовано уже 11 стандартизированных пациентов. По данным опроса более половины опрошенных СП (66,6%) оценивают уровень подготовки аккредитуемых на станции «Сбор жалоб и анамнеза» положительно, чаще всего ставя оценки 4 и 5. На станции «Консультирование» оценки распределены более равномерно между 1 и 5, что указывает на наличие определенных проблем у части аккредитуемых, которые не справляются с задачами на высоком уровне. Основные сложности, с которыми сталкиваются пациенты, включают некорректные действия аккредитуемых. Чаще всего, по мнению СП, это ожидание одобрительной реакции от пациента, путаница порядка действий, шаблонность ведения диалога, путаница некоторыми аккредитуемыми станций, когда кон-

сультирование превращается в сбор жалоб и анамнеза. Однако более опытные специалисты не видят в этом проблемы и держатся в «игре», следуя за аккредитуемым в рамках своей роли. К вопросу о различиях в подготовке аккредитуемых от года к году, значительная часть СП не заметили выраженных изменений, что может говорить о стабильности подготовки в рамках программы. Тем не менее, часть СП (12,5%) отметила ухудшения в подготовке аккредитуемых, что указывает на необходимость дальнейшего совершенствования образовательного процесса. В частности, недостаточное применение СП в рамках занятий у студентов и, возможно, малой клинической практикой студентов. Основными причинами трудностей стандартизированные пациенты указали сложные сценарии и недостаток времени на подготовку. Эти факторы вызывают высокий уровень стресса у пациентов, что также отражается на их эмоциональном состоянии. Большинство СП отметили, что поведение аккредитуемых влияет на их работу, причём это влияние может как затруднять выполнение задач, так и улучшать взаимодействие на станции. Это говорит о важности подготовки аккредитуемых не только с точки зрения знаний, но и с точки зрения непосредственно коммуникативного взаимодействия с пациентом.

Выводы

Результаты исследования показали, что все эмоциональные и методологические сложности, с которыми может столкнуться стандартизированный пациент на этапе аккредитации, нивелируются за счёт педагогического «игрового» опыта и профессиональной медицинской подготовки СП. Обучение аккредитуемых «общению» и опыт игры в стандартизированного пациента принесли плоды в виде улучшения качества подготовки аккредитуемых. Однако, мы не можем полностью исключить из аккредитации эмоциональную составляющую аккредитуемых и самих СП. Волнение, шаблонность речи, незнание базовых коммуникативных элементов консультации, нелогично выстроенная стратегия опроса и отсутствие попыток выстроить контакт с пациентом остаются одними из основных проблем, которые отмечают СП на этапе прохождения станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме» и особенно это заметно на станции «Консультирование».

Материал поступил в редакцию 09.09.2024

Received September 09, 2024

ИММЕРСИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ХИРУРГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Шикунова Я. В.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация
yana-z@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1965

Аннотация. Основными трендами высшего меди-