

сформулировали верное заключение — 92%, из них результат 100% получили — 72 (56%); 85–99% — 42 (32%); 71–84% — 2 (1%). Результат менее 70% составил у 12 (11%) студентов.

Результаты выполнения «Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт)» показали следующие критерии, вызывающие затруднения у аккредитуемых, во время сдачи первичной аккредитации: вопрос о самочувствии пациента — 83 (57%); согревание рук перед пальпацией — 110 (75%); обработка рук гигиеническим способом — 129 (88%); проверка сроков годности и целостности оборудования перед началом манипуляции — 129 (88%); сел на стул рядом с пациентом и попросил оголить живот — 129 (88%); оценка наличия симптома флюктуации — 130 (89%). По результатам анализа результатов автоматизированной системы оценки заключений объективного исследования получены следующие процентные соотношения качества выполнения данной станции: сформулировали верное заключение — 95%, из них результат 100% — 110 (75%); 85%–99% — 24 (16%); 71%–84% — 3 (2%). Результат менее 70% получили 8 (7%) аккредитуемых.

Выводы

Таким образом, можно отметить высокий уровень подготовки выпускников специальности «Лечебное дело» к первичной аккредитации в 2024 году на станции «Физикальное обследование пациента». Однако в процессе аккредитации будущим врачам стоит обратить внимание на основные пункты, которые были упущены аккредитуемыми при выполнении обследований для каждой из систем органов. Отмеченные ранее пункты обследования вызывают наибольшую сложность при сдаче первичной аккредитации выпускниками нашего университета. Важно четко понимать отличия нормы от патологических состояний, а их, в свою очередь, классифицировать на острые и хронические патологии той или иной системы, ведь от этого зависит не только результат выпускника и получение им допуска к осуществлению врачебной деятельности, но и способность и навыки к оказанию помощи пациентам, в рамках его профессиональной деятельности с реальными людьми.

*Материал поступил в редакцию 09.09.2024
Received September 09, 2024*

НАВЫКИ КОММУНИКАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ — ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Черняховская Д. В., Энерт А. В., Дадэко С. М.
Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация
anastasiya_enert@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1967

Аннотация. Особенности коммуникации при оказании экстренной и неотложной помощи детям остаются неизученной проблемой во всем мире, требующей разработки обучающих программ с учетом особенностей работы в экстренной ситуации и с детьми и/или их законными представителями.

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

Communication Skills in Providing Emergency and Urgent Care to Children — Problems and Prospects

Chernjahovskaya D. V., Enert A. V., Dadeko S. M.
Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation

Annotation. The specifics of communication in providing emergency and urgent care to children remains an unstudied problem throughout the world, requiring the development of training programs taking into account the specifics of working in emergency situations and with children and/or their legal representatives.

Актуальность

Время реагирования при лечении тяжелобольных пациентов, включая случаи остановки сердца у детей, имеет критическое значение для определения выживаемости и результатов терапии. Эффективная коммуникация между пациентом и врачом непосредственно связана с удовлетворенностью пациента и качеством медицинской помощи в отделении неотложной помощи. Однако на пути к эффективному взаимодействию существуют значительные препятствия, такие как шум, беспокойство, путаница в процессе оказания медицинской помощи, а также языковые различия и несоответствия в ожиданиях сторон. В условиях неотложной помощи, как и в амбулаторной практике, дети зачастую остаются исключенными из обсуждений относительно своего лечения, что подчеркивает необходимость улучшения коммуникации в этой сфере. Существующие стандартизированные инструменты оценки коммуникации могут быть применимы в контексте отделения неотложной помощи, однако специализированные инструменты, разработанные с учетом специфики этой области, еще не созданы и не стандартизированы. Несмотря на методологические сложности, свойственные отделению неотложной помощи, исследования в области коммуникации имеют великое значение и могут принести полезные данные для оптимизации взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами, что в свою очередь может значительно повлиять на исходы лечения и общую удовлетворенность пациентов.

Цель

Оценить уровень сформированности навыков коммуникации при оказании экстренной и неотложной помощи детям у специалистов практикующего здравоохранения с использованием симуляционных технологий.

Материалы и методы

Оценка навыков коммуникации проводилась в рамках I межрегионального конкурса практических навыков «Оказание экстренной и неотложной помощи детям» с применением симуляционных технологий в Республике Хакасия (2024). В конкурсе приняло участие 4 команды от разных МО (20 человек с высшим и средним медицинским образованием: станция

скорой медицинской помощи (врачи и фельдшера), детские больницы (врачи и средний медицинский персонал приемного покоя, медицинский персонал отделений, анестезиологи-реаниматологи)). Конкурс включал одну из станций «Коммуникация» (сценарий — общение с мамой ребенка 5 лет, госпитализированного в тяжелом состоянии). Для оценки навыков коммуникации на станции привлекался симулированный пациент. Оценка проводилась с использованием инструмента оценки Консensusного заявления Каламазу, в котором определено семь научно обоснованных «основных элементов», или задач эффективной коммуникации врача и пациента: выстраивание отношений между врачом и пациентом; открытие обсуждения; сбор информации; принятие точки зрения пациента; обмен информацией; достижение соглашения по проблемам и планам; закрытие консультации. Критерии чек-листа (ЧЛ) имели разные весовые коэффициенты с учетом значимости навыка. Общий балл ЧЛ составил 100.

Результаты

Общее количество баллов за станцию «Коммуникация», набранных командами (К) в рамках конкурса было следующее: К1 — 51 балл; К2 — 13 баллов; К3 — 8 баллов; К4 — 8 баллов. Наиболее высокий уровень владения навыками коммуникации продемонстрировали врачи-педиатры многопрофильных стационаров, по сравнению со специалистами оказывающими помощь в экстренных ситуациях (фельдшерами и врачами скорой медицинской помощи, анестезиологами-реаниматологами). Навыки, которые выполнялись врачам-педиатрами были следующие: «Приветствует и проявляет интерес к пациенту как к личности», «Использует тон, темп, зрительный контакт и позу, демонстрируя заботу и понимание»; «неперебивание»; «Переход к дополнительным вопросам», «Оценивает понимание пациентом проблемы и желание получить дополнительную информацию», «Объясняет, используя слова, понятные пациенту», «Проверяет взаимное понимание планов диагностики и/или лечения», «Спрашивает, есть ли у пациента вопросы». В целом, врачам педиатрам удавалось приблизиться к соглашению, но не полностью, в отличие от других специалистов. Навыки, которые не были продемонстрированы ни одним специалистом относились к блоку навыков «Понять точку зрения пациента», не выявлялись мысли, тревоги и ожидания, не использовались слова заботы о пациенте, не демонстрировалось обобщение и не предоставлялась возможность задавать вопросы.

Обсуждение

Анализ российских и зарубежных источников показал, что тема медицинской коммуникации при оказании экстренной и неотложной помощи детям остается достаточно неизученной. Основные проблемы, с которыми может столкнуться медицинский работник: отсутствие ресурсов в критической ситуации — времени (экстренность ситуации), человеческих ресурсов (отсутствие дополнительного специалиста для разъяснения информации родителю/законному представителю об этапах оказания экстренной и неотложной

помощи); навыков медицинской коммуникации — владение навыками общения в медицине в повседневной клинической работе, особенностями коммуникации в экстренной ситуации, коммуникации с детьми и родителями.

Выводы

Уровень сформированности навыков медицинской коммуникации у специалистов практического здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям остается на недостаточном уровне. Потребность в обучении навыкам общения признается самими медицинскими специалистами. Проблемы и перспективы в разрезе коммуникации с детьми и родителями/законными представителями при оказании экстренной и неотложной помощи недостаточно изучены в мировой практике. Требуется проведение научно-исследовательских работ в данном направлении (выявление основных дефицитов в навыках, поиск наиболее эффективных навыков, разработка эффективных оценочных средств, позволяющих оценить данные навыки).

Материал поступил в редакцию 09.09.2024

Received September 09, 2024

ПРИМЕНЕНИЕ СТАНДАРТНОГО ИМИТАЦИОННОГО МОДУЛЯ КАК ИНСТРУМЕНТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Артамонова О. А., Рудин В. В., Кабиров Ю. А., Ширяева Ю. В., Мусакулова Н.

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

olga.artamonova.25@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2024_3_1968

Аннотация. Цикл повышения квалификации профессорско-преподавательского состава на базе Федерального аккредитационного центра ПГМУ был создан для формирования профессиональных компетенций обучающихся и трудовых функций педагогов. Для внедрения практических занятий в программы клинических дисциплин был использован стандартный имитационный модуль (СИМ), что становится обязательной основой образовательного процесса в ВУЗе. Анализ 106 СИМ показал использование симуляционного оборудования и выявил проблемы, которые являются основой дальнейшего развития курса.

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

Application of a Standard Simulation Module as a Tool for Professional Development of Higher Education Teachers

Artamonova O. A., Rudin V. V., Kabirova Yu. A., Shiryayeva Yu. V., Musakulova N.

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