

## **ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ**

Автор(ы): Лучшева Л.Ф., Рыбак О.Г., Кравченко В.А.  
КГБОУ ДПО ИПКЗС, Хабаровск

### **Актуальность**

Успешная практическая деятельность в немаловажной степени связана с умением устанавливать доброжелательное отношение с пациентом. К сожалению, выпускники ВУЗов преимущественно осваивают практические навыки и не умеют ориентироваться в вопросах возрастной психологии, умению разговаривать и слушать, проявлять эмпатию.

### **Цель**

Оптимизация преподавания коммуникативных навыков путем внедрения симулированных пациентов в образовательный процесс.

### **Материалы и методы**

Использованы результаты анализа чек-листов исходного и итогового контроля уровня знаний паспорта станций «Разъяснения информации на первичном приеме врача-стоматолога и адаптированы для постдипломного обучения практикующих врачей -стоматологов».

### **Результаты**

Исходный уровень знаний слушателей курсов повышения квалификации выявил негативные результаты (от 75-100% ошибок). Самый большой процент неправильных действий связан с некорректным обращением к пациенту, отсутствием зрительного контакта, перебиванием речи пациента, отсутствием комментариев, в том числе активного слушания и интервьюирования. По завершению симуляционного обучения по коммуникативному навыку общения результаты отрицательных и неправильных действий снизились до 3%.

### **Обсуждение**

Формирование в симуляционных условиях навыков пациент-ориентированного общения с целью разъяснения необходимой информации о диагнозе и вариантах лечения, согласование с пациентом плана лечения, а также формирование умения общаться с «трудными пациентами» (конфликтными, замкнутыми, некомплаентными и др.), а также с пациентами испытывающими состояние тревоги и страха, например, об ожидании плохих новостей, - помогают выработать у слушателей циклов повышения квалификации алгоритмы общения и значимо прогнозировать эффективные исходы клинического лечения.

### **Выводы**

Таким образом в симуляционное обучение необходимо внедрять пациент-ориентированное обучение. Внедрение в программы повышения квалификации коммуникативных навыков общения с симулированным пациентом позволяет улучшить предсказуемый результат и качество оказания стоматологической помощи пациентам.

## **ПИЛОТИРОВАНИЕ СТАНЦИИ ОЦЕНКИ НАВЫКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ВРАЧА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ПРОЦЕДУРЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.**

М.А. Уфимцева, Г.М. Насыбуллина, О.В. Диконская, Е.Р. Громько, Н.С. Давыдова, Е.В. Дьяченко, Н.В. Самойленко

Уральский ГМУ, Управление Федеральной службы в сфере защиты потребителей и благополучия человека по Свердловской области, Екатеринбург

### **Актуальность**

Современное высшее медицинское образование, нормативной базой которого являются образовательные и профессиональные стандарты, нацелено на практико-ориентированную подготовку специалиста системы здравоохранения.

Значительную часть трудовых операций и действий врач санитарно-эпидемиологической службы осуществляет в процессе общения с пациентами, гражданами, должностными лицами. Практические навыки, сформированные во время обучения в вузе у выпускника, могут быть проверены в режиме государственной итоговой аттестации (ГИА) и аккредитации.

### **Материалы и методы**

В 2019 году в Уральском государственном медицинском университете (УГМУ) в программу ГИА по специальности «Медико-профилактическое дело» была включена станция оценки навыков профессионального общения врача по общей гигиене и эпидемиологии при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора (трудовая функция А/01.7 Профессионального стандарта специальности). Заказчиками и разработчиками задачи для работы станции выступили специалисты Роспотребнадзора по Свердловской области в сотрудничестве с кафедрой гигиены и экологии и лабораторией по формированию и оценке коммуникативных навыков.

При разработке сценария авторы опирались на Калгари-Кембриджскую модель проведения консультации, в которой коммуникация понимается как набор навыков структурирования информации и выстраивания отношений в процессе взаимодействия, как условие эффективности проведения санитарно-эпидемиологических мероприятий [1].

С 2015 года в УГМУ разрабатывается и апробируется инновационный научно-образовательный проект, посвященный обучению и оценке навыков профессионального общения врача в клинической практике [2].

В 2017-2018 годах успешно прошло пилотирование станции оценки навыков профессионального общения по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», что позволило перенести технологию и методологию оценки на новую клиническую специальность «Медико-профилактическое дело» [3].

В пилотировании станции приняли участие 23% от всех выпускников медико-профилактического факультета УГМУ 2019 года. Для работы станции роль симулированного руководителя выполнял специально обученный действовать по сценарию сотрудник, который имел перечень вопросов и право их рандомного выбора для экзаменуемых, которые имели возможность ознакомиться с ними до проведения ГИА.

### **Оценке подвергались следующие практические навыки:**

- демонстрация умения диалогового общения с должностными лицами, с целью организации и проведения проверки (обследования);

- представление информации о целях, предмете и объеме проверки (обследования), полномочиях должностных лиц.

Эксперты (представители работодателя), работая с чек-листом оценивали следующие действия: 1) установление контакта (приветствие, забота о комфорте, идентификация должностного лица и др.), 2) обращение к должностному лицу по имени отчеству 3) навыки слушания без перебивания 4) умение систематизировать и обобщать полученную информацию, 5) информирование о сроках, целях, объемах проверки 7) дозирование информации, 8) обратная связь - выяснение, понятна ли уполномоченному должностному лицу организация проверки (представленная им информация).

Результатом удовлетворенности симулированного руководителя взаимодействием с экзаменуемым выступали два критерия: возможность задать вопросы в ходе взаимодействия и полученные ответы на свои вопросы, и готовность к переходу на следующий этап проведения проверки.

### **Результаты**

На этапе установления контакта 33% экзаменуемых имели трудности с демонстрацией навыка - идентификация личности руководителя, т.е. не уточнили с кем имеют