

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ

Автор(ы): Лучшева Л.Ф., Рыбак О.Г., Кравченко В.А.
КГБОУ ДПО ИПКЗ, 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 циклы 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. Громыко, 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

взаимодействие и его полномочия, что в свою очередь нарушает правовые нормы и деонтологические принципы в профессиональной деятельности врача санитарно-эпидемиологической службы.

На этапе информирования о предстоящей проверке у 42% выпускников возникла сложность с предоставлением возможности задавать вопросы в ходе информирования. Навыки дозирования информации и ответы на вопросы в соответствии с требованиями ФЗ-294 и административного регламента были продемонстрированы экспертам 67% выпускников, 25% экзаменуемых не подвели итоги взаимодействия.

В процессе выстраивания отношений во время взаимодействия 17% будущих врачей перебивали симулированного руководителя и 25% во время контакта не обратились к должностному лицу по имени отчеству.

Выводы

Пилотирование станции оценки навыков профессионального общения врача санитарно-эпидемиологической службы в процедуре ГИА в УГМУ позволяет сделать следующие выводы:

- по мнению преподавателей, обучающихся и специалистов Роспотребнадзора, проверяемые навыки профессионального общения является высоко значимым для успешной работы врача по специальности «Медико-профилактическое дело»;
- 95% выпускников удовлетворительно справляются с информированием должностного лица о проведении проверки в соответствии с законодательством Российской Федерации, предоставляя информацию в необходимом и достаточном объеме;
- станцию по оценке навыков профессионального общения можно рекомендовать для включения в программу государственной итоговой аттестации выпускников и аккредитации специалистов;
- к демонстрации навыков диалогового общения с должностными лицами, обеспечивающих результат коммуникации (готовность к переходу на следующий этап проведения проверки и полученные ответы на заданные вопросы) готовы не более 20% выпускников. Следовательно, необходимо интегрировать в образовательную программу подготовки специалистов системы здравоохранения целенаправленное обучение навыкам профессионального общения с целью повышения качества и эффективности осуществления санитарно-эпидемиологических мероприятий.

САМООЦЕНКА ПРАКТИКУЮЩИМИ ВРАЧАМИ НАВЫКОВ КОММУНИКАЦИИ С ПАЦИЕНТАМИ.

Копылов Е.Д., Лопатин З.В., Богданова О.Г.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург

Актуальность

Эффективная коммуникация помогает медицинским работникам точнее понять пациентов или конкретную ситуацию, позволяет провести анализ проблем, заслужить доверие и уважение. Если врачи не обладают коммуникативными навыками, то это может привести к уменьшению комплаенса и снижению качества оказываемой медицинской помощи.

Цель

Улучшение коммуникативных навыков врачей за счёт выявления недостатков общения при оказании медицинской помощи пациентам.

Материалы и методы

Исследование заключалось в анализе анкет, заполненных врачами и отражающих оценку их навыков коммуникации. Всего в исследовании приняли участие 160 респон-

дентов: врачи со стажем работы, проходившие обучение в ФГБОУ ВО Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Результаты

Средний возраст работников, принявших участие в анкетировании, составил 41.44±9.38 лет. Средний стаж работы: 11.92±9.2 года. Основные пункты анкеты, такие как уверенность, активный расспрос пациента и умение слушать, навыки красноречия оценивались врачами в диапазоне 81.2±11.3%. Так же было установлено, что самооценка коммуникативных навыков врачами более молодого возраста была ниже, чем у старших коллег.

Выводы

Врачи, имеющие больший стаж работы, способны активно взаимодействовать с пациентами, имеют более развитые навыки красноречия и приверженность этическим принципам в коммуникации. Таким образом, необходимо улучшать способы взаимодействия с пациентами и развивать навыки коммуникации у молодых врачей.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ВЫПУСКНИКАМИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА РУДН. РЕЗУЛЬТАТЫ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА.

Бадретдинова А.И., Клименко А.С., Ахуба Л.Г., Тигай Ж.Г.

Центр симуляционного обучения медицинского института Российского Университета Дружбы Народов, Москва

Актуальность

В настоящее время человек предъявляет повышенные требования не только к качеству и результатам медицинского обслуживания, но и к содержанию самого процесса. Владение коммуникативными навыками позволяет врачу более эффективно решать лечебно-диагностические и организационные задачи в процессе оказания медицинской помощи пациентам. Коммуникативные навыки – это ряд практических приемов, совокупность умений, применение которых в определенных ситуациях и определенной последовательности обеспечивает наилучший результат в выстраивании отношений с пациентом на всех этапах его обращения. Правильно и последовательно проведенная коммуникация помогает врачу эффективно и быстро собрать жалобы, анамнез, при этом оставляя у пациента уверенность в том, что его выслушали и поняли; сообщать неприятные известия пациенту и его родственникам, урегулировать конфликтные ситуации. Доверительные отношения пациент-врач увеличивают эффективность лечения, повышают комплаенс, удовлетворенность результатом лечения. Установленный контакт врача с пациентом снижает количество ошибок, неверных диагнозов, гипердиагностики. С 2018 года Центр симуляционного обучения МИ РУДН (далее ЦСО) принимает участие в пилотном проекте оценки навыков общения с пациентами при проведении первичной аккредитации выпускников медицинских ВУЗов.

Цель

Целью нашего исследования было оценить уровень коммуникативной компетентности (правильность и последовательность применения коммуникативных навыков в работе со стандартизированным пациентом), а также их эффективность в установлении правильной диагностической гипотезы.

Материалы и методы

В пилотный проект в 2018-2019 гг было включено 48 выпускников по специальности «лечебное дело». Для выполнения поставленной цели были подготовлены стандартизированные пациенты – преподаватели ВУЗа, прошедшие тренинги по коммуникативным навыкам. Каждому испытуемому была предложена одна и та же ситуация – первичная консультация пациента на амбулаторном приеме врачом общей практики/терапевтом. Диагноз пациента за-