

ние результатов оперативного лечения, сокращение сроков реабилитации больных и формирование целостного подхода к диагностике и лечению широкого спектра заболеваний.

Материал поступил в редакцию 15.09.2025
Received September 15, 2025

ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ «ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ» ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ — МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Энерт А. В., Дадэко С. М.
Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация
anastasiya_enert@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2131

Аннотация. Представлен опыт обучения специалистов со средним медицинским образованием (специальности: лечебное дело, скорая и неотложная помощь, сестринское дело, сестринское дело в педиатрии) навыкам оказания экстренной медицинской помощи в рамках государственного проекта по программе повышения квалификации «Оказание экстренной медицинской помощи специалистами со средним медицинским образованием» (72 часа, очно-заочная) с использованием симуляционных технологий. Выявлены проблемы и перспективы обучения фельдшеров (в том числе скорой и неотложной помощи), медицинских сестер (в том числе по педиатрии).

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

The Labor Function “Providing Emergency Medical Care” for Specialists with Secondary Medical Education Is a Myth or Reality for Practical Healthcare

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

Annotation. The article presents the experience of training specialists with secondary medical education (specialties: medical treatment, ambulance and emergency care, nursing, pediatrics) in emergency medical care skills within the framework of the state project on the advanced training program “Provision of emergency medical care by specialists with secondary medical education” (72 hours, full-time and part-time) with using simulation technologies. The problems and prospects of training paramedics (including ambulance and emergency care), nurses (including pediatrics) have been identified.

Актуальность

Качество оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП) остается на низком уровне в связи с отсутствием регулярных тренингов в рамках дополнительного профессионального обучения. Средний медицинский персонал представляет собой самую многочисленную категорию медицинских работников. Именно, они яв-

ляются первыми, кто первым оказывается в экстренной ситуации рядом с пациентом. Навыки оказания ЭМП специалистами со средним медицинским образованием остаются на низком уровне, несмотря на то, что профессиональный стандарт (фельдшер, медицинская сестра/брат, медицинская сестра в педиатрии) включает общую трудовую функцию «Оказание медицинской помощи в экстренной форме». К сожалению, сегодня есть непонимание требований к квалификации и выполняемым действиям на рабочем месте. Включение программ дополнительного профессионального образования по формированию навыков ЭМП у специалистов среднего звена является одним из приоритетных направлений.

Цель

Оценить проблемы и перспективы обучения специалистов со средним медицинским образованием навыкам оказания ЭМП с использованием симуляционного обучения.

Материалы и методы

В рамках государственного проекта обучено 98 специалистов со средним медицинским образованием (фельдшер, медицинская сестра/медицинский брат, медицинская сестра в педиатрии) из трех регионов РФ по программе повышения квалификации «Оказание экстренной медицинской помощи специалистами со средним медицинским образованием» (72 часа, очно-заочная, 50% очного обучения) с использованием симуляционных технологий.

Навыки, формируемые в рамках данной программы, полностью соответствуют трудовым действиям профессионального стандарта:

- оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти;
- оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти;
- проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;
- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме (фельдшер)/проведение мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи (медицинская сестра/брат).

Возраст основной части обучающихся составил более 50 лет.

Результаты

В процессе обучения специалистов со средним медицинским образованием были выявлены: дефициты в знаниях, умениях и навыках оказания ЭМП; недостаточная мотивация к обучению в смоделированных условиях у большинства медицинских сестер; непонимание и незнание требований к своей квалификации в рамках оказания ЭМП на современном этапе

в условиях роста сложности медицинских задач, и появления современного оборудования; недостаточный уровень знаний современных требований к оказанию ЭМП.

Выводы

1. Подготовка специалистов со средним медицинским образованием навыкам оказания ЭМП остается на низком уровне. Следует модернизировать содержание и качество подготовки средних медицинских работников на разных уровнях обучения.
2. Низкая мотивация и выгорание среднего медицинского персонала, в связи с ограничением обязанностей на рабочем месте. Кадровая политика должна быть направлена на стимулирование средних медицинских работников к повышению профессиональной квалификации и поддержанию необходимого уровня компетенций.
3. Кадровые потребности сегодня закрываются большим процентом специалистов в возрасте старше 50-ти лет, которые получали базовое образование достаточно давно. Необходимо обеспечивать обучение навыкам оказания ЭМП на регулярной основе в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования согласно современным требованиям с использованием симуляционных технологий.
4. Необходимо совершенствовать нормативно-правовую базу деятельности среднего медицинского персонала в медицинских организациях (расширять должностные инструкции согласно современным требованиям профессиональных стандартов соответствующей специальности).

Материал поступил в редакцию 15.09.2025
Received September 15, 2025

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ОЦЕНКИ МЕДИЦИНСКИХ КАРТ К ОЦЕНКЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, ПОДГОТОВЛЕННЫХ ПО МЕТОДИКЕ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»

Харисова Э. Х., Булатов С. А.
Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Российская Федерация
cardiorean@mail.ru
DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2132

Аннотация. Используемые в настоящее время стандартные формы чек-листов в методике «Стандартизированный пациент» зачастую являются произвольными. Это подразумевает адаптацию существующих критериев, разработанных для оценки качества ведения медицинской документации, для оценки навыков и компетенций студентов в условиях, максимально приближенных к реальной клинической практике. В результате достигается объективная оценка практических навыков обучающихся.

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

Application of the Principles of Assessment of Medical Records to the Assessment of the Activities of Students Trained Using the «Standardized Patient» Method

Kharisova E. H., Bulatov S. A.
Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

Annotation. The standard forms of checklists currently used in the Standardized Patient methodology are often arbitrary. This implies the adaptation of existing criteria developed to assess the quality of medical records management in order to assess students' skills and competencies in conditions as close as possible to real clinical practice. As a result, an objective assessment of students' practical skills is achieved.

Актуальность

Методика «Стандартизированный пациент» широко используется в медицинском и смежных образовательных контекстах для формирования коммуникативных, клинических и межличностных компетенций. Качество усвоения материала обучаемым оценивается итоговой оценкой, которая носит часто субъективный характер (полученную инструктором/экзаменатором) при отсутствии прикрепления к реальной клинической практике. Используемые в настоящее время стандартные формы чек-листов часто не несут всей полноты информации. Разработка формы «Листа куратора», соответствующей современным клиническим стандартам и наиболее полно отражающей процесс усвоения информации, является актуальной задачей.

Цель

Цель исследования — разработать стандартизированную, юридически корректную форму «Листа куратора» для экспертной оценки практических навыков студентов.

Материалы и методы

Материалы и методы: В качестве основного материала были проанализированы приказы Минздрава РФ (приказ от 05.08.2022 № 530Н и приказ от 10.05.2017 г. № 203Н).

Результаты

В основе лежал перенос оценочных параметров, применяемых при анализе качества заполнения медицинских карт, на процесс оценки работы студентов, имитирующих врачебную деятельность с использованием модели «стандартизированный пациент». В адаптированной форме «Листа куратора» указаны и перечислены пункты, предусмотренные в приказе 530Н, позволяя таким образом ознакомить и подготовить студента к предстоящему заполнению медицинских карт в стационаре. При этом, для инструктажа по оформлению соответствующей документации, определение критериев оценки заполнения необходимо дополнительное время. Данная форма однозначно ведет к продлению работы с пациентом, отработке ошибок, проведение корректирующих занятий. Целесообразно также введение продолжительного наблюдения за пациентом с введением раздела «Дневник», «Этапный эпикриз».