

тий). Инновационной особенностью методологии стало формирование смешанных групп, где старшие и рядовые медицинские сестры обучаются совместно. В качестве симуляционных платформ использовались ролевые игры, интерактивные разборы поведенческих паттернов, разбор реальных клинических кейсов, а также кросс-рецензирование в парах и тройках как с привлечением, так и без привлечения симулированного пациента. Информационная поддержка и закрепление материала осуществлялись через специализированный закрытый Телеграм-канал «ШИЛО.Клуб».

Результаты

Зафиксирована высокая вовлеченность персонала в образовательный процесс. Использование смешанного формата групп позволило преодолеть вертикальные барьеры в коллективе: старшие сестры выступили не в роли административных контролеров, а в роли лидеров и наставников коммуникации, транслирующих невербальную заботу к подчиненным.

Предварительный аудит показал, что благодаря мнемонической форме алгоритмов (ГОСТ, КЛОП, ФОП и т. д.) их устойчивое воспроизведение участниками на практиках достигает 90% уже после второй сессии, в то время как классические развернутые речевые конструкции требуют в три раза больше времени на удержание в памяти. Участники успешно перенесли паттерны невербальной и вербальной заботы не только на плоскость «медсестра — пациент», но и на контуры общения «медсестра — коллега», «медсестра — родственник пациента», «медсестра — собственная семья».

Обсуждение

Главная методическая ценность использования мнемоник заключается в их способности противостоять профессиональному выгоранию сотрудников. Простота схемы (например, ГОСТ) снижает когнитивную нагрузку на сестру в стрессовой ситуации. Однако проведение регулярного цикла тренингов выявило системную проблему: удержание стопроцентной посещаемости занятий в условиях летних отпусков и экстренной загруженности отделений требует гибкого планирования. Интеграция цифровых инструментов (чек-листы и опросы в ТГ-канале) частично компенсирует пропуски, позволяя сохранять общую динамику группы. Опыт показал необходимость дальнейшего детального изучения влияния психологического состояния пациентов и их родственников на готовность к контакту по ГОСТу.

Выводы

1. Авторские мнемонические алгоритмы являются эффективным высокоинтенсивным инструментом формирования коммуникативной компетентности сестринского персонала, обеспечивающим высокую скорость усвоения и выживаемость навыка.
2. Совместное обучение старших и медицинских сестер-специалистов в единых симуляционных группах оптимизирует внутренний микроклимат организации и формирует единый корпоративный стандарт безопасного общения в клинике.

Материал поступил в редакцию 03.08.2026

ОСВОЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА ПО БАЗОВОЙ СЛР ДЛЯ НЕМЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ СТАНЦИИ ОСКЭ «БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ И ПОДДЕРЖАНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ»

Титков К. В., Ерошенко Е. А., Хаматханова Е. М., Теплякова О. В., Трещалова Е. Ю., Гапаева М. Д., Гасанбекова А. П.

Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова, г. Москва, Российская Федерация

k.v.titkov@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2211

Аннотация. У эмбриологов как специалистов неметодического профиля станция ОСКЭ по базовой СЛР вызывает высокий уровень ситуативной тревожности и страх. В ФГБУ «НМИЦ АГП им. В. И. Кулакова» Минздрава России внедрен курс по базовой СЛР, адаптированный для специалистов с немедицинским образованием с целью устранения психологических барьеров и обеспечения успешного прохождения станции ОСКЭ «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей» и проведена оценка его эффективности.

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

Актуальность

Внедрение первичной специализированной аккредитации (ПСА) в систему непрерывного медицинского образования предъявляет унифицированные требования к практическим навыкам всех специалистов, допускаемых к самостоятельной работе. Одним из обязательных этапов ПСА является станция ОСКЭ по базовой СЛР. Однако если для врачей клинических специальностей реанимационный алгоритм органично вписывается в профессиональный контекст, то для эмбриологов, чья повседневная деятельность сосредоточена в лабораторных условиях и не предполагает прямого контакта с пациентом в критическом состоянии, — данная станция становится источником выраженного стресса. В связи с этим поиск эффективных педагогических инструментов, нивелирующих психологические барьеры и обеспечивающих успешное прохождение ОСКЭ у немедицинских специалистов, представляет собой актуальную задачу симуляционного обучения.

Цель

Оценить эффективность дополнительного курса по базовой СЛР, адаптированного для эмбриологов, в отношении снижения тревожности, преодоления психологических затруднений и обеспечения успешной сдачи станции ОСКЭ в рамках первичной специализированной аккредитации.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе аккредитационно-симуляционного центра ФГБУ «НМИЦ АГП

им. В. И. Кулакова» Минздрава России в период ПСА эмбриологов. В анализ включены два последовательных потока кандидатов, допущенных к сдаче станции ОСКЭ «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей». Общая численность участников составила 97 человек: 35 специалистов в первом потоке и 62 — во втором. Критерием включения являлось отсутствие клинического опыта работы с пациентами и наличие статуса врача. Вмешательство представляло собой 16-часовой практико-ориентированный курс по базовой СЛР, разработанный с учётом когнитивных и психоэмоциональных особенностей немедицинской аудитории. Занятия велись сертифицированными инструкторами. Обучение строилось по принципу «от простого к сложному». Все участники курса выполняли итоговое тестирование на симуляторе с формированием объективного отчёта о качестве компрессий и дыхания. В первом потоке курс прошли 28 человек из 35 (80 %), во втором — 54 из 62 (87%). Остальные участники (группа сравнения) не проходили курс по различным причинам. Критерием успешности сдачи станции ОСКЭ служило суммарное количество баллов, соответствующее порогу «сдано» по утверждённым чек-листам. Дополнительно у всех участников до и после курса (а также перед экзаменом в обеих группах) регистрировался уровень ситуативной тревожности по шкале Спилбергера—Ханина.

Результаты

Анализ уровня ситуативной тревожности показал, что исходно средний балл по шкале Спилбергера — Ханина у всех аккредитуемых эмбриологов был повышенным и составлял $48,3 \pm 4,1$ балла, что соответствует выраженной тревоге. После прохождения курса средний показатель снизился до $34,7 \pm 3,2$ балла (умеренная тревога), причём у 72% участников отмечен переход в зону комфортного эмоционального фона. В группе непрошедших курс перед экзаменом уровень тревожности оставался высоким — $47,1 \pm 3,8$ балла. Кроме того, зафиксировано, что среди прошедших курс все участники, допуская единичные технические ошибки при компрессиях (недостаточная глубина или неправильная точка компрессии), смогли своевременно скорректировать технику, тогда как в группе сравнения аналогичные ошибки приводили к задержке в действиях и нарушении алгоритма в 80% случаев. Все 100% успешно сдавших станцию после курса продемонстрировали чёткое соблюдение последовательности действий по алгоритму без пропуска ключевых этапов, тогда как в группе сравнения даже у сдавших экзамен отмечались пропуски оценки дыхания, задержки с вызовом помощи и недостаточно правильная техника компрессий.

Обсуждение

Полученные результаты убедительно демонстрируют, что основной проблемой для эмбриологов на станции ОСКЭ является не столько сложность самого алгоритма СЛР, сколько психологическая неготовность действовать в имитации критической ситуации. В данном исследовании курс, ориентированный не только на техни-

ку, но и на эмоциональное сопровождение, позволил трансформировать страх перед экзаменом в рабочее волнение, которое не мешает, а мобилизует ресурсы. Интересно, что эффективность курса оказалась практически одинаковой в двух независимых потоках, что подтверждает воспроизводимость использованного педагогического подхода. Важно отметить, что курс не требовал изменения экзаменационных стандартов, а лишь адаптировал педагогическую подачу. Полученные данные также поднимают вопрос о том, что включение СЛР в ПСА для эмбриологов следует сопровождать обязательной предварительной симуляционной тренировкой, а не ограничиваться допуском к экзамену на общих основаниях.

Выводы

1. У эмбриологов как специалистов немедицинского профиля станция ОСКЭ по базовой СЛР вызывает высокий уровень ситуативной тревожности и страх, что при отсутствии целенаправленной подготовки приводит к низкому порогу успешности прохождения экзамена.
2. Разработанный и внедрённый дополнительный 16-часовой курс по базовой СЛР с акцентом на психологическую адаптацию, многократную практику и симуляцию экзаменационной обстановки позволяет достоверно снизить тревожность (с 48,3 до 34,7 балла) и повысить успешность прохождения станции.
3. Эффективность курса воспроизводима в разных потоках аккредитуемых, что подтверждается однозначными показателями успеха при общей численности обученных 82 человека.
4. Корень проблемы прохождения станции ОСКЭ по базовой СЛР у эмбриологов состоит не в технической сложности СЛР, а в психологическом барьере и отсутствии автоматизированного алгоритма действий в нештатной ситуации, что купируется именно симуляционным тренингом, а не самостоятельным изучением материалов.
5. Для обеспечения объективной и справедливой аккредитации эмбриологов целесообразно внести обязательный предэкзаменационный симуляционный курс по СЛР в программу подготовки к ПСА, а также тиражировать данный опыт на другие немедицинские специальности, сталкивающиеся с аналогичными требованиями.

Материал поступил в редакцию 03.08.2026

ГЕЙМИФИКАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: ВОВЛЕЧЬ ИЛИ ОТВЛЕЧЬ?

Егунова М. А.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация

mariyaegunova@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2212

Аннотация. Проведен анализ литературы и внедрения игры «ГинекоЛогика» для выявления преимуществ и недостатков геймификации в медицинском образовании. После апробации игры на цикле «Акушерство и гинекология» опрошены 70 студентов. К преимуще-