

Цель

Использование возможностей многопрофильного медицинского центра для реализации обучающих программ, основанных на применении высокореалистичного симуляционного оборудования.

Материалы и методы

Симуляционный центр ГУ «РКМЦ» УД Президента РБ является одним из первых образовательных центров в системе здравоохранения РБ, использующих современные симуляционные обучающие методики в программах повышения квалификации для специалистов медицинской сферы.

С 2016 года в учреждении применялась практика симуляционных обучающих тренингов для контроля и оценки профессиональных компетенций медицинского персонала клиники. Сегодня симуляционный центр ГУ «РКМЦ» УД Президента РБ представляет из себя полноценное структурное подразделение с уникальной для республики базой учебного симуляционного и практического оборудования. Симуляционным центром осуществляется подготовка врачебного и среднего медицинского персонала по инновационным образовательным программам, разработанным высококвалифицированными практикующими специалистами нашего центра.

Симуляционный образовательный центр ГУ «РКМЦ» УД Президента РБ осуществляет свою деятельность на основании специального разрешения (лицензии) на право осуществления образовательной деятельности, сертификата о государственной аккредитации и имеет право на выдачу документов установленного образца Республики Беларусь.

При организации работы симуляционного центра осуществляется глубокий анализ современных тенденций в медицине при разработке тематик учебных программ, применяются правила эффективного менеджмента с вовлечением потенциала каждого сотрудника симуляционного центра и проводится максимальная ориентация на потребителя. Отдельное внимание уделяется уровню удовлетворенностей слушателей, оснащению учебного процесса и подготовке преподавателей.

Результаты

Результатом совместной работы сотрудников ГУ «РКМЦ» УД Президента РБ, учебно-методического сопровождения специалистов Белорусской медицинской академии последипломного образования, инициативы Белорусского государственного медицинского колледжа стало создание ряда образовательных программ для специалистов различных медицинских специальностей и профессиональных уровней образования.

Результаты: Мы предлагаем своим слушателям различные виды обучающих программ по следующим специальностям:

- неотложная медицинская помощь, реанимация, анестезиология
- малоинвазивная хирургия, эндовидеохирургия
- гибкая эндоскопия (диагностическая и лечебная)
- ультразвуковая и функциональная диагностика
- сомнология
- сестринское дело (дезинфекция и стерилизация в хирургии, эндоскопии, стоматологии, подготовка и взятие биологического материала для лабораторной диагностики)
- курсы первой помощи для немедицинских специалистов.

Постоянное анкетирование участников программ, оценка потребностей и возможностей рынка медицинских образовательных услуг позволяет выявить актуальные профильные направления для формирования нового образовательного продукта. Используя концепцию минимального жизнеспособного продукта (MVP) и рационально оценивая затраты,

мы стараемся выделить и создать перспективные обучающие программы, востребованные нашим реальным и потенциальным слушателем.

Выводы

Создание симуляционного центра как структурной единицы многопрофильного медицинского центра реализует возможность осуществлять повышение квалификации специалистов практического здравоохранения на современном высокотехнологическом уровне. Преимущества симуляционных методик неоспоримы, крайне актуальны и востребованы в современном подходе к оказанию высококвалифицированной медицинской помощи.

Симуляторы собственной конструкции в обучении врачей травматологов-ортопедов

05.09.2019 08:19 0

Солдатов Ю.П.

Курган

ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России

Актуальность

Первостепенной профессиональной задачей кафедр медицинских вузов, учебных отделов научно-исследовательских институтов является улучшение качества подготовки и переподготовки врачей. По заключению Ю.В. Пахомовой и Н.Б. Захаровой (2013), внедрение в учебный процесс подготовки медицинских кадров на всех этапах непрерывного медицинского образования обучающихся симуляционных курсов будет способствовать снижению врачебных ошибок, уменьшению осложнений и повышению качества оказания медицинской помощи населению. Поэтому включение в программы послевузовского образования обучающихся тренингов с применением симуляторов, алгоритмического подхода и электронных обучающих программ является целесообразным при подготовке врачей.

В РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А.Илизарова разработан обучающий симулятор и тренинг для реализации компетенции по лечению больных методом чрескостного остеосинтеза.

Цель

Цель: определить эффективность применения разработанного симулятора «Аппарат Илизарова - кость» для обучения врачей травматологов-ортопедов методу чрескостного остеосинтеза

Материалы и методы

История применения метода лечения ортопедо-травматологических больных по Илизарову насчитывает более 65 лет. Для более широкого его внедрения в клинику практику и повышения качества лечения больных академик Г.А. Илизаров на базе Курганского НИИ экспериментальной и клинической травматологии и ортопедии в 1979 г. основал кафедру усовершенствования врачей. За 40 лет на кафедре было подготовлено более 10 000 отечественных и зарубежных специалистов.

В РНЦ «ВТО» им. академика Г.А. Илизарова для обучения специалистов методу чрескостного остеосинтеза был разработан и внедрен в учебный процесс обучающий тренинг, применение которого в последующем обуславливает в практической деятельности врача снижение количества профессиональных ошибок, способствует существенному улучшению качества диагностики и лечения.

Для обучения используется разработанный в Центре симуляционный комплекс «Аппарат Илизарова - кость», который включает комплект деталей и узлов аппарата Илизарова, набор синтетических костей, электронные учебные программы.

С помощью данного комплекса обучающиеся врачи травматологи – ортопеды осуществляют последовательное выполнение конкретной методики чрескостного остеосинтеза. Первым этапом является изучение методики по электронному 3D учебнику, где демонстрируются последовательный

монтаж аппарата Илизарова, выполнение остеотомии и управление аппаратом. Затем данную методику выполняют на симуляционном комплексе.

Результаты

Результат оценивается методом сопоставления смонтированной компоновки аппарата Илизарова с предлагаемой в приложении электронного учебника. В случаях выявления неточностей, ошибок выполнения методики проводится последовательный разбор ситуации с преподавателем.

Обучающие тренинги с применением алгоритмического подхода и электронных обучающих программ по данным анкетирования позволили сократить ошибки и осложнения при выполнении чрескостного остеосинтеза в 2-3 раза. Также отмечается повышение эффективности лечения больных с патологией опорно-двигательной системы.

Выводы

Таким образом, применение разработанного симулятора «Аппарат Илизарова - кость» для обучения врачей методу чрескостного остеосинтеза является эффективным и перспективным способом повышения качества непрерывного медицинского образования.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СНИЖЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПО ДАННЫМ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Каушанская Л.В., Фролов А.А., Лелик М.П.

НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Ростов-На-Дону

Актуальность

Охрана репродуктивного здоровья населения России объявлена руководством страны важнейшей государственной задачей и является одной из приоритетных составляющих Национального проекта «Здоровье».

Концепция демографической политики, которую утвердил президент Российской Федерации в майском указе 2018 года, является перспективным планом решения демографических проблем.

Величина и динамика перинатальной смертности являются объективными критериями для оценки влияния медицинских, биологических и социальных факторов на здоровье беременных женщин и новорожденных детей и зависят от состояния системы антенатальной охраны плода, уровня материально-технического оснащения акушерских стационаров и качества медицинской помощи в них.

По данным Госкомстата в Российской Федерации в 2012 году отмечался рост показателей перинатальной смертности с 6,93 до 9,37 на 1000 родившихся живыми и мертвыми. Аналогичная динамика отмечалась в Ростовской области (9,99) что обусловлено переходом на международные критерии живорождения с 2012 года.

Каковы же пути снижения перинатальной смертности в нашей стране?

Это формирование 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи, развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям, повышение квалификации специалистов акушерских стационаров.

Обеспечение квалифицированными кадрами, способными работать на современном высокотехнологичном оборудовании, одна из главных задач, которую необходимо решать здравоохранению в настоящее время.

В современных условиях теоретическая подготовка врачей должна сочетаться с широким набором симуляционных образовательных методов, соответствующих международным требованиям. Занятия в симуляционных центрах позволяют воспроизводить клинические ситуации неограниченное количество раз в условиях полностью соответствующих реальности.

С 2012 года врачи акушеры – гинекологи, неонатологи и анестезиологи – реаниматологи родовспомогательных учреждений отрабатывают и совершенствуют свои практические навыки на базе нашего симуляционного центра.

Цель

Цель обучения – отработка навыков оказания urgentной помощи матерям и новорожденным детям.

Задачи обучения – отработка алгоритмов действий при оказании помощи матерям и новорожденным детям в условиях ограниченного промежутка времени.

Материалы и методы

Обучение проходит в профильных учебных зонах, которые состоят из классов, имитирующих родильный зал, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделения анестезиологии и реаниматологии и аудиторного класса, оснащенного мультимедийным оборудованием.

Обучение проводится на высокотехнологичных виртуальных медицинских тренажерах: компьютерной беспроводной системе симуляции родов Noelle, имитаторе рождения ребенка SimOne, мобильном дистанционном манекене новорожденного ребенка для оказания неотложной помощи NewBorn, компьютеризированном манекене недоношенного ребенка PremiHal, мобильном дистанционном манекене женщины для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях Susie, а также тренажерах, предназначенных для отработки различных мануальных навыков.

Курсанты в первый день проходят тестирование, и с целью выявления уровня практических навыков им предлагается решение ситуационных задач.

Перед проведением занятия формируются команды и предоставляется клиническая ситуация. Слушатели находятся в симуляционном классе оснащенный роботом-манекеном, медицинским оборудованием, инструментами, медикаментами, где проводится занятие.

Обстановка занятия максимально приближена к реальной клинической ситуации. Проводится видеосъемка занятия. После обучения на циклах проводится итоговое тестирование теоретических и практических знаний. Одновременно курсанты оценивают собственные знания до и после проведения курса обучения (по 10-ти бальной системе).

Результаты

В симуляционно-аттестационном центре НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России с ноября 2012г по настоящее время прошли обучение 642 врачей Ростовской области. Из них 292 врача акушера – гинеколога, 225 неонатолога, 123 анестезиолога – реаниматолога работающих в акушерских стационарах.

Распределение врачей по уровню акушерского стационара представлено следующим образом: 11,3% работают в стационаре первого уровня, 63,3% работают в стационаре второго уровня и 25,4% - третьего. Средний возраст врачей составил 43,7±1,6 года. Стаж работы у курсантов разнообразен, больше всего на цикл обучения приезжают врачи со стажем работы от 5 до 10 лет (43,6%) и свыше 20 лет (31,3%), а также обучение проходят курсанты со стажем до 5 лет (25,1%).

Выводы

Анализ данных показал, что значительная часть обучающихся улучшила результаты выполнения заданий модулей базовых навыков после прохождения тренинга в среднем в 2,5 раза.

Симуляционное обучение является необходимым этапом в совершенствовании мануальных навыков врачей, работающих в акушерских стационарах, тем самым помогая решать вопрос обеспечения квалифицированными кадрами, способными работать на современном высокотехнологичном оборудовании.

Симуляционные центры позволяют значительно повысить уровень подготовки врачей, добиться снижения количества врачебных ошибок, что является одним из факторов снижения перинатальных потерь.

По данным Госкомстата в Российской Федерации отмечается определенная тенденция к снижению показателей перинатальной смертности как в целом по РФ (коэффициент перинатальной смертности (на 1000 родившихся живыми и мертвыми): 2012 год – 9,37; 2014 – 6,41; 2016 – 6,02; 2018 –