

результаты при обучении по дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

Выводы

Можно предположить, что при полноценном использовании потенциала симуляционного обучения уровень подготовки врачей, в том числе врачей ультразвуковой диагностики, значительно повысится, что положительно скажется на состоянии всей системы здравоохранения.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ «КОМПЛЕКСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ» (СКОЛЬКО МОЖНО ОБУЧАТЬ?..)

Невская Н.А., Плотноенко З.А., Сенкевич О.А.
ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, Хабаровск

Актуальность

Младенческая смертность, один из наиболее стратегически важных статистических показателей, является косвенным критерием экономической, социальной и политической составляющей государства. Показатель влияет на продолжительность жизни населения и позволяет составить отдаленные геополитические прогнозы на будущее. Во исполнение указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» вопросы снижения младенческой и детской смертности выведены в лидирующие позиции с формированием планов мероприятий для достижения целевых показателей.

Внедрение инновационных образовательных технологий одна из возможностей управления показателем неонатальной смертности. В «Дальневосточном государственном медицинском университете» в Центре симуляционного обучения и аккредитации с 2014 года поэтапно разработаны обучающие симуляционные модули. А с 2017 года объединены и реализованы в единой «Комплексной образовательной программе снижения младенческой смертности на территории Хабаровского края».

Материалы и методы

Основной идеологией «Комплексной образовательной программы снижения младенческой смертности на территории Хабаровского края» является сплошное наполнение профессиональными компетенциями членов медицинской бригады, оказывающей первичную реанимационную помощь новорожденным, с учетом вероятности использования мануальных навыков; контроль за жизнеспособностью компетенций. «Комплексная образовательная программа снижения младенческой смертности на территории Хабаровского края» предполагает определение уровня персонализированной ответственности специалистов, участвующих в процессе оказания медицинской помощи новорожденным и обучение на всех уровнях подготовки; формирование в ЛПУ функционала специалистов-тренеров по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным; строгое соблюдение стандарта оказания медицинской помощи; корректное ведение первичной медицинской документации на всех уровнях процесса подготовки.

На пациент-ориентированных практических занятиях формируются различные уровни компетенций: базовый, индивидуальный, расширенный, командный для специалистов со средним медицинским образованием и для специалистов с высшим медицинским образованием.

Комплексная образовательная программа включает в себя пять самостоятельных модулей с использованием симуляционных технологий:

Модуль 1. Первичная реанимация новорожденного (базовая);

Модуль 2. Респираторная поддержка новорожденных;

Модуль 3. Коррекция гемодинамики и инфузионная терапия новорожденных;

Модуль 4. Особенности ухода и проведения интенсивной терапии у детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ);

Модуль 5. Обучение тренеров-лидеров по вопросам первичной реанимации.

Каждый модуль рассчитан на определенный контингент обучающихся и предполагает определенную кратность повторения для поддержания компетенций на надлежащем уровне. С учетом географических особенностей Хабаровского края, принимая во внимание низкую плотность населения и значительные расстояния между родовспомогательными учреждениями второго и третьего уровня оказания медицинской помощи, программа реализуется в различных формах обучения. Модули 1-4 предполагают обучение непосредственно на базе центра симуляционного обучения и аккредитации в комбинации с внутренним аудитом тренером-лидером на «рабочих местах». Модуль 1 является наиболее доступным с точки зрения формирования профессиональных компетенций и подлежит освоению всеми (100% специалистов) участниками процесса сопровождения родов и неонатального периода. Модули 2-4 рассчитаны на обучение врачей-неонатологов, анестезиологов-реаниматологов отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, врачей выездной неонатальной бригады, анестезиологов-реаниматологов родильного блока, педиатров родильных стационаров, медицинских сестер и анестезистов родильных стационаров с различной кратностью обучения. По мере увеличения количества специалистов, подлежащих регулярной оценке практических навыков и компетенций, возрастает значимость Модуля 5.

Результаты

За более чем пять лет по модулям «Комплексной образовательной программы снижения младенческой смертности на территории Хабаровского края» проучено более 700 специалистов родовспомогательных учреждений Хабаровского края, включая врачебный и сестринский персонал (акушерские, анестезиологические, неонатальные и междисциплинарные бригады).

В течение последних 10 лет показатель младенческой смертности в Хабаровском крае неуклонно снижается, уменьшая разрыв с уровнем по РФ в целом. С 2012 года он снизился более чем в 2 раза, достигнув в 2018 году исторического минимума - 5,0 на 1000 родившихся живыми с оптимальным распределением по уровню родовспомогательного стационара. При анализе возрастной структуры младенческой смертности установлено, что доля детей, умерших в первые 6 суток жизни (ранний неонатальный период), уменьшилась в 1,2 раза, что демонстрирует не только эффективность систему маршрутизации и другие организационные мероприятия, но свидетельствует об успешной системе обучения специалистов родовспомогательных учреждений. Очевидно влияние числа специалистов родовспомогательных учреждений, прошедших обучение по модулям комплексной программы, на показатель младенческой смертности.

Выводы

Системный подход к формированию компетенций у врачебно-сестринской бригады, отработка командных навыков работы, осуществление систематического контроля за качеством профессиональных компетенций по модулям «Комплексной образовательной программы снижения младенческой смертности на территории Хабаровского края» позволяет образовательному сообществу оказывать влияние на социально-значимые показатели здоровья. В Хабаровском крае снижение показателя младенческой смертности произошло за счет снижения доли ранней неонатальной смертности, что, несомненно, является не только результатом высококвалифицированной деятельности специалистов родовспомогательных учреждений, но и организационных, методических и образовательных инноваций.