

ческих навыков осуществляется несколькими способами:

- в парах, где спарринг-партнерами выступают студенты группы: один выполняет роль врача, другой роль пациента, затем ролевые функции меняются;
- на симуляторах различного уровня сложности;
- в режиме самостоятельной работы.

Промежуточная аттестация по дисциплине ПВБ проходит в 2 этапа: на первом этапе предполагается контролировать владение студентом практических навыков клинического осмотра больного, 2 этап включает собеседование по билетам и решение практик ориентированной ситуационной задачи. Ко второму этапу допускаются лишь те студенты, кто успешно преодолел 1 этап.

Выводы

Результаты промежуточной аттестации обучающихся 3 курса лечебного факультета в текущем учебном году показали эффективность данной методики.

Сформированные паттерны подлежат закреплению и контролю на следующих этапах ОПОП: факультетской терапии, госпитальной терапии, поликлинической терапии, подготовки к сдаче и сдаче государственного экзамена, в период первичной аккредитации.

КОМАНДНАЯ РАБОТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОТРАБОТКЕ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Лисовский О.В., Гостимский А.В., Карпатский И.В., Бута А.А.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

Актуальность

Обучение оказанию неотложной помощи основывается на теоретических знаниях, овладении практическими навыками и слаженной командной работе. Отработка алгоритмов оказания неотложной помощи возможна на современных роботах-симуляторах. Однако приобретение необходимых коммуникативных навыков командной работы значительно улучшается при общении с реальными больными или симулированными пациентами. Большинство клинических сценариев, используемых в обучении студентов и клинических ординаторов, содержат протоколы оказания неотложной помощи невыполнимые при работе без помощника или команды. Клинические ситуации определяют необходимость принятия решения о лидерстве, распределении ролей и функциональных обязанностей, умении выявить среди окружающих потенциальных помощников. Во время решения этих задач проявляются трудности взаимодействия участников команды и внедрения в подобные сценарии реального больного - симулированного пациента.

Цель

Оценить уровень подготовки студентов и врачей к оказанию неотложной помощи в команде при работе с симулированным пациентом.

Материалы и методы

В исследование вошли две группы обучающихся. Студенты 5-6 курсов, готовые работать в команде в рамках подготовки к олимпиадам по медицинским дисциплинам и клинические ординаторы первого и второго года обучения. В обеих группах проводились клинические сценарии, требующие взаимодействия между участниками. В проводимые сценарии вводился симулированный пациент. В роли последнего выступали сотрудники симуляционного центра, члены студенческого научного общества, эффективность работы обучающихся определяли как сами симулированные пациенты посредством заполнения оценочных листов, так и наблюдатели, не участвующие в проведении сценариев. Разработанные анкеты и чек-листы позволили оценить как профессиональные компетенции, так и коммуникативные навыки при работе с коллегами

или пострадавшим. В клинические сценарии включены травмы с повреждением костей, артериальным кровотечением, патология новорожденного в родильном зале, отравление ребенка лекарственными средствами, анафилактический шок, токсические осложнения инфекционных заболеваний, приступы брадикардия и другие.

Результаты

В ходе исследования выявлено, что удовлетворительные результаты работы с симулированным пациентом при оказании неотложной помощи среди подготовленных к командной работе студентов отмечались в 59,1%. Неподготовленные студенты из исследования исключены, так как в абсолютном большинстве показали отсутствие навыков подобных действий. Среди клинических ординаторов аналогичный показатель оказался ниже - 52,7%, что объясняется отсутствием специальной подготовки для работы в команде и низким уровнем коммуникативных навыков.

Выводы

1. Обучение практическим навыкам в симулированных условиях не должно ограничиваться освоением изолированных манипуляций или алгоритмов оказания неотложной помощи. Все умения и навыки должны быть отработаны при командном взаимодействии.

2. Для качественной подготовки врача к реальным условиям работы необходимо внедрение методики симулированного пациента на всех уровнях обучения (студенты, клинические ординаторы, врачи). Симулированными пациентами могут быть не только пострадавшие, нуждающиеся в очевидной помощи, но и сопровождающие больного, родственники или коллеги, которым, возможно, необходима поддержка или психологическая помощь.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ФУНКЦИЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Ахметжанова Ш.К., Саркулова С.М., Байдулин С.А., Кабибулатова А.Э., Кыстаубаева З.К.

АО «Медицинский университет Астана», Астана, Казахстан

Актуальность

Проект: «Использование инновационных технологий с применением различных функций социальных сетей в процессе модульного обучения студентов» эффективен, так как был разработан в соответствии с актуальностью социальных сетей в настоящем времени. Также помогает решать студентам многие проблемные ситуации, развивает клиническое мышление, и повышает мотивацию студентов к самостоятельному обучению.

Цель

Повысить эффективность обучения студентов путем использования инновационных методов через социальные сети.

Материалы и методы

Модуль - это самостоятельная учебная единица знаний, объединенная определенной целью - методическим руководством применения модуля, также контролем над его освоением. Сущность модульного обучения состоит в том, что обучающийся самостоятельно может работать с предложенной ему индивидуальной учебной программой, включающей в себя целевую установку действий, банк информации и методическое руководство по достижению поставленных дидактических задач. При этом функции преподавателя могут меняться от контролирующей до консультативно-координирующей. В апробации проекта участвовали всего 354 студента 4-го курса факультета «Общая медицина». В основную группу вошли 183 студента первого потока, работавших с использованием предложенного образовательного проекта в социальных сетях. В контрольную группу вошли 171 студента другого потока,

подготовка которой шла по традиционной образовательной методике.

"В Контакте" созданы несколько страниц, с названием компонентов дисциплины, связанных между собой, посредством главного меню. На страницах ВК: «Основы внутренних болезней» <https://vk.com/terapia4curs>, и другие всего 2064 подписчиков. На этих страницах собраны материалы, статьи по всем компонентам, входящим в модуль "Основы внутренних болезней". На всех страницах имеются такие блоки как: статистика, учебные видеозаписи, фотоальбомы, данные клинико-инструментальных исследований, презентации, ситуационные задачи, обсуждения. Ключевые слова, дополненные пользователем, ускоряют процесс получения необходимой информации в меню «поиск». Обратная связь и самоконтроль осуществляется посредством приложения: онлайн теста, опросников анкет, чат, сообщения.

Методы оценки эффективности проекта включали: опрос по тематике с оценкой по 100 бальной шкале, оценку практических навыков у постели больного, подсчет ОРД, результаты общего итогового контроля (ОИК1, ОИК2), итоговая оценка (ИО), опросники, онлайн тестирование и анкетирование.

Результаты

Основная группа студентов разделены на подгруппы, где в одной подгруппе тематические материалы страницы рекомендованы для просмотра заранее, как домашнее задание (% просмотров определяется с помощью анкет и опросников или при устном индивидуальном опросе во время разбора темы), а в другой группе дается время для просмотра (100% просмотр) тех же материалов во время практических занятий после проверки исходного уровня знаний. В связи с тем, что каждому компоненту модуля определяется только по 4 и 5 дней, у студентов не хватает времени для детального изучения определенной тематики, определенной проблемной ситуации. Результат анализа обратной связи показал, что для студентов наиболее сложными в самостоятельном освоении материала были вопросы, касающиеся интерпретации инструментальных исследований, таких как: расшифровка ЭКГ, анализ данных рентгенограмм с бронхолегочной патологией, спирометрии, пикфлоуметрии, лабораторных исследований. На страницах указанных сайтов для студентов доступна основная информация по проблемным ситуациям: основная формула нахождения суточного разброса, прирост ОФВ1, алгоритм интерпретации Р- снимков, ЭКГ, примеры интерпретации ЭКГ. Также есть возможность обратной связи с преподавателем. Для закрепления материала рекомендовано пройти онлайн опросники и тестирование. Тестовые вопросы по определенным темам представлены на русском и казахском языках, с автоматическим определением правильных ответов тестируемого, и используются для определения исходного и промежуточного уровня знаний студентов, как инструмент самообучения и самоконтроля.

Для оценки эффективности инновационного метода с использованием социальных сетей у студентов 4 курса проведен сравнительный анализ показателей успеваемости, в том числе качественного показателя, в основной и контрольной группах. В основной группе студентов после применения инновационного образовательного проекта ОРД составило 77,72, ОИК1-76,61, ОИК2-77,22, ИО-79,30. В контрольной группе студентов без использования инновационного образовательного метода обучения данные показатели продемонстрировали сравнительно низкий уровень, а именно: ОРД составило 77,77, ОИК1-73,33, ОИК2-71,15, ИО-75,13. Кроме того, в основной группе количество неуспевающих студентов, не допущенных к экзаменам составило 7 человек (3,83%), в контрольной группе - 13 человек (7,6%). Сравнительный анализ качественного показателя успеваемости (с оценкой «отлично», «хорошо») в данных группах продемонстрировали более

высокие данные в основной группе:

ОИК1 «отлично» - 12 человек (6,56%), «хорошо» - 114 человек (62,3 %); ОИК2 «отлично» -25 человек (13,66%), «хорошо» -99 человек (54,1%),

по ОИК1 качественный показатель% $(12+114)/183=69\%$;

по ОИК2 качественный показатель % $(25+99)/183= 68\%$;

Данные контрольной группы:

ОИК1 «отлично» - 14 человек (8,19%), «хорошо» - 82 человек (47,95%); ОИК2 «отлично» -10 человек (5,84%), «хорошо» -73 человек (42,69%),

по ОИК1 качественный показатель%

$(14+82)/171=56,14\%$ на 12,86 % ниже основной группы,

по ОИК2 качественный показатель % $(10+73)/171=48,53\%$ на 19,47 % ниже, чем у основной группы.

Выводы

Применение инновационного образовательного проекта «Эффективность инновационных образовательных проектов с использованием различных функций социальных сетей в процессе модульного обучения студентов» в образовательном процессе по дисциплине «Внутренние болезни» у студентов 4 курса улучшает эффективность обучения, повышает уровень знания и практических навыков, способствует саморазвитию и самообразованию, мотивирует студентов непрерывному самообразованию.

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ: «ВЫЖИВАЕМОСТЬ» НАВЫКА

Лопатин З.В., Евстратова А.В., Абдусаламова А.И., Верецагина И.М.

ФГБОУ ВО Северо-Западный государственный медицинский университет им.И.И.Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург

Актуальность

Навык выполнения базовых реанимационных мероприятий - один из ключевых навыков первой помощи и, безусловно, является важным и для практикующих врачей, и студентов медицинских вузов. Впервые обучающиеся встречаются с изучением базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) на первом курсе и поддерживают навык в течение всего обучения в вузе. Имеются исследования, доказывающие, что «выживаемость» навыка снижается, начиная практически со следующего дня после обучения, и утрачивается через шесть месяцев (Bhatnagar V. et al. Cardiopulmonary Resuscitation: Evaluation of Knowledge, Efficacy, and Retention in Young Doctors Joining Postgraduation Program, Anesth Essays Res. 2017 Oct-Dec; 11(4): 842-846). Также имеются данные, говорящие о том, что восстановление навыков оказания неотложной помощи зависит от интервалов времени между повторениями занятий.

Цель

Изучение длительности сохранения навыка выполнения базовой СЛР на должном уровне при различных схемах проведения занятий для студентов с одинаковым исходным уровнем владения навыком. Для достижения поставленной цели, сформулирован ряд задач:

- Разработать схемы проведения занятий.

- Оценить уровень владения навыком выполнения СЛР после прохождения курса занятий.

- Сравнить уровень владения навыком СЛР в двух группах студентов в зависимости от количества занятий за одинаковый промежуток времени (6 месяцев).

Материалы и методы

Для проведения исследования студенты были разделены на две группы. Для первой группы студентов (n=216) проводилось одно занятие за 6 недель (1,5 месяца) до контрольной оценки. Вторая группа студентов (n=432) была разделена на 8 подгрупп, в каждой по 54 человека. Для каждой подгруппы проведены подряд 2 занятия за 22