

указанным выше требованиям медицинских работников в настоящий момент нет, и каждое решение требует индивидуального подхода, который будет учитывать специфику человека, ситуации, конкретного учреждения. Однако первый шаг в работе над проблемой выгорания медицинских работников сделан именно в МСЦ Боткинской больницы.

На основе существующих разрозненных методик по работе со стрессом и профессиональным выгоранием был разработан свой авторский метод КЛАСС (Кныш-Логвинов Антистресс Система Саморегуляции). Предлагаемая методика КЛАСС полностью удовлетворяет основным требованиям и запросам медицинских работников: быстро, просто, эффективно, надежно, доступно. Для того, чтобы наиболее полно и эффективно использовать все возможности разработанной методики, специалистами МСЦ Боткинской больницы разработаны и внедрены программы дополнительной профессиональной подготовки и повышения квалификации медицинских работников: «Профилактика профессионального выгорания в работе врача» и «Профилактика стресса и эмоционального выгорания у среднего медицинского персонала».

В предлагаемой системе КЛАСС использованы проверенные методики как отечественных, так и зарубежных специалистов, дополнены техниками НЛП и самогипноза, что позволяет быстро и надежно проработать стрессовую ситуацию любой степени эмоциональной значимости и оперативно (за 7-10 минут) самостоятельно медицинскому работнику скорректировать свое психоэмоциональное состояние без привлечения специалистов в области психологии и психотерапии.

Методика КЛАСС состоит из 5-ти последовательных шагов:

1. Быстрая и остановка стрессового воздействия.
2. Психоэмоциональная перезагрузка человека.
3. Корректировка восприятия стрессовых факторов и ограничивающих убеждений.
4. Самогипноз для восстановления своего оптимального состояния.
5. Выстраивание позитивного восприятия и целеполагания.

Результаты

В МСЦ Боткинской больницы эффективность проведенных курсов с использованием методики КЛАСС была измерена с помощью стандартной процедуры входного и выходного тестирования курсантов. В тестировании приняли участие 127 медицинских сестер из 21 лечебного учреждения ДЗМ и 135 врачей из 30 лечебных учреждений ДЗМ.

Результаты тестирования показывают, что после прохождения учебной программы, у курсантов наблюдается уверенное снижение тревожности, симптомов депрессии, патологических стресс-реакций и пр. в диапазоне 18-25%, а отдельных случаях и до 70-80%. Применение методики КЛАСС доказало свою эффективность в случае даже однократного применения в не замотивированной аудитории медицинских работников, прибывших по распоряжению руководства проходить обучение:

1. По тесту «Шкала безнадежности Бека» негативное отношение своего будущего снизилось у медсестер на 9,8%, у врачей на 10,5%.
2. По тесту «Шкала тревоги Бека», определяющему оценку степени выраженности тревожных расстройств, произошло снижение тревожности у медсестер на 16,8%, у врачей на 10,2%.
3. По тесту «Шкала депрессии Бека», ощущение своего состояния как депрессивного снизилось у медсестер на 33,8%, у врачей на 38,1%.
4. По тесту «Самочувствие в экстремальных условиях» предрасположенность медицинских работников к патологическим стресс реакциям улучшилась у медсестер на 20,5%, у врачей на 20%.

Выводы

Таким образом, в результате использования методики КЛАСС, при прохождении обучения по разработанному в Учебном центре для медицинских работников МСЦ Боткинской больницы программ, курсант на своем личном опыте ощущает снижение уровня стресса, тревожности и нестабильного психоэмоционального состояния, поэтому он может осознанно и уверенно применять практические навыки для того чтобы реагировать спокойно и адекватно на стрессовые ситуации:

- специалист может повлиять на свою оценку нестандартных и стрессовых ситуаций, т.е. умеет эмоционально более гибко воспринимать события, без излишних разрушающих переживаний;
- медицинский работник в состоянии не допустить развития разрушающих изменений в работе своего организма в том случае, если он уже отреагировал, т.е. правильно и своевременно успокоить себя и коллег, провести комплекс упражнений для восстановления своего психоэмоционального состояния.

В качестве объективной оценки слушателями предложенной программы по профилактике синдрома профессионального и эмоционального выгорания может служить раздел «Отзывы» на сайте ГКБ им. С.П. Боткина: <https://botkinmoscow.ru/simcenter/otzyvy-msc/>

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ В ПРОГРАММЕ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-ОрДИНАТОРОВ ХИРУРГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Ушмаров Д.И., Алексеенко С.Н.

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар

Актуальность

Одной из особенностей подготовки врачей-ординаторов хирургического профиля, является ситуация, когда при оказании помощи пациентам с urgentной хирургической патологией их непосредственное участие в лечебном процессе ограничивается пред- и послеоперационными периодами. Участие врачей-ординаторов, особенно первого года обучения, в выполнении оперативных пособий достаточно ограничено. Это связано как с юридическими аспектами (отсутствие сертификата специалиста), так и с техническими - отсутствие опыта оказания данного вида помощи, недостаточная хирургическая техника.

Все это формирует потребность к поиску новых форм и методов обучения в системе постдипломного образования врачей-ординаторов для приобретения необходимых компетенций.

В Приказах Министерства образования и науки Российской Федерации об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) предусмотрены блоки вариативной части, в рамках которых возможно использование инновационных методик обучения.

Цель

Разработка и внедрение в программу подготовки для врачей-ординаторов хирургических специальностей дополнительных форм обучения с учетом требований к специфике компетенций специалистов в современных условиях.

Материалы и методы

На базе учебно-экспериментальной операционной Учебно-производственного отдела нашего Университета, в мае 2018 года было подготовлено и проведено учебно-практическое занятие по теме: «Тактика хирургической бригады при жизнеугрожающих состояниях вследствие травм различного генеза».

Занятие проводилось четырьмя бригадами специалистов: анестезиологической и тремя хирургическими (торакальной, сосудистой и абдоминальной); кроме того, в состав каждой бригады, в качестве ассистента, был включен один ординатор второго года обучения.

Оперативное пособие проводили на экспериментальном животном - подсвинке возрастом 4,5 мес., массой 37,8 кг. Занятие проводилось в соответствии с правилами гуманного обращения с животными, регламентированными Российским и Европейским законодательством.

После интубации трахеи для проведения ИВЛ, поэтапно проведены хирургические пособия при «ранениях»: грудной полости с повреждением сердца, центральных сосудов (аорта, полая вена); брюшной полости с повреждением желудка, кишечника, печени, селезенки. Кроме основных этапов, на животном были продемонстрированы техники выполнения венесекции периферических сосудов, техника трахеотомии.

Каждое ранение (травма) сопровождалось краткой аннотацией алгоритма действий хирургической бригады, возможных техник и оперативных приемов, наиболее частых ошибок и осложнений встречающихся в практике при сходной патологии; после чего выполнялись этапы хирургического пособия с комментариями оперирующего хирурга.

Занятие транслировалось посредством передачи изображения с трёх видеокамер (двух обзорных и одной, сфокусированной на операционном поле) и звука в лекционную аудиторию, причем аудио связь была двусторонней, что позволяло слушателям задавать вопросы по ходу выполнения учебной-операции и после ее завершения.

Результаты

По завершению практической части занятия было проведено анонимное анкетирование обучающихся, которым задали вопросы, касающиеся информативности данного занятия, степени удовлетворенности обучением, качества технических средств (видео- и аудио сигналов) организации учебного процесса.

Также был проведен письменный блиц-опрос тридцати врачей ординаторов по основным алгоритмам оказания urgentной хирургической помощи, представленным на занятии.

После обработки полученных сведений были выявлены следующие результаты:

98% участников отметили, высокую информативность занятия;

93% участников изъявили желание непосредственно участвовать в процессе проведения такой формы занятий;

95% участников были полностью удовлетворены качеством проведенного занятия;

3% участников отметили недостаточный для себя уровень восприятия данной формы обучения.

Выводы

1. Данная форма обучения, в высокой степени удовлетворяет потребностям врачей-ординаторов хирургических специальностей, как дополнение к базовым программам и формам обучения.

2. Использование лабораторных (экспериментальных) животных в процессе обучения позволяет проводить реальные манипуляции при симуляции urgentной хирургической патологии, без риска для здоровья реальных пациентов, а телетрансляция дает возможность расширить аудиторию слушателей.

3. Принципы отработки мануальных навыков на экспериментальных животных с использованием симуляционных техник позволяют повысить качество обучения, по современным стандартам.

СИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ В НЕО-КЛУБЕ ПЕДИАТРОВ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Перепелица С.А(1), Кремлева О.Р.(2)

1) ФГАОУ ВО Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, Калининград; НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского, Москва; Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии (ФНКЦ РР), Москва; 2) ООО «Нутриция», Калининград

Актуальность

Нео-клуб педиатров Калининградской области объединяет врачей различных специальностей: неонатологов, педиатров стационаров и поликлиник. Основная тематика встреч: вопросы вскармливания новорожденных и детей раннего возраста. Особое внимание уделяется недоношенным новорожденным, т.к. они являются объектом повышенного внимания медицинского сообщества. Переход на новые критерии живорождения ставят перед медицинскими работниками задачи, направленные не только на сохранение жизни недоношенного ребенка, но и обеспечение его гармоничного развития в постнатальном периоде. Глобальная задача специалистов поликлинического звена - получение новых знаний о недоношенном ребенке и обеспечение его полноценным энтеральным питанием, с учетом его морфологической незрелости, индивидуальных потребностей.

Цель

Формирование у педиатров поликлинического звена новых профессиональных клинических компетенций, связанных с развитием недоношенного ребенка, обучение современному подходу к их вскармливанию.

Материалы и методы

Впервые в «Нео-клубе» педиатров Калининградской области проведен симуляционный тренинг с использованием методики «стандартизированный пациент». В обучении приняло участие 37 врачей педиатров, работающих в стационарах, поликлиниках. Из участников выбраны два специалиста, играющие роль врача поликлиники. Роль «мамы» исполняла представитель компании «Нутриция». Выбор очень удачный, т.к. специалист имеет глубокие теоретические знания и практический опыт по теме предстоящей симуляции - питание недоношенного ребенка. Остальные участники разделены на 4 группы для осуждения представляемой темы.

В работе применялись образовательные технологии и методики: лекция и симуляция «Консультация по кормлению недоношенного ребенка». Лекционный курс, освещает вопросы искусственного вскармливания недоношенных детей в зависимости от массы тела при рождении, в связи с чем, кормление проводится различными питательными молочными смесями. В лекции акцентируется внимание на ассортимент молочной продукции: молочная смесь «Пре 0» - для недоношенных новорожденных с массой тела до 1800 грамм и «Пре 1» - от 1801 г. до достижения ими постконцептуального возраста 40-52 недели. Это является главным в питании этого контингента пациентов. В конце лекции проведена симуляция: консультация «мамы» недоношенного ребенка.

Результаты

Несмотря на новизну образовательного процесса, участники провели симуляцию на достаточно высоком профессиональном уровне. Врачи выслушали жалобы «мамы», задали уточняющие вопросы и дали полноценную консультацию по кормлению недоношенного ребенка. В дебрифинге приняли активное участие многие специалисты. Сами участники симуляции акцентировали внимание на методичности подхода представленной темы, поиске различных вариантов решения поставленного вопроса, показали широту клинического мышления, а также высказали мнение о глубине собственных знаний по обсуждаемой теме. Врачи всех групп с интересом наблюдавшие за ходом симуляции, также активно обсуждали увиденное. Дебрифинг дал возможность высказать собственное мнение. Для нас было важно понять отношение врачей к представленной теме. Часть педиатров пока не готова перейти на новые методики вскармливания недоношенных детей, изменить свои коммуникативные навыки в общении с родителями, детьми и коллегами. Другим врачам понравился новый подход к ведению недоношенного ребенка, изменение отношения к семье, имеющей проблемного малыша.