

ОПЫТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.

Каушанская Л.В., Лелик М.П.

НИИАП ФГБОУ ВО Рост ГМУ МЗ РФ, Ростов-На-Дону

Актуальность

Обучение и переподготовка специалистов предусматривают приобретение профессиональных компетенций, а также их восстановление и обновление в процессе трудовой деятельности. Однако, освоение большинства навыков и манипуляций, зачастую возможно лишь в теоретическом формате, так как, считавшийся нормальным в прошлом, путь приобретения практических навыков в ходе работы с пациентами, учитывая риски для их здоровья и жизни, в настоящее время не может рассматриваться, как допустимый, ни по этическим, ни по правовым основаниям. В этой связи единственно возможным решением представляется повсеместное внедрение в процесс обучения симуляционных технологий, а муляжи и виртуальные модели должны применяться не только в образовании, но и для непрерывного тестирования уровня практической последиplomной подготовки врача. Это практика крайне актуальна, так как некорректное выполнение приемов при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) влечет за собой ряд тяжелых последствий - от инвалидизации реанимируемого, до летального исхода.

Цель

Обучение методике сердечно - легочной реанимации в условиях симуляционного центра врачей, работающих в родовспомогательных медицинских учреждениях (акушеров - гинекологов и анестезиологов - реаниматологов), в соответствии с современными алгоритмами оказания неотложной помощи.

Материалы и методы

Проводимый лекционный курс освещает анатомические и физиологические предпосылки, являющиеся основой эффективности простейшей искусственной вентиляции легких, а также создания искусственной гемодинамики. В лекциях формулируются задачи и последовательно излагаются варианты их решений, освещаются патогенез быстрого и медленного умирания, состояние физиологических функций и биохимических процессов при умирании, а также при проведении реанимационных мероприятий.

Семинарские занятия направлены на углубление теоретических знаний по данному разделу курса, повышение активности обучающихся в самостоятельном поиске и проработке их под руководством преподавателей.

В рамках практических занятий, слушатели получают умения проводить реанимационные мероприятия при различных вариантах обстановки и условий. Особое внимание обращается на возможные ошибки и осложнения при проведении простейших реанимационных мероприятий.

Основные реанимационные мероприятия проводятся вне зависимости от причины остановки кровообращения и включают в себя три этапа (CAB):

- проведение непрямого массажа сердца (Circulation);
- обеспечение проходимости дыхательных путей (Airway);
- проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) (Brea^{^^}), в том числе с использованием лицевой и ларингеальной масок, двухпросветного воздуховода, эндотрахеальной интубации, с выбором метода респираторной поддержки в зависимости от клинической ситуации. Разбираются варианты обучения практическим приемам с помощью реанимационных манекенов (манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи Susie S2000, модуль головы взрослого человека с возможностью проведения

интубации). Корректность выполнения элементов СЛР верифицируется визуальным контролем выбора места компрессий, инструментальной оценкой их глубины, частоты, а также регистрацией параметров ИВЛ.

Специализированные реанимационные мероприятия требуют использования лекарственных средств и реанимационного оборудования, но не исключают, а лишь дополняют основные:

- дифференциальная диагностика,
- лекарственная терапия,
- дефибрилляция сердца.

Распределение врачей по уровню акушерского стационара представлено следующим образом: 33% работают в стационаре первого уровня 40,0% работают в стационаре второго уровня и 28,8% - третьего. Средний возраст врачей составил 41,7±2,09 лет. Стаж работы у слушателей разнообразен, больше всего на цикл обучения приезжают врачи со стажем работы от 5 до 10 лет (42,7%) и свыше 20 лет (32%).

Результаты

Занятия по сердечно-легочной - церебральной реанимации включены в учебные программы циклов «Клиническое акушерство» и «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах», проводимых на базе «НИИАП» ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Обучение проводится поэтапно от наиболее простого для технического усвоения и понимания к наиболее сложному. На каждом занятии разбирается один блок, и соответствующий технический навык доводится до автоматизма, на предпоследнем занятии идет соединение этапов и отработка их в комплексе. Для отработки алгоритма действий разработан и внедрен в процесс обучения ряд клинических сценариев, предусматривающих реализацию базовой и специализированной СЛР в зависимости от создавшейся ситуации. Последнее занятие проводится, как контрольное, где обучающиеся демонстрируют усвоенный технический и теоретический материал. Для достижения наилучших результатов в процессе обучения, на этапе дебрифинга обучающиеся имеют возможность оценивать свои действия, находить и исправлять допущенные ошибки.

С целью максимальной объективизации оценки полученных навыков и знаний разработаны и внедрены контрольные листы, составлены с учетом возможности оценки каждого блока реанимации отдельно и комплекса в целом. Выполнение курсантом алгоритма проведения СЛР 70% и более оценивается как положительный.

За время существования центра с 2012г по настоящее время прошли обучение более тысячи специалистов родовспомогательных медицинских стационаров из ЮФО, СКФО, Крымского ФО и г. Севастополь (Из них врачи акушеры - гинекологи - 901 специалист и врачи анестезиологи - реаниматологи работающие в акушерско - гинекологических стационарах - 218 человек.

Выводы

Обучение методике СЛР в условиях симуляционного центра позволяет сформировать устойчивый навык проведения реанимационных мероприятий в соответствии с современными алгоритмами оказания неотложной помощи.

ОБУЧЕНИЕ КАК МОТИВИРУЮЩИЙ ФАКТОР В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКО-АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ

Марчук Н.П., Хаматханова Е.М., Сухих Г.Т.

Город: Москва

Учреждение: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» МЗ РФ, Москва

Актуальность

Существенные преобразования в сфере здравоохранения

ранения, с усложнением и расширением деятельности медицинских работников со средним профессиональным образованием требуется не только качественная базовая подготовка специалистов, но и выстроенная система последипломного образования. Подготовка высококвалифицированных специалистов, творчески относящихся к работе, способных к самообразованию, является основной целью деятельности системы последипломного образования медицинских работников. В то же время обучение среднего медицинского персонала в большинстве лечебно-профилактических учреждениях на рабочих местах осуществляется без использования научно обоснованных систематических подходов к организации этого процесса.

Симуляционно-тренинговый центр ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России был открыт в 2011 году, за весь период прошли обучение 2106 специалистов со средним профессиональным образованием, акушерки составили 30%. Специалистов из регионов обучено 353 человека, что составило 16,8%.

Цель

С целью повышения качества оказания обучающих услуг симуляционно-тренинговым центром для среднего медицинского персонала Центра и анализа приверженности специалистов к повышению уровня своей квалификации, а также предпочитаемых форм и методов обучения было проведено анкетирование. Респондентами явились 232 специалиста со средним профессиональным образованием, работающих в 17 структурных подразделениях ФГБУ «НМИЦ АГП им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России».

Результаты

Среди опрошенных оказалось 69,7% специалистов, имеющих диплом по специальности «Сестринское дело», 25,5% - «Акушерское дело» и 4,7% - по специальности «Лечебное дело» - фельдшер.

Респонденты женского пола составили 99%. Возраст «от 40 и больше» указали 41,9% респондентов, 18,6% - «от 25 до 29», 16% - «от 35 до 39», 15,2% - «от 30 до 34», 8,2% - «от 19 до 24». Наибольшее число сотрудников имеет стаж работы в Центре 3-10 лет - 29,4%, 25,1% сотрудников имеют опыт работы более 20 лет, 19,5% проработали от 1 года до 3 лет, 13,4% - имеют стаж в 10-15 лет, 11,3% - работают в Центре на протяжении 15-20 лет, 1,3% респондентов не ответили на данный вопрос.

Информацию о СТЦ половина опрошенных (50%) получила от своих коллег и 15 % от руководителей отделения. В СТЦ обучается «весь медицинский персонал» - так считает 89% анкетированных, 6% считают, что обучаются только ординаторы и врачи. Посещали тренинги 24,6% респондентов, лекции - 16,8% и 12,5% - обучающиеся курсы, несколько вариантов обучения прошли 23%. Групповое обучение предпочли 56% медсестер и акушеров, у опытного коллеги на рабочем месте желают обучаться 19,3% и несколько вариантов указали 19%. Самостоятельное обучение обозначили только 6% респондентов. В то время как стремление к самообразованию, планированию собственного профессионального развития является сильнейшим движущим фактором. Из обстоятельств, препятствующих обучению в СТЦ, 44% указали отсутствие времени, «нет информации о курсах» - 30,6%, не видят в этом необходимости - 1,3%, «нет интересующих меня занятий» - 5,2%. Коллеги выступают преобладающим источником информации, затем руководители отделения и электронная рассылка. Информацию о предстоящих курсах в СТЦ предпочитают получать от руководителей отделения 26,3% специалистов, СМС рассылкой - 6%, на сайте Центра - 4,3%, получать информацию из нескольких источников желают 52,6% акушеров и медсестер. Анализ анкет подтверждает, что для значительной части специалистов обучение является важным мотивирующим фактором. С необходимостью обновления своих профессиональных знаний и навыков согласны 74,6% среднего персонала. Приобрести дополнительные профессиональные

навыки считают необходимым 77,2% респондентов. Необходимость в коррекции имеющихся навыков согласно современным требованиям видят 80,3%. Считают себя информированными о предстоящей аккредитации специалистов в системе НМО 55,6% анкетированных. Отработать навыки непосредственно по специальности желают 31,5% опрошенных, редко используемые навыки, но необходимые в практической деятельности - 16%, и те и другие - 31,9%, навыки смежных специальностей хотят отработать 3,9%, все варианты навыков на площадке симуляционно-тренингового центра готовы отработать 14,2% среднего персонала. То есть, большая часть специалистов нацелена на практикоориентированное обучение.

Выводы

В работу симуляционно-тренингового центра внесен гибкий подход, ориентированный на:

- дальнейшее профессиональное развитие специалистов со средним профессиональным образованием, с заблаговременным планированием обучающих краткосрочных (2-4 часа) курсов и тренингов с учетом графика работы персонала;
- систематизацию процесса последипломного обучения для медсестер различной специализации с учетом интересующих их тематик;
- расширение программ по дополнительному профессиональному образованию по согласованию с руководителями отделений и пожеланиями специалистов;
- ориентирование слушателей на реализацию полученных знаний и умений в повседневной практике;
- мотивацию специалистов на дальнейшее развитие, расширив методы и каналы информирования (через руководителей, старших медсестер, электронной рассылкой) по предстоящим курсам и возможностям СТЦ;
- поддержку тесной связи с руководителями ЛПО, отделений по информированию, планированию и систематизации обучающего процесса, по целям, задачам и результатам обучения;
- изучение причины отсутствия желания к обучению у 1,3% специалистов.

Достижение поставленных целей позволит повысить квалификацию специалистов и качество оказываемых медицинских услуг.

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Михеева Н.М., Лобанов Ю.Ф., Строзенко Л.А., Латышев Д.Ю., Знобина С.А.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул

Материалы и методы

Формирование профессионализма будущего медицинского работника осуществляется через применение компетентностью и практикоориентированных педагогических подходов и обучающих технологий. В качестве средств, реализующих эти подходы, все большее признание находят активные методы обучения, в частности, использование симуляционных технологий, которые дают возможность закрепить необходимые теоретические знания и мануальные навыки, довести их до автоматизма, научиться действовать системно: планировать, организовывать, корректировать и анализировать свою профессиональную деятельность.

Применение симуляционных технологий способствует формированию комплексных навыков при имитации клинических ситуаций, а работа в команде с распределением ролей позволяет анализировать как технические, так и нетехнические навыки обучающихся. В существующих законах и стандартах, регламентирующих подготовку медицинских работников, говорится о том, что пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и имеет право отказаться от их участия. Получить согласие