

СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ. КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ВНЕДРЕНИЯ СТАНЦИИ ОСКЭ «СБОР ЖАЛОБ И АНАМНЕЗА НА ПЕРВИЧНОМ АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ ВРАЧА» В ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО

Логвинов Ю.И., Климаков А.В.

Чурсин А.А., Боев С.Н., Вислова О.П., Анохина Ю.М.

ГБОУ ВПО «Воронежский Государственный Медицинский Университет им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ, Воронеж

Актуальность

В прошлых столетиях роль врача нередко сводилась к простому наблюдению за естественным течением болезни. Стиль взаимоотношений до недавних пор заключался в том, что пациент доверял врачу право принимать решения. Врач же, "исключительно в интересах больного" поступал так, как считал нужным. Казалось, такой подход повышает эффективность лечения: пациент избавлен от сомнений и неуверенности, а врач полностью берет на себя заботу о нем.

Но среди практических навыков, необходимых для оказания высококачественной медицинской помощи, отдельное место занимают навыки клинического общения. На всех этапах оказания помощи: при сборе анамнеза, разъяснении диагноза, даче рекомендаций, сообщении результатов обследований - происходит общение между врачом и пациентом. Оказалось, что личное, обращенное к пациенту общение необходимо. Кроме того, более высокий уровень медицины и растущая демократизация общества привели к смене удовлетворяющей общества модели медицины с патерналистской на партнерскую. В партнерской модели врач, уважая автономию пациента, выступает как консультант, предлагающий, а не предписывающий варианты вмешательства и согласовывающий их с пациентом.

В России, как и во многих странах, переход на партнерские отношения и возвращение внимания к личности пациента даются с трудом. Поэтому актуальность данной проблемы стоит очень остро. Как показывает практика, к сожалению, в нашей стране не сложилось единой культуры общения с пациентом, и фактически, студенты-медики не знают как «правильно» общаться с пациентом.

Цель

В связи с чем, одним из направлений масштабного реформирования системы подготовки кадров для отечественной системы здравоохранения, Департаментом образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России разрабатывается программа обеспечения и включения в процедуру первичной аккредитации станции по оценке коммуникативных навыков с перспективой ее внедрения во всех ВУЗах страны. На данном этапе при поддержке общественной организации РОСОМЕД, результатом работы является «пилотный» вариант станции по навыкам общения во время первичной аккредитации выпускников, обучавшихся по специальности «Лечебное дело».

Материалы и методы

В этом году Воронежский государственный медицинский университет принял участие в реализации «пилотного» проекта в рамках первичной аккредитации выпускников лечебного факультета. Существенно продвинуться в этом вопросе помогли специально организованные тренинги и мастер-классы на тему: «Оценка коммуникативных навыков при проведении процедуры ОСКЭ», прошедших на базе учебно-виртуального комплекса Первого МГМУ «MentorMedicus». Обучение по вопросам организации и реализации «пилотно-го» проекта, прошли сначала преподаватели, а затем

тьюторы учебной виртуальной клиники (УВК) нашего университета. Структура курсов включала множество интерактивных и групповых упражнений, позволявших не только предоставление новой информации ведущими, но и обмен опытом и мыслями между участниками, а так же покрывал принципы оценки навыков общения и включал упражнение с симуляцией различных экзаменационных сценариев станции, давших возможность участникам испытать на себе подобного рода экзамен, выступив в качестве или экзаменатора, или экзаменуемого. Благодаря полученному опыту, на новой «пилотной» станции тьюторы выступали в качестве стандартизированного пациента. Их задача заключалась не только в грамотном соблюдении всех требований сценария, обеспечении обратной связи процесса, а так же анализ результатов, который помог выявить основные пробелы процесса общения с пациентом будущих специалистов.

Результаты

Как выяснилось, у 60% всех выпускников прошедших «пилотную» станцию, главной проблемой препятствующей выявлению всего перечня симптомов, запланированных сценарием, а так же приводившей к формулировкам наиболее ошибочных гипотез возможных синдромов, стало отсутствие таких навыков общения как: обобщение, скрининг, использование открытых и закрытых вопросов. Частой ошибкой в процессе опроса было использование серии вопросов, которые не давали возможности высказаться пациенту, предложение своих вариантов ответов, конкретных версий диагнозов и недостаточное количество уточняющих вопросов по конкретным системам. Доктора забывали обращаться к пациенту по имени и отчеству, учитывать его мнение и не использовали прием фасилитации ответа. Еще один немало важный пункт, касающийся выявления исчерпывающего списка проблем пациента, позволяющего сформулировать верную диагностическую гипотезу и обеспечить удовлетворенность пациента беседой, в большинстве случаев остался без внимания аккредитуемых.

Но, не смотря на получение результаты, создалось впечатление, что у большинства будущих врачей присутствуют правильные установки, но не хватает знаний и профессиональных навыков общения. Связано это, прежде всего, с отсутствием в программе подготовки такого предмета, как «коммуникативные навыки». Студенты благожелательны к пациентам, но не умеют этого выразить, настроены на эффективный распрос, но не умеют слушать, стремятся к наилучшему результату, но не умеют объяснить.

Выводы

Все это говорит о том, что учащимся медицинских ВУЗов проводимого курса этики и деонтологии не достаточно, он раскрывает лишь этические моменты, но не учит общению с пациентом. Решению данной проблемы поможет включение в учебную программу медицинских ВУЗов новых обучающих циклов по навыкам коммуникативного общения, внедрение новых симуляционных технологий, которые позволят осуществлять ролевые игры с участием симуляционного пациента и анализа видео консультаций.

МЕТОДИКА «СИМУЛИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ»

Перепелица С.А.

ФГАОУ ВО Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, Калининград; НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского, Федерального научно-кли-