

вать и внедрять методы психофизиологической коррекции, а также внедрить политику отбора наиболее профессионально подготовленных абитуриентов для обучения в медицинском вузе.

РЕЗУЛЬТАТ-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ: TAME

Кемелова Г.С., Досмагамбетова Р.С., Молотов-Лучанский В.Б., Калиева Ш.С., Муратова А.З., Риклефс В.П., Абакасова Г.Ж.

Город: Караганда, Казахстан

Учреждение: Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда, Казахстан

Современные мировые тенденции в медицинском образовании изменили требования, как к содержанию, так и к применяемым образовательным технологиям. Основой успеха лучших мировых медицинских школ является сочетание ключевых факторов: наличие ресурсов, концентрация талантов (как преподавателей, так и студентов), разработка, модернизация и реализация образовательных программ, ориентированных на конечные результаты обучения.

Сегодня учебный процесс, прежде всего, ориентирован на формирование профессиональной компетентности врачей.

На сегодняшний день существенно улучшена и обновлена материально-техническая база медицинских университетов Казахстана через создание учебных лабораторий и симуляционных центров. Во всех медицинских вузах страны внедрены программы, основанные на международных требованиях по подготовке специалистов здравоохранения. Современные образовательные программы отражают потребности рынка труда и ориентированы на студента.

С целью реализации образования, основанного на компетентностном подходе, в ВУЗах РК определены сферы компетентности студентов и преподавателей: от разработки учебного плана до внедрения инновационных обучающих технологий и оценки на разных уровнях континуума образования. Наиболее важной ответственностью любого преподавателя является достижение конечных результатов обучения и формирование ключевых компетентностей будущего врача.

Внедрение инновационных обучающих технологий – другая важная сторона эффективного медицинского образования, позволяющая подготовить будущего специалиста системы здравоохранения в соответствии с требованиями и ожиданиями общества.

Ценный опыт внедрения и развития новых образовательных технологий в медицинском образовании может быть реализован путем участия в международных образовательных грантах, одним из которых являются программы, финансируемые Европейским союзом - Темпус, а с 2015 года программы Эразмус плюс и другие. Так, в рамках международного проекта Темпус в КГМУ с 2012 по 2015 год был реализован проект по созданию межрегиональной сети центров медицинского образования и внедрения проблемно-ориентированного обучения с использованием виртуального пациента, объединивший партнёров из Великобритании, Греции, Грузии, Украины, Казахстана. В рамках проекта в странах-партнерах, в том числе и в нашем университете внедрено и развивается проблемно-ориентированное обучение и виртуальный пациент, позволивший медицинским студентам доклинического уровня подготовиться к обучению на клинических дисциплинах через развитие навыков критического мышления в решении поставленной клинической проблемы у виртуального пациента, самонаправленного обучения, поиска и применения новой медицинской информации, критической оценки и синтеза полученных данных, навыков работы в малой группе, коммуникативных навыков.

Опыт участия в международном проекте по медицинскому образованию позволил разработать собственный

проект и участвовать в конкурсе на присвоение Европейского гранта Эразмус + по Повышению потенциала в Высшем образовании. Проект «TAME – Training Against Medical Error» объединяет медицинские организации образования из таких стран, как Великобритания, Швеция, Чехия, Казахстан, Украина, Вьетнам, Греция для внедрения и диссеминации новой инновационной обучающей технологии – обучения, во избежание медицинских ошибок с использованием виртуального пациента.

Основной целью проекта является внедрение инновационных методов обучения и преподавания для подготовки студентов в безопасной среде, приближенной к потребностям реальной клинической практики с целью предотвращения медицинских ошибок и повышения потенциала медицинских преподавателей через участие в проекте, предполагающего тренинги по преподаванию и самостоятельное создание обучающих материалов с использованием виртуальных технологий. Первым этапом данной программы является перевод и адаптация клинических случаев по педиатрии с медицинскими ошибками с учетом языковой культуры и требований системы здравоохранения и медицинского образования стран-партнёров. Данные клинические случаи разработаны доктором Джонатаном Раундом, директором курса по педиатрии медицинской школы Университета Святого Георгия Лондона (Великобритания) и любезно предоставленные для адаптации странам-партнерам проекта. Вторым этапом планируется разработка новых клинических случаев в выбранной области медицины преподавателями медицинских университетов, участвующих в проекте на основе полученного опыта. Обучение студентов по клиническим случаям с медицинскими ошибками в педиатрии будет реализовываться на 4 и 5 курсах специальности «Общая медицина» в пилотных 9 группах, в каждой из групп по 27-30 человек. В рамках проекта запланировано проведение исследования прогресса студентов, обучающихся с использованием новой образовательной технологии и по традиционной программе. Обучение студентов на основе клинических случаев с наиболее часто встречающимися врачебными ошибками, позволит подготовить врача будущего, который будет подготовлен не допускать ошибки в своей будущей профессиональной практике. Ценность данного проекта говорит сама за себя.

Таким образом, специфика медицинской профессии диктует высокую ответственность как преподавателей медицинских вузов, так и обучающихся за обеспечение качества полученного образования, солидарную ответственность каждого участника процесса образования за конечный результат обучения, внедрение и совершенствование образовательных программ и обучающих технологий, отвечающих потребностям общества и времени, конечной целью которых является сохранение и приумножения здоровья населения каждой страны.

ОПЫТ РАБОТЫ СИМУЛЯЦИОННО-ТРЕНИНГОВОГО ЦЕНТРА КАК ОТДЕЛЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

Белоцерковцева Л.Д., Иванников С.Е.

Город: Сургут

Учреждение: Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический перинатальный центр», Сургутский государственный университет

По данным ВОЗ шанс умереть от врачебной ошибки 1 к 300, в то время как, шанс погибнуть в авиакатастрофе 1 к 10 000 000. По данным J.T. James(1), по меньшей мере 210 000 смертей в США ежегодно связано с предотвратимыми медицинскими ошибками. Очевидно, что в экстренных ситуациях вероятность совершить ошибку намного выше, чем в спокойной обстановке. Опыт специалистов авиационной отрасли, подтвержденный результатами исследований

в медицине, свидетельствует, что работа в симуляционном центре способна снизить вероятность ошибок в экстренных ситуациях.

Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Минздравом России от 12.11.2012 № 572н утверждены оснащение и функции симуляционно-тренингового центра как обязательного структурного подразделения каждого перинатального центра. До введения в действие нового Порядка создание симуляционно-тренинговых центров было исключительной прерогативой крупных федеральных научно-исследовательских и образовательных учреждений.

Сургутский клинический перинатальный центр (СКПЦ) – крупное медицинское учреждение, с количеством родов до 9000 в год, клиническая база Сургутского университета. Действующая система непрерывного медицинского образования сотрудников СКПЦ включала в себя: институт наставничества: каждого молодого специалиста курировал опытный сотрудник, который поощрялся за профессиональные успехи своего «подопечного»; проведение мастер-классов и сдача зачетов по актуальным тематикам; систему постоянного видеонаблюдения за родильными залами и операционными; разбор индивидуальных и коллективных действий персонала при возникновении осложнений. Высокая технологичность оказания помощи, особенно при ведении пациентов в критических ситуациях, прием новых сотрудников, возвращение сотрудников из отпусков, в том числе декретных явилось причиной модернизации системы подготовки специалистов.

Симуляционно-тренинговый центр (СТЦ) в составе СКПЦ начал функционировать в сентябре 2015 года, как важный элемент непрерывного медицинского образования. Тренинг-класс оснащен современным лечебным и диагностическим оборудованием, имитирует лечебные отделения центра: родильный зал, акушерское отделение анестезиологии и реанимации, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей. Специальные фантомы (тренажеры) позволяют обучать медицинский персонал медицинским технологиям различной степени сложности в области акушерства, реанимации и анестезии. В зоне дебрифинга имеется возможность просмотра видеозаписи тренинга или запись с камер видеонаблюдения родильных залов или операционных.

Учитывая опыт ведущих симуляционных центров (2), нами разработаны сценарии проводимых тренингов. Основой для сценариев симуляционно-тренингового обучения являются, прежде всего, федеральные клинические рекомендации, а так же сложные клинические случаи из практики, с акцентом на принципы командной работы.

Первыми курсантами центра стали акушеры родильных залов и неонатологи СКПЦ. Проведенные тренинги «Первичная реанимация новорожденных» и «Дистония плечиков» получили высокую оценку у курсантов. Общее количество тренингов было расширено и сгруппировано по категориям специалистов. Приказом главного врача утвержден перечень и кратность тренингов для каждой категории специалистов. Например, для специальности «Акушерство и гинекология»: самопроизвольные роды в затылочном предлежании; КТГ мониторинг состояния плода, асфиксия плода; родоразрешающие операции второго периода родов; дистония плечиков; акушерские кровотечения; преэклампсия, эклампсия; первичная реанимационная помощь новорожденному;

Для специальности неонатология: первичная реанимационная помощь новорожденному; уход за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии; развивающий уход за новорожденным; обеспечение сосудистого доступа у новорожденного;

В тех случаях, когда необходима мультидисциплинарная помощь, тренинги проводятся для всех категорий специалистов. Тренинги посещают все сотрудники центра 2

раза в год, а так же дополнительно в случае при приеме на работу, выходе из декретного отпуска и при возникновении осложнений в практической деятельности.

Для уменьшения длительности тренинга – предварительно все сотрудники знакомятся с теоретическими материалами и самостоятельно проходят тестирование, хотя проверка знаний не самая важная часть тренинга. Большее значение придается практической подготовке.

При проведении тренингов обязательными моментами является ведение аттестационных-листов и дебрифинг. Аттестационные листы помогают отметить случайные и систематические ошибки при выполнении манипуляций.

Важность проведения дебрифинга в безоценочной форме подчеркивалась многими специалистами(3) данное положение особенно актуально при работе с профессионалами. Основные принципы дебрифинга применяемые в нашем СТЦ следующие. Дебрифинг должен проводиться в профессиональном (деловом) стиле и отвечать на конкретные вопросы: что удалось, что не удалось, почему не удалось, как предотвратить повторение ошибок?

Кроме того, он должен основываться только на фактах, не выходя за пределы обсуждаемой проблемы и без учета эмоций.

Опыт функционирования СТЦ в составе перинатального центра позволяет сформулировать следующие преимущества данной организационной модели:

- 1.возможность провести обучение сотрудников без отрыва от производства;
- 2.возможность провести обучение всех сотрудников;
- 3.реконструкция в тренингах сложных клинических ситуаций;
- 4.подготовить персонал центра к предстоящей аккредитации специалистов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЬЮТЕРНОГО ДИАЛОГОВОГО ТРЕНАЖЕРА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кочубей А.В., Кочубей В.В.

Город: Москва

Учреждение: ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова
Минздрава России

Входное тестирование 148 слушателей курсов повышения квалификации на предмет знания нормативных правовых актов, регулирующих вопросы здравоохранения, обнаружило низкий уровень знаний: средний балл составил 4,6*.

При этом твердое знание нормативных правовых актов является не только одним из столпов успешной деятельности организатора здравоохранения, но и необходимо для полноценной реализации образовательных программ непрерывного медицинского образования.

Долгое время на кафедре использовались две образовательные технологии для усвоения слушателями положений нормативных правовых актов: интерактивные лекции и самоподготовка**. По результатам тестирования средний балл у слушателей после самоподготовки составил 5,3 балла, после лекции - 10,1 балл.

Для усвоения положений нормативных правовых актов нами был выбран игровой симуляционный метод активного обучения – диалоговый тренажер, созданный с использованием специального компьютерного обеспечения.

Диалоговый тренажер представляет собой диалог между двумя и более персонажами с возможностью выбора варианта ответной реплики одного из персонажей. Ключевым условием построения ответной реплики является сознательное выделение правильных ответов, являющихся положениями нормативных правовых актов, благодаря чему диалоговый тренажер выполняет функции обучающего инструмента, а не оценочного.

Достоинствами диалогового тренажера также явля-