

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-

ются: тематическое единство, подразумевающее сюжет игры и зависимость реплик персонажей; визуализация персонажей, позволяющее слушателю давать ответы не от собственного лица, что снижает стресс, который испытывает обучающийся при тестировании.

Средний балл при оценке знаний нормативных правовых актов после прохождения слушателями диалогового тренажера составил 18,7, что достоверно выше, чем при самоподготовке и интерактивной лекции ($P > 95\%$).

*Тесты содержали 20 вопросов, число правильных ответов от 0 до 5 оценивалось как низкий уровень знаний нормативных правовых актов, 6-10 - удовлетворительный, от 11 до 15 - хороший, от 16 до 20 - высокий.

**Нормативные правовые акты с комментариями, а также контрольные вопросы к ним представляются слушателю в виде раздаточного материала для ознакомления вне аудиторных часов.

АККРЕДИТАЦИЯ ПРОВИЗОРОВ В НИЖГМА 2016

Пономарева А.А., Кононова С.В., Потемина Т.Е.

Город: Нижний Новгород

Нижегородская государственная медицинская академия

В соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» 30 июня 2016 года в Нижегородской государственной медицинской академии стартовала первая в истории аккредитация выпускников фармацевтического факультета.

Старту первой аккредитации специалистов в НижГМА предшествовали долгие месяцы подготовки. Преподаватели академии на протяжении подготовительного этапа выполняли с одной стороны тяжелую, а с другой стороны очень интересную миссию. Нам предстояло не только достойно подготовить студентов к сдаче всех этапов аккредитации, но и аккредитационные станции симуляционного центра с использованием специального аптечного оборудования.

Первичная аккредитация студентов состоит из трех этапов: тестирования, проверки практических навыков в смоделированных условиях и решения ситуационных задач.

Еще, будучи студентами НижГМА, будущие специалисты могли испытать свои силы перед официальным процессом аккредитации. На официальном сайте министерства здравоохранения были выложены тесты с целью репетиции. Репетиционное тестирование помогло студентам фармацевтического факультета проверить свои знания по таким дисциплинам как управление и экономика фармации, фармацевтическая технология, фармакология, фармацевтическая химия и биотехнология.

Успешно сдав тесты, выпускники фармацевтического факультета Ниж-ГМА, показывали свои владения практическими навыками полученной профессии на втором этапе первичной аккредитации специалистов. Вторым этапом стал объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ), в процессе сдачи которого провизоры правильно и последовательно выполняли задания на 5 станциях.

На станции «Базовый реанимационный комплекс» специалист должен был продемонстрировать умение оказывать первую помощь на рабочем месте.

Станция «Отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента населению и медицинским организациям, фармацевтическая экспертиза рецепта» оборудована всем необходимым для демонстрации экзаменуемым своего умения проводить рецептурный отпуск ЛП, определять соответствие бланка препарату, наличие всех необходимых реквизитов, норме отпуска, обеспечивать законность льготного лекарственного обеспечения, а также тактика при выявлении нарушений.

На станции «Изготовление лекарственных препаратов и внутриаптечный контроль» специалисту предлагалось

изготовить лекарственный препарат по рецепту. На данной станции экзаменуемые показывали свои знания нормативной документации по изготовлению ЛП, свои умения подбирать оптимальный способ изготовления предлагаемой лекарственной препарата с учетом правильного подбора и использования технологического оборудования для взвешивания, смешивания, дозирования и др. Также немаловажное значение на данной станции уделялось вопросам грамотного определения сроков годности и указанию условий хранения изготавливаемого ЛП. Обязательным условием было грамотное заполнения паспорта письменного контроля.

На станции «Фармацевтическое консультирование потребителей» выпускники фармацевтического факультета также показали прекрасные владения навыками консультирования пациентов, помогая ему с выбором ЛП.

Умения принимать от поставщика различные группы товаров аптечного ассортимента, проверку сопроводительных документов; умение регистрировать товар в первичной документации, а также установленные расхождения в количестве и качестве; умение размещать товар в соответствии с физико-химическими свойствами по местам хранения выпускники фармацевтического факультета демонтировали на станции «Приемочный контроль, хранение и первичный учет ЛП и других товаров аптечного ассортимента».

А третьем этапе первичной аккредитации экзаменуемым предлагалось решить 3 ситуационные задачи.

Аккредитация провизоров проводилась аккредитационной комиссией, в состав которой вошли сотрудники Пермской государственной фармацевтической академии, Пятигорской государственной фармацевтической академии, а также представители аптечных сетей Нижегородской и Самарской областей.

Как сказала директор департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Семенова Т.В на смене «Молодые учёные и преподаватели в области здравоохранения» Всероссийского форума Территория смыслов: «И конечно, мы с трепетом ждали результатов первой аккредитации выпускников». И вот благодаря прекрасным знаниям выпускников и профессионализму экспертов, первая аккредитация провизоров успешно завершилась в НижГМА. Это подтверждают и слова министра здравоохранения Скворцовой В.И., которая на том же форуме сказала, что 98% провизоров и 95% стоматологов с первого раза сдали три этапа аккредитации.

Таким образом, сдав первичную аккредитацию, и получив свидетельства об аккредитации, выпускники фармацевтического факультета НижГМА получили право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации.

ПРОФИОРИЕНТАЦИЯ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ НА БАЗЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА

Танишина Е.Н., Бахарев И.В.

Город: Рязань

Учреждение: Центр симуляционного обучения ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Выбор специальности студента медика - это одна из проблем многих обучающихся, особенно на старших курсах, когда приближается интернатура или ординатура и надо обязательно определиться. Очень часто большинство студентов выбирают специальности, которые получают не в результате их осознанного выбора, а в результате каких-либо обстоятельств: мнение и опыт родителей или родственников, возможностей и обстоятельств социальных, материальных, семейных и т.д.

Все это приводит к тому, что интерн, либо ординатор, попадая непосредственно в профессиональную среду, не всегда получает полное удовлетворение, т.к. не всегда «ре-