

навыки путем отработки следующих приемов: «иссечение окружности по контуру», «перекладывание спичек», «перекладывание горошин», «перекладывание бочонков» на лапароскопических видеотренажерах и виртуальном лапароскопическом симуляторе LapSim. Отработка данных навыков предполагала активную роль студентов и минимальное вмешательство преподавателя.

С целью формирования психологической готовности к эффективному обучению в симуляционной среде и формирования базовых навыков эффективного общения между врачом и пациентом и/или родственниками пациента, в программу факультатива внедрены два практических занятия - «Психологические аспекты обучения в симуляционной среде» и «Освоение навыков коммуникативного общения», для преподавания которых приглашались специалисты кафедры общей психологии с курсом педагогики. Данные занятия проводились в виде групповой дискуссии, ролевой игры, собеседования с преподавателем.

Зачетное занятие дисциплины «Основы симуляционной дисциплины» проводилось в виде сдачи практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация» в условиях, максимально приближенных к первичной аккредитации на станции, оборудованной системой аудио и видео фиксации с использованием чек-листов и компьютерной программы анализа эффективности выполнения компрессий грудной клетки и искусственной вентиляции легких на тренажере AmbuMan.

В конце цикла было проведено анкетирование студентов, прошедших факультатив, целью которого являлось проанализировать и улучшить качество преподавания дисциплины «Основы симуляционной медицины», получить картину удовлетворенности обучающихся данным курсом. В анкете большинство обучающихся указали, что даже за этот короткий промежуток времени у них сформировалось чувство уверенности и правильности выбранной профессии, что является самым главным для них. Все 100% студентов удовлетворены результатами и темами обучения, в результате чего они приобрели жизненно необходимые практические навыки, необходимые для медицинского работника. Часть студентов отметили, что научились контролировать страх в «экстремальных» клинических условиях и теперь способны выполнять необходимые манипуляции при неотложных состояниях.

Заключение: факультатив «Основы симуляционной медицины» позволяет повысить мотивацию студентов к обучению в медицинском университете, способствовал формированию клинического мышления и алгоритма действий при неотложных состояниях, а также имеет профориентационную направленность.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНСТИТУТА НЕЗАВИСИМЫХ ЭКСПЕРТОВ ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОБЩЕСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

Сироткина О.В., Ищук Т.Н., Пармон Е.В., Шляхто Е.В.
Город: Санкт-Петербург

Учреждение: ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Цели: Повышение качества оказания медицинской помощи в России, напрямую зависящее от внедрения в широкую практику профессионально-общественной аккредитации (ПОА) профессиональных образовательных программ медицинского профиля, для осуществления которой необходимо участие подготовленных независимых экспертов.

Методы: Кандидатам, привлекаемым в эксперты, предлагалось пройти обучение по разработанной авторской программе повышения квалификации, кроме того, при подаче документов для зачисления на данное обучение

проверялись все необходимые показатели и требования к квалификации, в соответствии с установленными нормативными актами. Подготовку экспертов следует проводить в каждом федеральном округе.

Результаты: Эксперт — это супер-профессионал. Он должен быть одинаково компетентен и как работник, и как педагог по своей специальности. Идеально, если специалист, привлеченный в качестве эксперта, имеет стаж практической работы в здравоохранении, при этом еще преподает, является наставником для ординаторов и имеет ученую степень по своей специальности. Специалист, привлекаемый в качестве эксперта ПОА профессиональных образовательных программ медицинского профиля должен отвечать следующим требованиям - наличие высшего образования, соответствующего направленности аккредитуемой образовательной программы; наличие опыта работы в области профессиональной деятельности соответствующей направленности и деловой репутации, а также обладать специальными компетенциями - умением осуществлять экспертную деятельность в соответствии с нормативными актами, способностью организовывать и осуществлять коммуникации с различными участниками процесса аккредитационной экспертизы, способностью применять различные методы, приемы и способы предотвращения и разрешения конфликтов, осуществлять посредническую функцию при возникновении конфликтов, умением формировать и высказывать независимое мнение, способностью анализировать значительные объемы информации, обобщать и критически осмысливать информацию, умением подготавливать и проводить интервью с работодателями, руководством образовательной организации, выпускниками и обучающимися, анализировать и интерпретировать результаты интервью; умение формировать заключения готовить отчеты по итогам оценивания образовательных программ. Соответственно подготовка кандидатов в эксперты ПОА профессиональных образовательных программ включает в себя несколько направлений. Во-первых, слушатель цикла повышения квалификации «Проведение профессионально-общественной аккредитации образовательных программ медицинского профиля», реализуемого в СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова изучает государственные нормативные акты, регламентирующие процедуру ПОА профессиональных образовательных программ. Для объективного проведения экспертизы профессиональных образовательных программ медицинского профиля, слушатель учится интерпретировать образовательные и профессиональные стандарты, анализировать нормативные документы, государственные и локальные, по реализации образовательных программ, регламенты экспертной деятельности. Вторым значимым этапом подготовки эксперта является самостоятельная работа. Задание на самостоятельную работу составляется таким образом, чтобы кандидат в полной мере ощутил объем будущей экспертной деятельности. Также крайне важно подготовить будущего эксперта избежать конфликта интересов. Следует особо подчеркнуть, что именно от эксперта зависит репутация аккредитующей организации, ее ответственность за качество и объективность экспертизы, доверие к результатам экспертной деятельности со стороны органов власти, профессионального сообщества, руководителей образовательных организаций, работодателей и работников. В настоящее время реестр подготовленных в рамках проекта РКО при участии НМП «Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ - элемент системы повышения качества медицинского образования» экспертов включает 82 специалиста в 15 регионах Российской Федерации, а именно: Москва, Московская область, Санкт-Петербург, Ленинградская область, Белгород, Курск, Нижний Новгород, Самара, Казань, Пермь, Ростов-на-Дону, Нальчик, Ставрополь, Пятигорск, Красноярск, которые могут выступать в качестве экспертов ПОА по 18 направлениям подготовки врачей и 2 направле-

ниям подготовки медицинских работников среднего звена, из них 13% могут выступать экспертами по двум и более специальностям.

Заключение: Подготовка экспертов ПОО и их участие в реализации пилотного проекта РКО в рамках работы НМП позволит внедрить разработанную и апробированную модель профессионально-общественной аккредитации образовательных программ медицинского профиля во всех

регионах Российской Федерации и создаст предпосылки для развития саморегулирования врачебной деятельности, когда именно профессиональное сообщество медицинских работников участвует в разработке образовательных программ. Таким образом, РКО и НМП приступили к формированию института независимых профессиональных экспертов в области оценки качества профессионального медицинского образования.

КОММУНИКАЦИОННЫЕ НАВЫКИ, СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ

НАВЫК СООБЩЕНИЯ ПЛОХИХ НОВОСТЕЙ В МЕДИЦИНЕ: ТРЕНИНГОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ

Казаева А.В.

Город: Екатеринбург

Учреждение: ФГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

В связи с расширением спектра неизлечимых заболеваний пациентам приходится все чаще обсуждать с докторами свое состояние здоровья. Возрастает потребность в доверительном и понимающем отношении со стороны медицинского работника в отношении пациента. Согласно ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 22 «Информация о состоянии здоровья»: врач обязан сообщать информацию о здоровье пациенту лично. Исходя из этого, врач зачастую является первым человеком, который сообщает неприятные новости пациенту и его родственникам, ему необходимо обладать особыми умениями преподнесения подобной психотравмирующей информации. Под «плохими новостями», мы понимаем – новости, когда врачу приходится сообщать о: тяжелом заболевании с обратимыми процессами; о смертельном заболевании с необратимыми процессами; о неизлечимом заболевании с необратимыми процессами; сообщение родственникам пациента как о свершившемся факте [1].

Во ФГОС ВО не прописано требование к коммуникативной компетентности врача и тем более таких навыков как: сообщение «плохих новостей». В Уральском государственном медицинском университете (г. Екатеринбург), формирование навыков общения начинается с первого курса и продолжается до окончания вуза. В ходе обучения студенты изучают базовые коммуникативные навыки врача (установление контакта с пациентом, медицинское интервью, завершение контакта и т.д.). На ряду с основными навыками коммуникации врачу необходимо владение специфическими навыками, например, сообщение плохих новостей.

Сообщение плохих новостей является неотъемлемой частью работы врача. Однако сообщение «плохих новостей» остается одной из самых сложных по эмоциональной нагрузке, из-за чего у многих медицинских специалистов вызывает затруднения. Зачастую они сообщают подобную информацию не полностью, хладнокровно, по телефону, не заботясь о состоянии пациента, а порой даже избегают сообщать ее. В связи с чем, на последнем году обучения в УГМУ и в программе обучения ординаторов, кафедрой психологии и педагогики проводятся занятия по формированию специфических коммуникативных навыков.

В качестве основной модели сообщения «плохих новостей» была взята модель SPIKES, предложенная доктором R. Buckman (2005 г.). Модель SPIKES включает в себя шесть этапов: Setting –установление контакта, Perception – оценка готовности к восприятию, Invitation – приглашению к диалогу, Knowledge – сообщение информации, Emotion – эмоциональная поддержка, Strategy and Summary – обсуждение дальнейших действий пациента и подведение итогов [2]. На каждом из этапов от врача требуется проявление особых

коммуникативных навыков по отношению к пациенту.

Формирование данных навыков у будущих врачей проходит в несколько этапов: теоретическая часть, сюжетно-ролевая игра, сюжетно-ролевая игра с видео-регистрацией.

На первом этапе, теоретическая часть, в режиме лекции и беседы слушателям разъясняются основные этапы консультации пациента и содержательная часть основных коммуникативных навыков.

Второй этап проводится в режиме сюжетно-ролевой игры, в которой студенты делятся на подгруппы по два человека и выбирают себе роли «врача» и «пациента», где задача «врача» поэтапно сообщить «пациенту» «плохую новость». По завершению сюжетно-ролевой игры задача «пациента» дать обратную связь своему партнеру о том, что следует откорректировать, комфортно ли ему было со своим доктором, что получилось у доктора особенно хорошо. Таким образом, каждый студент в роли врача получает отзыв о своем контакте с «пациентом» и пути его улучшения.

Третий этап, сюжетно-ролевая игра с видео-регистрацией и учетом индивидуальных рекомендаций предыдущего этапа. Обучающиеся снова делятся на подгруппы, и повторяют ситуацию коммуникации «врач-пациент», при этом ведется видео-регистрация игры. В дальнейшем происходит обсуждение результатов и рекомендаций по коррекции коммуникации в группе.

Таким образом, навыку сообщения «плохих новостей» необходимо обучать будущего врача в условиях получения профессионального образования. Также можно говорить о необходимости поэтапного формирования навыка сообщения «плохих новостей», что позволяет откорректировать и отработать дальнейшее поведение врача при взаимодействии с пациентом в подобных ситуациях.

Литература:

1. Асимов М.А., Дошанов Д.Х. Сообщение плохих новостей (Учебное пособие) – Алматы, Эверо, 2014 г. – 100 с.
2. Buckman, R. Breaking bad news: the S-P-I-K-E-S strategy. Community Oncology 2005; 2: 183-142.

Тема: Коммуникативные навыки

Елена Дьяченко

ОБУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫМ КОММУНИКАЦИЯМ КАК НЕОТЪЕМЛИМАЯ ЧАСТЬ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

15.09.2016 09:20 0

Автор(ы): Кабирова Ю.А., Ермачкова Л.В., Ховаева Я.Б.
Город: Пермь

Учреждение: Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Минздрава России

В течение трех лет на нашей кафедре (кафедра терапии и семейной медицины ФДПО ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера) для врачей всех специальностей проводится занятие «Эффективное сотрудничество врача и пациента». Целью занятия является получение необходимых знаний, навыков и умений о способах эффективного психологического взаимодействия врачей при выполнении повседневной работы. И наша «скрытая» цель – умение получать удоволь-