

чувствовать себя более уверенно в общении с реальными пациентами.

Являясь студенткой 6 курса лечебного факультета Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, весной 2016 года мне удалось побывать на таком занятии в университете Людвиг-Максимилиана (Мюнхен, Германия) и попробовать свои силы в рамках общения с стандартизированным пациентом.

Занятие проводится следующим образом. На него отводится один час, за который разбирается 4 клинических кейса. Вначале тренер знакомится с группой и вводит её в курс дела, проводя небольшой брифинг и кратко излагая то, с чем придётся столкнуться. Занятие рассчитано для группы из 4 студентов, каждому из которых выдаётся свой собственный кейс. На ознакомление с ним даётся около 5 минут. Кейс представляет собой описание пациента, его анамнеза, жалоб и уже проведённых исследований, а так же в нём сформулировано задание, которое необходимо выполнить студенту. В конце кейса приведена краткая медицинская информация по заболеванию пациента, возможно, немного облегчающая выполнение задачи, но ещё раз подчеркивающая, что занятие направлено на развитие и демонстрацию именно коммуникативных навыков будущих врачей. Для каждого кейса предусмотрена отдельная аудитория, в которой находится актёр (стандартизированный пациент). В то время, как один из студентов проводит консультацию, остальные вместе с тренером наблюдают за происходящим и фиксируют те действия своего коллеги, которые, по их мнению, повлияли на ход происходящего. После завершения симуляции, участвовавший студент выходит из комнаты, а в группе каждый сообщает свою точку зрения относительно консультации, чтобы потом один человек (чаще всего тренер) смог выразить общее мнение от группы и дать обратную связь «герою симуляции». Никто никого не ругает, не осуждает и не оценивает, просто рекомендуют или говорят о том, как бы они поступили на месте своего коллеги, оказавшись в подобной ситуации. Это создаёт спокойную и доверительную атмосферу. В конце актёр так же даёт обратную связь студенту, говоря о своих эмоциях и чувствах, которые он испытывал во время консультации (смог ли студент вызвать доверие, расположить к себе и т.д.), что является логическим завершением кейса. Затем группа переходит в другую аудиторию для реше-

ния нового кейса. Завершается занятие высказываниями студентов о своих впечатлениях, о том, что каждый из них вынес для себя, какие сделал выводы.

Тренинг проходил параллельно для 16 человек, которых разделили на 4 группы по 4 студента в каждой. Учащиеся представляли разные страны, Италию, Канаду, Германию, Россию, Бразилию и Таиланд. Распределение по группам было рандомным, и в моей группе оказалось 2 немецких студента и 1 канадец. Для иностранцев формат данного занятия был совершенно обычным и стандартным, многие из них даже проходили предложенные нам кейсы. Для меня это тоже не оказалось сюрпризом, благодаря участию в тренинге по навыкам эффективного общения в условиях симуляционного центра УБК «Mentor Medicus», проведённого Сонькиной А. А. для студентов Первого меда. Все то, что я получила на этих занятиях, пригодилось мне в Германии при общении со стандартизированным пациентом и позволило достойно выглядеть перед иностранными коллегами. Даже английский язык, являющийся для меня, не родным, не стал барьером между мной и пациентом. Ведь установление контакта и общение подразумевают в себе не только разговор, но и выражение своих мыслей через «язык тела»: мимику, позу, жесты, интонацию. Как я усвоила из занятий с Сонькиной А. А., общение между врачом и пациентом – подразумевает использование конкретных навыков, подобных выполнению инъекций или реанимации. Любому навыку можно обучиться и затем тренировать его. Следовательно, можно научиться и грамотно вести медицинскую консультацию, создав доброжелательную атмосферу, в которой будет комфортно как доктору, так и пациенту.

Навыки общения, продемонстрированные мной на занятии в университете Людвиг-Максимилиана, были высоко оценены моими коллегами-студентами и актером при последующем обсуждении моего выполнения, что даёт возможность мне сделать вывод о том, что Российское медицинское образование вполне может соответствовать мировым стандартам. Для этого важно внедрять в программу подготовки специалистов современные, доказавшие свою эффективность, обучающие технологии, в том числе и тренинги по обучению навыкам эффективного общения с использованием стандартизированного пациента.

ПОДГОТОВКА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ НМО В ННИИПК ИМ. АКАД. Е.Н. МЕШАЛКИНА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА

Яковкина Е.Н., Кузнецова Т.А., Архипов А.Н., Бойцова И.В.
Город: Новосибирск
Учреждение: ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

ННИИПК является одним из лидеров по оказанию помощи пациентам, страдающим кардиохирургической патологией, а также занимается лечением пациентов с онкологическими и нейрохирургическими заболеваниями и трансплантациями. Ежегодно госпитализируется более 19 тыс. пациентов, проводится более 14 тыс. операций.

Цель: продемонстрировать работу по повышению квалификации среднего медицинского персонала на базе учебного центра ННИИПК.

Материалы и методы: в рамках действующей лицензии на право ведения образовательной деятельности Институт реализует повышение квалификации по 17 направлениям для специалистов со средним образованием. Помимо этого,

с 2015 г. внедрено НМО для сотрудников со средним медицинским образованием (медицинских сестер, лаборантов, рентген лаборантов). Основные задачи: отработка практических навыков работы с оборудованием, инструментарием, расходным материалом, используемым в ННИИПК, работа в информационной системе, развитие коммуникативных навыков, обеспечение ротации специалистов между клиническими подразделениями в рамках специальности.

Разработаны и утверждены 35 основных алгоритмов сестринских манипуляций, их отработка осуществляется в симуляционном центре. В каждом алгоритме прописаны: цель, показания, противопоказания, оснащение, возможные проблемы, последовательность действий медицинской сестры, критерии достижения результата. По каждому алгоритму проводится вводное тестирование, теоретический модуль, отработка навыка на симуляторе, итоговое тестирование. Проводится видеофиксация занятия, дебрифинг. В 2016 г. обучение прошли 240 медицинских сестер («сестринское дело», «сестринское дело в хирургии», «сестринское дело в педиатрии», «анестезиология и реаниматология») на вводном тестировании медицинские сестры отвечали правильно на 80-90% вопросов, после проведения

занятий этот показатель равен 100%.

В рамках повышения квалификации сестринского и младшего медицинского персонала особое внимание уделяется технологиям в уходе за тяжелооболеченными пациентами – вторичные заболевания, вызванные длительным постельным режимом, профилактика контрактур, профилактика застойной пневмонии, профилактика пролежней, практические занятия – лечение пролежней (4 акад. часа). Для младших медицинских сестер по уходу, службы транспортировки пациентов проводятся занятия (4 акад. часа) по кинестетики (оптимальному перемещению пациента).

Для того, чтобы деятельность среднего медицинского персонала была органично вписана в деятельность учреждения необходимо обучение навыкам работы в информационной системе Института. С 2003 г. в ННИИПК внедрена электронная история болезни. На сегодняшний день персонал работает в МИС «МедиаЛог», проводятся занятия. Медицинские сестры обучаются работать с формами: «кочный фонд» (размещение пациента, выписка), «карта наблюдения медицинской сестры» (состояние пациента, диета, режим), «создание направлений на инструментальные и лабораторные исследования, консультации», «забор крови», «операционный план». С 2013 г. данные ангиографических и томографических исследований размещены в системе передачи и архивации DICOM изображений PACS (Picture Archiving and Communication System), соответствующие образовательные курсы прошли рентген лаборанты.

Разработан уникальный курс для рентген лаборантов, которые в ННИИПК работают на четырех участках: отделение томографии и радиоизотопной диагностики, отделение онкологии и радиотерапии, рентген кабинеты, рентгенодиагностические операционные. Существует проблема, что при трудоустройстве рентгенолаборанты зачастую не готовы к работе на высокотехнологичном оборудовании, также они не были готовы к ротации внутри учреждения. Однако принимаемые меры по повышению качества медицинской помощи в ночное время и выходные дни требовало ротации, поэтому совместно с врачами, инженерной службой был разработан курс повышения квалификации (144 акад. часа) и методические рекомендации, которые позволили сотрудникам полноценно работать на всех участках.

Медицинский персонал в обязательном порядке проходит курсы по коммуникативной компетентности по методике «стандартизированный пациент» с привлечением актеров, отрабатываются сценарии работы с конфликтными пациентами. К сожалению, при отработке сценариев «на входе» и опытные сестры, показывают низкие результаты (по пятибалльной шкале 35% получили оценку «2», 10 % - «3», 20 % - «4», 35 % - «5»). Типичными ошибками стали: нежелание решать конфликт, попытка переложить ответственность на другое должностное лицо, поведение, которое не способствовало решению конфликта, а обостряло его. В процессе занятий удалось выработать оптимальные стратегии взаимодействия с конфликтными, безнадёжными, апатичными пациентами. В 2016 г. данный курс прошли 32 медицинские сестры.

Результаты: Внедрение НМО в ННИИПК способствует повышению уровня подготовки работников со средним медицинским образованием, наделяет их новыми знаниями, повышает их конкурентоспособность на рынке труда. Привлечение к преподаванию врачей, сотрудников инженерной службы, специалистов отдела информационных технологий и др. способствует продуктивному диалогу с обучаемыми. Медицинские работники начали самостоятельно формулировать свои образовательные потребности. Проведение анкетирования обучаемых показывает, что 99,6% респондентов полностью удовлетворены предлагаемыми образовательными программами (особо отмечается актуальность полученной информации, возможность применять полученные знания на практике). Высокая квалификация среднего и младшего медицинского персонала

способствует повышению уровня удовлетворенности пациентов (в ННИИПК удовлетворенность пациентов составляет более 97% по данным анкетирования).

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Баландина И.А., Рудин В.В., Рудакина Т.И., Кабирова Ю.А.
Город: Пермь

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

Главной целью профессионального образования является формирование профессиональных компетенций и общее развитие личности будущего специалиста, овладение им целостной профессиональной деятельностью и непрерывным совершенствованием умений и навыков. Данный принцип компетентного подхода в профессиональном обучении специалистов медицинского профиля всех уровней образования взят за основу подготовки в Пермском государственном медицинском университете имени академика Е.А. Вагнера.

Основным непосредственным результатом образовательной деятельности является формирование ключевых компетенций. Согласно ФГОС определены требования к результатам освоения программы среднего медицинского персонала в объеме общих и профессиональных компетенций, приобретение которых в настоящее время сопряжено с определенными трудностями. Значимыми проблемами при подготовке среднего медицинского персонала являются: страх выпускников перед пациентами, нежелание пациентов проходить процедуры у неопытного персонала, ограничение доступа студентов в процедурные кабинеты при прохождении практики, психологическая боязнь выполнения процедуры, а также недостаток времени в учебных планах для отработки каждого практического навыка.

Данный аспект проблемы требует, перехода от знаний к умениям, а затем навыкам в безопасных условиях для пациента и обучающегося, то есть использования высокоэффективных симуляционных образовательных технологий.

С 2012 на базе Пермского государственного медицинского университета начал работу Центр симуляционного обучения. С 2014 года основным местом нахождения Центра стали специально подготовленные помещения Морфологического корпуса, оснащенные симуляционным оборудованием 2-6 уровня реалистичности. В структуре центра выделены отдельные блоки по направлениям обучения. Так в блоке основных навыков сформирован раздел сестринских навыков, включающий сестринский уход, расширенный уход и общемедицинские манипуляции, а также инъекции. К непосредственным симуляционным тренингам привлекаются специально подготовленные штатные преподаватели профильных кафедр, медико-фармацевтического училища университета и управления дополнительного среднего профессионального образования.

Сформированная структура центра позволила начать более эффективное обучение будущих медицинских работников (среднего медицинского персонала и врачей) в щадящих для пациента и обучающегося условиях симуляционного тренинга для формирования определенных умений и навыков на всех этапах образования.

На всех этапах обучения используется принцип иерархии от простого к сложному. На начальных этапах формируют тактильную (механическую) память в объеме навыков первой медицинской помощи и сестринских умений за счет освоения алгоритма действия каждой манипуляции на основе использования учебных тренажеров и муляжей, их многократного повторения и закрепления в самостоятельных симуляционных тренингах.