

В этой связи при подготовке ко второму этапу аккредитации первостепенными задачами обучения были умения:

- установить коммуникативные связи с «пациентом» и «родителями»: здороваться, представиться, познакомиться с родителями пациента и пациентом, быть вежливым, получить информированное согласие
- соблюдения правил гигиены и безопасности, что включало гигиеническую обработку рук, одевание перчаток, маски и очков;
- работать на камеру;
- четко и громко озвучивать свои действия;
- правильно и четко вызвать на помощь бригаду скорой помощи.

Станция «Экстренной медицинской помощи» наиболее насыщенная по сценариям, оборудованию и оснащению. Поэтому важная роль была отведена закреплению профессиональных компетенций (ПК). ПК 5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных ... исследований, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, ПК 11 готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства и общепрофессиональной компетенции (ОПК-11) готовностью к применению медицинских изделий. Студенты учились накладывать кислородные маски, устанавливать воздуховод, пользоваться ротаметром, аспираторами, пульсоксиметром, глюкометром, учебным дефибриллятором; подключить, настроить и интерпретировать показатели монитора.

Результаты сдачи второго этапа аккредитации по станции «Экстренной медицинской помощи» выпускниками педиатрического факультета были успешными.

Обсуждение

Анализ 115 заключительных оценочных листов. Основная часть выпускников набрали необходимые 70 % ответов, но допускали различные ошибки, среди которых часто встречались следующие:

- Торопливо проговаривали заученные вопросы оценочных листов.
- Действия не скоординированы с озвучиванием.
- Аускультация легких проводилась поверхностно.
- Небрежные санация дыхательных путей, присоединение датчика пульсоксиметра, наложения манжетки тонометра.
- В условиях ограничения времени отмечено пренебрежение безопасностью: использованные аспираторы падали на пол, не все выпускники правильно утилизировали перчатки, не помещали их в специальный контейнер с мешком для отходов.
- При вызове специалистов скорой медицинской помощи забывали озвучивать свои личные данные, не дожидались подтверждения принятия вызова.
- Нарушалась последовательность повторного ABCDE-осмотра.

К сожалению, 6,6 % выпускников не набрали 70 % правильных ответов. Положительный момент ответов выпускников: хорошо были выполнены пункты по применению правильного набора лекарственных средств, выбору оптимального способа их введения, использовались верные дозировки и верное разведение лекарственных препаратов. Из 32 вопросов, представленных в оценочном листе, по всем пунктам ответ «Да» составил у 20 % выпускников. Действия их были спокойные, четкие, координированные с озвучиванием, аккредитуемые продемонстрировали отличные знания, умения, приобретенные навыки и личные качества соблюдали все правила оказания личной безопасности и безопасности пациента.

Выводы

Актуальность и важность симуляционного обучения студентов для обеспечения быстрого вхождения в про-

фессию подтверждают успешные результаты второго этапа первичной аккредитации, которые обусловлены большой работой преподавателей и вспомогательного персонала. Итоги первичной аккредитации выпускников педиатрического факультета необходимо учесть при подготовке студентов в текущем учебном году, обращая особое внимание на допущенные ошибки.

ОЦЕНКА ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Кабирова Ю.А., Хомаева Я.Б., Рудин В.В.
ФГБОУ ВО ПГМУ им. акад. Е.А. Вагнера МЗ РФ, Пермь

Актуальность

В 2017 году впервые была проведена первичная аккредитация специалистов лиц, завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского и высшего фармацевтического как обязательная процедура для контроля оценки знаний и практических умений выпускника. С целью оценки выживаемости знаний после симуляционного (второго) этапа первичной аккредитации проведено анкетирование и повторная оценка с помощью чек-листа по станциям «Внезапная остановка кровообращения. СЛР» и «ОКС» ординаторов, которые прошли первичную аккредитацию в 2017 году.

Материалы и методы

В сентябре 2017 года проводилась оценка выживаемости знаний ординаторов 1 года обучения кафедры терапии и семейной медицины ФДПО Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера по специальностям «Общая врачебная практика», «Функциональная диагностика» и «Ультразвуковая диагностика». Все ординаторы являются выпускниками 6 курса лечебного факультета. Анализ выживаемости знаний включал в себя анкетирование, тестирование и проведение занятия в симуляционном центре с оценкой навыков с помощью чек-листов по станциям «Внезапная остановка кровообращения. Сердечно-легочная реанимация (СЛР)» и «острый коронарный синдром (ОКС)».

Результаты

Анализ результатов показал высокую заинтересованность в последующем обучении, все ординаторы успешно справились с повторным прохождением станций на 84-96% при тестировании и оценке практических навыков в симуляционном центре. Исследование показало, что все ординаторы успешно владеют теоретическими знаниями (протокол базовой СЛР согласно рекомендаций Европейского Совета по реанимации BLS/ AED, оказанием неотложной помощи при ОКС). Никто из ординаторов не делал нерегламентированных и небезопасных действий, а выявленные нарушения не носили критический характер. Практически не выявлено дефектов при оценке навыков оказания неотложной помощи (соблюдение пунктов чек-листов на 88-92%). Обращает на себя внимание следующая особенность, что даже при тестировании более высокий процент ответов наблюдается по темам, связанных с навыками, которые входили в станции при аккредитации. Например, на вопросы по базовому алгоритму СЛР процент правильных ответов составлял в среднем 94%, а по вопросам о проведении дефибриляции – правильных ответов было 48%.

Выводы

Таким образом, использование симуляционных технологий, проведение второго этапа аккредитации повышает уровень практической подготовки специалистов и качество медицинской помощи в целом. Выживаемость знаний выше по тем разделам, которые оцениваются на станциях второго этапа первичной аккредитации выпускников.