

кости, а другим – в области крестца.

Обсуждение

Использование тренажеров для люмбальной пункции уже вошло в рутинную практику обучения врачей. Но имеющиеся в продаже тренажеры позволяют отработать только навык непосредственного прокола тканей и забора ликвора. Данные тренажеры не создают целостной картины алгоритма всех манипуляций врача с пациентом при проведении пункции (укладка пациента, придание необходимого изгиба позвоночника и пр.). Не все тренажеры позволяют визуально оценить правильность проведения пункции на этапах обучения и оценки навыка. Тем более в тренажерах не учитываются возможные индивидуальные особенности строения позвоночника (патологические изгибы и иная плотность тканей), что очень важно для обучения врачей на этапе дополнительного профессионального образования. Данные особенности подтолкнули нас к созданию тренажера, лишенного этих недостатков. Изучение биомеханики движения в позвоночнике и вариантов плотности тканей позволили провести математическое и биомеханическое моделирование для воссоздания естественной и патологической подвижности позвоночного столба.

Начальные испытания прототипа тренажера показали важность выбранного пути, т.к. проведение пункции на нем максимально приближалось к процедуре на живом человеке, что и было подчеркнуто нашими экспертами (сотрудниками клинических баз университета).

Выводы

Таким образом, благодаря тренажеру для спинномозговой и субокципитальной пункции возможно: сформировать правильные навыки спинномозговой и субокципитальной пункции как в классическом варианте, так и с УЗИ наведением; повысить уровень уже имеющихся навыков, улучшить пространственную ориентацию; создать ситуации, максимально приближенные к реальным; оценить базовые навыки спинномозговой и субокципитальной пункции.

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ НЕМЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Киясов А.П., Рашитов Л.Ф., Мансурова Г.Ш.

Институт фундаментальной медицины и биологии Казанского (Приволжского) федерального университета

Актуальность

Имеющийся на сегодняшний день мировой опыт свидетельствует о высокой эффективности действий ранее обученных работников приемам оказания первой помощи. По данным ВОЗ, 60% погибших в результате несчастных случаев в мирное время могли бы быть спасены, если медицинская помощь им была оказана своевременно. Своевременно и правильно оказанная первая помощь позволяет существенно снизить тяжесть последствий производственных и других травм, спасти человека, оказавшегося в экстремальной ситуации, уменьшить тяжесть человеческих и материальных потерь для государства и общества.

Материалы и методы

Центр симуляционного и имитационного обучения создан в Институте фундаментальной медицины и биологии Казанского (Приволжского) федерального университета (КФУ) в 2013 г. Центр симуляционного и имитационного обучения располагается по адресу г. Казань, ул. Карла Маркса, 74а, общая площадь составляет 1851 м², из них 519 м² занимает Виртуальный госпиталь, 300 м² - Центр медицинской науки. В состав Казанского (Приволжского) федерального университета входит 17 институтов. Все студенты КФУ проходят обучение по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности». Модуль «Оказание первой

помощи» был передан в симуляционный центр, что позволила набрать штат сотрудников и сформировать кафедру.

Результаты

За период 2014-2017 гг на базе центра прошли обучение 10013 студентов немедицинского профиля. Из них в 2014-2015 учебном году – 3071 человек, в 2015-2016 учебном году – 3219 человек, а за 2016-2017 года – 3723 студентов. Программа обучения рассчитана на 8 часов, что позволяет студентам освоить и отработать практически все приемы оказания первой помощи. Перечень практических навыков - согласно Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

Обсуждение

Симуляционное обучение дает возможность успешно проводить занятия со студентами, получающими не медицинское образование. Обучение проводят преподаватели, владеющие навыками оказания первой помощи и неотложной медицинской помощи. Оценка полученных знаний и навыков по оказанию первой помощи проводится в виде зачета и демонстрации практических навыков. В апреле 2017 на базе симуляционного центра была проведена олимпиада по оказанию первой помощи среди институтов КФУ, которая показала лучшие результаты у студентов, прошедших обучение в симуляционном центре. 12-13 октября планируется проведение аналогичной олимпиады среди студентов-медиков и студентов-немедииков вузов РФ (соорганизатор - РОСОМЕД).

Выводы

Таким образом, симуляционное обучение может успешно применяться в многопрофильных вузах для обучения не только студентов медицинского направления, но и студентов немедицинских специальностей.

«ОСМЫСЛЕННАЯ ПРАКТИКА» ПРИ ОБУЧЕНИИ АЛГОРИТМУ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Пикало И.А., Мельников В.А., Анкудинов А.С., Акудович Н.В. Иркутский государственный медицинский университет

Актуальность

Компетентностно-ориентированный подход использует два базовых понятия: компетенция и компетентность. Компетенция – компонент качества человека, определяющий его способность выполнять определенную группу действий в сфере того или иного рода деятельности. Задача компетенции - освоить навык. Компетентность - умение мобилизовать и актуализировать свои компетенции для решения реальных задач. Способность человека к решению вопросов в условиях реальной действительности. Компетентность — это способность действовать в ситуации неопределённости.

С учетом постоянно меняющихся образовательных стандартов и регулярно обновляющихся алгоритмов лечения и диагностики пациентов, использование компетентностно-ориентированного подхода позволяет сформировать осмысленный навык у обучающихся, который они будут способны применить в дальнейшей практической деятельности.

Материалы и методы

В течение учебного 2016-2017 года был проведен анализ результатов обучения на кафедре медицинской симуляции с центром аккредитации 453 студентов по различным специальностям. Был взят за основу навык базовой сердечно-легочной реанимации. I группа состояла из 215 студентов лечебного, педиатрического факультетов, которые проходили обучение по адаптированной программе BLS/AED, где создавались различные условия (несколько