

отработке действий исключительно в соответствии с требованиями экзаменаторов, поэтому при игнорировании сопутствующих действий прочно фиксируется ошибочный алгоритм - фактически слушатель не готов действовать правильно в реальной обстановке.

Выводы

Цена методологической ошибки весьма высока, а отсутствие стратегического понимания результатов симуляционного обучения может привести к непоправимым медицинским ошибкам. Напротив, эффективное использование симуляционных методов обучения позволяет заложить фундамент системной подготовки специалистов, гарантирующий качество медицинской помощи и качество жизни пациентов.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО».

Репин И.Г., Овчаренко В.Н.

ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ, Москва

Актуальность

Обучение специалистов со средним медицинским образованием на курсах повышения квалификации требует не только проведения лекционного курса, но и отработки практических мануальных навыков. Для этой цели необходимы тренажеры и виртуальные симуляторы. Однако количество симуляционной аппаратуры в учреждениях среднего профессионального образования до настоящего времени остается незначительным. В связи с этим новые возможности открываются при обучении таких специалистов на базах высших учебных заведений и учреждений дополнительного профессионального образования. При этом имеется возможность использовать в процессе обучения хорошо оснащенные симуляционные центры.

Материалы и методы

За минувший год в ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации проводилось обучение специалистов со средним медицинским образованием по специальности «сестринское дело». При обучении использовались возможности Медицинского аттестационно-симуляционного центра академии. При проведении занятий проводились тренинги по выполнению внутривенных инфузий с использованием манжеты LF111 с сосудами, заполненными искусственной кровью. При этом использовались различные типы инфузоматов, отрабатывалась постановка периферических венозных катетеров. Навыки выполнения сердечно-легочной реанимации отрабатывались на тренажерах СЛР (взрослом и детском) с контролем положения рук, глубины компрессии при непрямом массаже сердца, объема дыхательных движений. Восстановление проходимости дыхательных путей выполнялось с использованием мешка Амбу, различных ларингеальных масок. Наличие в симуляционном центре различных тренажеров позволяет проводить отработку различных практических навыков. В ходе занятий отрабатывались навыки постановки мочевого катетера, назогастрального и желудочного зонда, отрабатывались навыки наложения различных повязок, смены специальных устройств для ухода за колостомой.

Результаты

За прошедший год проведено обучение 281 специалиста со средним медицинским образованием по специальности «сестринское дело». Использование симуляционных технологий в процессе обучения позволяет отработать и усовершенствовать практические навыки. После прохождения такого обучения слушатели достаточно уверенно себя чувствовали во время контроля практических навыков в ходе аттестации специалистов.

Обсуждение

Использование симуляционных центров ВУЗов для обучения специалистов со средним медицинским образованием представляется достаточно перспективным. Создать аналогичные центры, оснащенные дорогостоящим высокотехнологичным симуляционным оборудованием, на базе учреждений среднего профессионального образования представляется возможным. Возможность привлечения для проведения занятий преподавателей высшей школы также повышает уровень обучения. Кроме того в таком симуляционном центре возможны совместные занятия по отработке коммуникативных навыков во врачебно-сестринских бригадах.

Выводы

1. Широкое использование симуляционных технологий в ходе повышения квалификации по специальности сестринское дело значительно повышает уровень знаний и практических навыков обучающихся.

2. Считаем целесообразным использование для обучения таких специалистов симуляционных центров учреждений ВПО и ДПО.

3. Именно в таких центрах целесообразно проводить совместное обучение врачебно-сестринских бригад.

4. На базе аттестационно-симуляционных центров следует также проводить аттестацию специалистов со средним медицинским образованием

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ СЕСТРИНСКИМ НАВЫКАМ СТУДЕНТОВ ВТОРОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА РУДН: ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗНЫХ ПОДХОДОВ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Сопетик В.С., Доготарь О.А., Луспаронян Г.А., Джоупа И.Д., Тания Р.В.

Центр симуляционного обучения Медицинского института Российского университета дружбы народов, Москва

Актуальность

Внедрение симуляционного обучения позволяет сделать современное медицинское образование более эффективным. В настоящее время при подготовке студентов медицинских вузов к производственной практике уже не встает вопрос о необходимости использования симуляционных технологий. Тем не менее, до сих пор обсуждается, как оптимизировать процесс обучения, чтобы повысить эффективность освоения и обеспечить длительное сохранение приобретенных навыков.

Материалы и методы

Целью данной работы было оценить эффективность обучения сестринским навыкам с использованием симуляционных технологий студентов младших курсов, обучающихся по специальности «лечебное дело». 94 студента 2-го курса Медицинского института РУДН составили группу наблюдения. Исследование включало следующие этапы: 1 - входной контроль базовых сестринских навыков (катетеризация мочевого пузыря у мужчин (КМ), катетеризация мочевого пузыря у женщин (КЖ), промывание желудка тонким зондом (ПЖ), постановка очистительной клизмы (Кл)); 2 – пошаговый разбор, демонстрация и отработка практических навыков на симуляторах для ухода за больными (студенты были разделены на 3 группы с разным количеством обучающихся и повторов отработки навыков (1, 2, 3 раза)), 3 - итоговый контроль практических навыков. Эффективность обучения оценивалась по шкале оценки практических навыков (max – 100 баллов) во время итогового испытания. Через 7 месяцев повторно проводился итоговый контроль (без предварительного тренинга). Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладных статистических программ Statistica 10.0.