

- Видеофиксация и видеотрансляция процесса тренинга
- Удобный веб-интерфейс, адаптированный для мобильных устройств и ПК
- Автоматическое формирование отчетных документов

Система поможет оформить онлайн заявку на прохождение тренинга, уведомит о назначенном времени, сформирует необходимые электронные документы, предложит возможное время проведения занятий, с учетом занятости помещений, тренажеров, тренеров и персонала симуляционного центра, оценит достаточность расходных материалов.

Подготовка и оценка знаний основана на единых обучающих программах и материалах, что позволяет унифицировать процессы подготовки специалистов здравоохранения.

Решение реализовано на Веб-платформе, что позволяет работать в Системе с любого устройства: планшета, ноутбука, персонального компьютера.

Разработанный уникальный протокол передачи данных и технология взаимодействия с тренажерами позволяет Системе работать с любым современным симуляционным оборудованием разных производителей, интегрируя их в единый комплекс. Данные с тренажеров автоматически попадают в электронный лист оценки и пересчитываются в баллы.

В ходе экзамена ведется видеофиксация с нескольких ракурсов и с экрана тренажера, которая является приложением к электронному листу оценки знаний. Видеозаписи хранятся в системе с целью проведения обсуждений, самоконтроля обучающихся, совершенствования материалов для подготовки и оценки знаний. Также одновременно ведется видеотрансляция экзамена, что исключает необходимость физического присутствия всех членов экзаменационной комиссии в симуляционном центре.

Весь процесс обучения в симуляционном центре представляет собой всего 4 шага:

1й шаг - Подача Заявки

Авторизовавшись в системе обучающиеся или кафедра подают групповую Заявку на обучение в симуляционном центре, выбирая модуль обучения по конкретному навыку.

2й шаг - Планирование и утверждение Заявки центром

Персонал, получив новую Заявку, планирует ресурсы (дату, время, тренера, помещение, расходные материалы) и утверждает её. Участникам заявки отправляются электронные уведомления.

3й шаг - Прохождение занятия

В назначенное время участники Заявки приходят в симуляционный центр и проходят к соответствующим помещениям. По вызову тренера обучающийся заходит в помещение, приступает к занятию. Тренер оценивает навыки обучающегося, заполняет электронный лист оценки, также к электронному листу оценки автоматически загружаются значения с тренажера, после чего тренер завершает занятие. Система автоматически рассчитывает итоговую оценку занятия, формирует электронные документы о прохождении обучения, каждому участнику заявки отправляет уведомление о результатах занятия.

4й шаг - Завершение обучения

Обучающийся сразу узнает результат занятия и, при необходимости, получает бумажный документ. Данные о результатах могут быть экспортированы в системы ВУЗов или работодателю обучающегося.

«Система управления симуляционным центром» уже проходит апробацию в Центре непрерывного профессионального образования Первого МГМУ им.И.М. Сеченова УВК Ментор Медикус.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОЙ АПТЕКИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И АККРЕДИТАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Шакирова Д.Х., Мустафин Р.И., Грибова Я.В.

Город: Казань

ФБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

На базе Казанского государственного медицинского университета в здании фармацевтического факультета открыт Симуляционный центр «Учебная аптека КГМУ», который является базой для формирования практических навыков фармацевтических специалистов. С этой целью симуляционный центр оснащен современным аптечным оборудованием, а также необходимым программным обеспечением. Необходимо отметить, что учебная аптека являлась базой для прохождения аккредитации фармацевтических специалистов. В данном контексте в симуляционном центре были соблюдены все требования, предъявляемые для проведения аккредитации, в частности установлено видеонаблюдение с видеозаписью на всех рабочих местах. Структура учебной аптеки точно имитирует помещения реально функционирующих современных аптечных организаций. Торговый зал дифференцирован на отделы безрецептурного отпуска с открытой формой выкладки, который в период аккредитации использовался в качестве пятой станции (фармацевтическое консультирование) и отдел рецептурного отпуска, который в период аккредитации использовался как четвертая станция (рецептурный отпуск). Оба отдела имеют современное кассовое оборудование, позволяющие студентам в полной мере освоить и продемонстрировать на аккредитации современные навыки по отпуску товаром аптечного ассортимента. Отдел приемки разделен на зоны документального оформления, карантинную зону и зону непосредственного приема товара. Данный отдел в период аккредитации был базой для второй станции (приемка товара). Производственный блок учебной аптеки площадью 125 кв. м представлен современными рабочими местами по изготовлению лекарственных форм и их контролю качества (третья станция по изготовлению лекарственных форм). Необходимо отметить, что в аптеке имеется дебрифинговая зона для теоретического разбора материала и обсуждения практических навыков.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ УСТАНОВЛЕНИЕ БЕСКОНФЛИКТНЫХ И ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ С ПАЦИЕНТОМ

Кныш О.Ю., Логвинов Ю.И.

Город: Москва

Учебный центр для медицинских работников-Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, ГБУЗ ГКБ им.С.П.Боткина ДЗМ

Основы психологического знания необходимы медицинским работникам, поскольку они способствуют: внимательному и заинтересованному отношению людей друг к другу в лечебно-профилактической деятельности; возникающему на этой основе взаимному доверию; способности к соучастию, сопереживанию, эмпатии и, следовательно, взаимопониманию. Последнее необходимо потому, что медицинский работник и пациент вместе решает одну и ту же задачу - сохранения здоровья, предупреждения и лечения заболеваний, что предполагает их сотрудничество и взаимодействие, т.е. активное общение.

Представьте такую ситуацию: проведено непростое обследование, ясен диагноз и рекомендованы методы лечения. Но пациент вместо того, чтобы следовать советам врача, «исчезает с горизонта». Возможно ли такое? Оказывается, возможно. По некоторым данным, в России до 40% пациентов не выполняют указания врачей. Иначе говоря,

более чем в трети случаев работа медиков оказывается неэффективной. Почему?

«Врач может иногда излечить, может облегчить, но утешить он должен всегда», - говорит старая французская поговорка. Грамотно установленный психологический контакт с пациентом помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном. Это значительно повышает эффективность в решении поставленных задач врача. В случае же отсутствия психологического контакта пациент, возможно, не станет придерживаться врачебных рекомендаций и назначений, проконсультируется у своих знакомых, займется самолечением, обратится к представителям альтернативной медицины.

Пациенты нередко жалуются, что врач не уделит им должного внимания: не выслушал, не рассказал о возможных последствиях заболевания, не выяснил, как они относятся к тем способам лечения, которые он рекомендовал. С точки зрения врача, это нормально, т.к. ему постоянно не хватает времени, и если он будет терпеливо выслушивать каждого больного, то не сможет принять всех ожидающих очереди на прием.

Эффективность практической деятельности врача во многом зависит от того, насколько профессионально специалист организует взаимодействие с пациентами, их родственниками и ближайшим окружением, и, конечно же, с коллегами. Доктору необходимо согласовать действия, распределить функции, повлиять на настроение, поведение, убеждения собеседника.

Для решения вопросов коммуникативной компетентности врача в Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы был открыт специальный курс «Повышение эффективности лечения через установление бесконфликтных и доверительных отношений с пациентом».

За два полных рабочих дня (16 ак. часов) слушатели в группах по 15 человек знакомятся с пятью модулями:

1. Типология личности пациента.
2. Эффективные коммуникативные навыки в общении с пациентами.

3. Типичные конфликты в работе врача. Виды и функции конфликтных ситуаций. Стратегии разрешения конфликтов. Некорректное поведение пациентов и варианты конструктивного общения с манипуляторами.

4. Стресс в работе врача. Психогигиена и психопрофилактика стресса. Способы саморегуляции неблагоприятных эмоциональных состояний

5. Убедительная речь в работе врача.

Во время занятий большое внимание уделяется отработке практических навыков по следующим темам:

- Определение типа личности по характерным признакам и варианты установления эффективного общения с каждым пациентом через понимание его особенностей характера и поведения.

- Основные фильтры и шаблоны восприятия и обработки информации человеком.

- Методики установления доверительного общения с пациентом через понимание его особенностей: определение типа мотивации, алгоритм принятия решений, на что направлен фокус внимания, предпочитаемый способ мышления, ведущая сенсорная модальность (аудиальная, визуальная, кинестетическая, дигитальная).

- Определение у пациента реальных ценностей и критериев их достижения.

- Эмпатия как основа эффективной коммуникации между врачом и пациентом. Описание и анализ 4-х видов и 3-х уровней эмпатии. Диагностика уровня эмпатии. Развитие эмпатии.

- Эмоции. Детальное описание и анализ основных типов эмоций: печаль, радость, гнев, удивление, презрение, страх, отвращение. Методики распознавания и варианты работы с эмоциями пациента.

- Поведенческие личностные барьеры в общении с пациентом: эмоциональные, субъективные, ролевые, фобии.

- Основы конфликтологии. Конфликт как форма управления противоречиями. Основные приемы управления конфликтом. Стратегии разрешения конфликтов.

- Техника активного слушания. Техника управления общением с пациентом через правильно задаваемые открытые и закрытые вопросы.

- Основы невербального общения.

- Приемы и методы работы с агрессивной пациентом.

- Мягкие и жесткие техники противодействия манипулированию.

- Анализ шаблонов построения убедительной речи.

За три месяца работы на нашем курсе прошли обучение около 450 человек из 35 медицинских учреждений г. Москвы. Уровень слушателей по должностям охватывал все диапазоны медицинских работников: от медицинских сестер и регистраторов до главного врача и руководителей филиалов. В настоящее время лист ожидания составляет более 500 человек. От четырех больниц г. Москвы было предложено о проведении этого курса в рамках их медицинских учреждений на постоянной основе с учетом их специфики. О полезности и важности нашего курса говорят многочисленные благодарности, как со стороны слушателей, так и от руководства медицинских учреждений.

Все мы прекрасно понимаем, что профессиональная деятельность врача неразрывно связана с общением, как процессом обмена информацией, восприятием и пониманием людей друг друга. Более того, в своей практике медицинские работники соприкасаются с различными сферами жизни человека и общества - сферой здоровья (физического, психического, социального), прав, системой образования и здравоохранения, с профилактической работой, административными вопросами и другими. Поэтому для достижения максимальной эффективности в своей профессиональной деятельности врач должен хорошо знать закономерности и особенности процесс

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДВУХУРОВНЕВОГО СИМУЛЯЦИОННОГО ТРЕНИНГА ПО БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Горох О.В., Потёмина Т.Е., Туш Е.В., Литвинова Л.Г.
ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» МЗ РФ, Нижний Новгород

Введение объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) как этапа подготовки специалиста в системе здравоохранения требует поиска и отработки новых форм преподавания базовой сердечно-легочной реанимации (СРЛ). Одной из таких форм является двухуровневый симуляционный тренинг.

Цель двухуровневого симуляционного обучения основам СРЛ - приобретение и совершенствование теоретических знаний, а также освоение и закрепление практических навыков базовой реанимации.

Все занятия проводились на базе Центра Практических Умений симуляционно-тренажерного комплекса НижГМА с использованием симуляторов III уровня с контроллерами и системой обратной связи. Подготовка включала в себя двухуровневый тренинг основам базовой СРЛ. Первый уровень подготовки - практический 3-х дневный (18 часов) основной тренинг, цель которого - формирование у студентов знания алгоритмов реанимации и практическое освоение приемов реанимационного пособия. Второй уровень подготовки - 1 дневный (6 часов) итоговый оценочный тренинг. Цель второго уровня - проверка «выживаемости» приобретенных практических навыков и адаптация студентов к условиям работы на аккредитационной станции «Базовая сердечно-легочная реанимация». Содержание программы тренинга предусматривало лекции с изложением алгоритмов базовой и расширенной СРЛ, отработку практических навыков