

ных программ.

Реализация компетентностного подхода в профессиональном совершенствовании специалистов столичного здравоохранения в условиях Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы осуществляется благодаря:

1. Разработанным многочисленным дополнительным программам повышения квалификации медицинских специалистов различной профессиональной направленности, что является совместным научно-творческим продуктом специалистов МСЦ Боткинской больницы, практического здравоохранения, главных специалистов Департамента здравоохранения г. Москвы, кафедр ведущих медицинских вузов Российской Федерации.

2. Созданной мощной базе инновационных симуляторов высшего класса реалистичности с возможностью неограниченно многократной отработки практических навыков специалистами в процессе прохождения разнообразных клинических, в том числе редких, симуляционных сценариев с возможностью обратной связи быстрого реагирования, что приводит к минимизации профессиональных ошибок и, как следствие, возможных рисков для пациентов в их реальной профессиональной деятельности.

Среди многочисленных перспективных задач, стоящих перед учебно-методическим отделом МСЦ Боткинской больницы, - совершенствование и актуализация созданного программно-методического обеспечения образовательного процесса; а также следование принципу быстрого методического реагирования и методической мобильности, обусловленными постоянными изменениями образовательных потребностей практического здравоохранения, и, как результат - расширение спектра дополнительных учебных программ повышения профессиональной квалификации для врачей и среднего медицинского персонала.

Источниками тематической стратегии разрабатываемых программ дополнительного профессионального медицинского образования (повышения квалификации или профессиональной переподготовки) являются:

1. Необходимость повышения квалификации специалистов с учётом новизны, инновационности современных технологических процессов, внедряемых в различные кластеры практического здравоохранения.

2. Необходимость совершенствования профессиональных компетенций, низкий уровень качества которых выявлен в результате внутренней (ведомственной) или внешней экспертизы качества деятельности специалистов, что обуславливает появление определённых тематических запросов на обучение персонала.

3. Необходимость профессиональной переподготовки специалистов различного уровня, обусловленная как профессиональными, так и надпрофессиональными причинами.

В Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы совместно с преподавателями - яркими представителями отечественного практического здравоохранения - постоянно осуществляется учебно-методическая работа в области повышения качества и расширения спектра профессиональных компетенций специалистов; ведутся научный поиск, экспериментирование в области технологий преподавания; расширяются горизонты профессионального сотрудничества и взаимообогащающего обмена опытом с коллегами в области симуляционного обучения.

Правильное построение взаимоотношений с преподавателями

Логвинов Ю. И., Войтова А.Ю..

Медицинский симуляционный центр ГКУЗ «ГБК им. С.П.Боткина ДЗМ», Москва

Актуализация глобальных проблем человечества в настоящее время ставит перед образованием задачи общегуманистического значения: в центре внимания человек,

способный к саморазвитию, саморегуляции при взаимодействии с другими людьми. На наш взгляд, важно выявить концептуальные основы и раскрыть опыт сотрудничества преподавателей и обучающихся, определить комплекс педагогических условий, способствующих организации эффективного сотрудничества в образовательном учреждении.

Взаимоотношения преподавателя и слушателя в каждом конкретном случае складываются индивидуально, в зависимости от особенностей состояния и личности обучаемого и преподавателя. На формирование взаимоотношений влияют половые и возрастные различия, уровень образования, социальный статус.

Определены основные этапы организации сотрудничества в учебном центре, основанные на методике коллективной творческой деятельности, которые позволяют включать каждого члена коллектива в работу, что способствует укреплению взаимодействия и сотрудничества, имеет творческую и мыслительную направленность, исключает возможность возникновения конфликтов между всеми участниками.

Это этап знакомства с целями - постановка цели, общение, согласованность действий; планирование работы на основе выдвинутых целей планирование, организация совместной деятельности; подготовка и выполнение конкретных действий и операций, направленных на реализацию поставленных задач; анализ полученных результатов, коррекция и планирование последующих операций и действий.

Разработанные организационно-педагогические условия - педагогическая установка на сотрудничество у преподавателей и студентов; организация совместной деятельности преподавателей и студентов в симуляционном центре в рамках теоретических и практических занятий, направленной на организацию взаимодействия преподавателей и слушателей с учётом индивидуальных особенностей каждого субъекта; профессиональная подготовка преподавателей к личностно ориентированному образовательному процессу, которая обеспечивает знание педагогических технологий организации успешного взаимодействия и сотрудничества - способствуют организации эффективного взаимодействия в образовательном учреждении.

Особое внимание уделяется качеству знаний преподавателей, процессу образования, наиболее эффективным формам, методам обучения и профессиональному опыту.

Очень важен правильный подбор кадров: преподаватель должен уметь передавать не только теоретические знания, но и практические навыки и умения. Доступно объяснять сложные вещи, достигая максимально доверительных отношений с обучающимся, должен понимать: вся ли информация правильно принята и усвоена, находить подход к каждому слушателю и уметь организовывать позитивно-обратную связь, помогать по мере необходимости после окончания курса. При правильном подборе кадров мы получаем высокий уровень образования. Если преподаватель стал для ученика старшим товарищем - сокращается социальная дистанция и обучение проходит в дружеском ключе.

Исследования психологов последних лет позволили нормативно представить профессиональный самообраз преподавателя. В связи с этим появилась возможность измерения переменных, несущих информацию о выполнении нормативных требований в конкретной деятельности. В независимых проведенных исследованиях психологи выявили одни и те же факторы, определяющие успешную деятельность учителя:

- социальная приспособленность и готовность к контакту;
- партийно-политическая мировоззренческая позиция;
- исполнительность;
- позитивное отношение к слушателю;
- педагогическое мастерство;
- интеллектуальная гибкость ума и его многогранность.

На основе вышеизложенного, можно сделать вывод: правильное построение взаимоотношений с преподавателя-

ми, непосредственно влияющих на эффективность обучения, является краеугольным камнем выстраивания взаимоотношений в системе обучения.

В медицинском симуляционном центре Боткинской больницы очень тщательно подходят к данным вопросам, при выстраивании отношений внутри коллектива сотрудников.

Эффективность и проблемы проведения комплексных тренингов с большим количеством участников

Долгина И.И., Комиссинская Л.С., Краснов К.С., Гапонов А.Ю.

Город: Курск

ФГБОУ ВО Курский ГМУ Минздрава России

Комплексные тренинги с участием одного пациента уже стали стандартом проведения симуляционного обучения. Проблемы оказания первой и неотложной помощи в условиях большого количества пострадавших вызывает определенные организационные и технические сложности, требует большой подготовительной работы. Так нами был проведен «большой тренинг» с участием тьютеров и студентов СНО, направленный на формирование технических и нетехнических навыков оказания медицинской помощи в смоделированных условиях высокого уровня реалистичности.

Сценарием для «большого тренинга» стал теракт во время спортивного семейного праздника. Местом проведения являлся спортивный зал Курского ГМУ, где по сценарию и произошел теракт. На создание реалистичной атмосферы работало недостаточное освещение (оставлено было только аварийное освещение) и использование дым-машины. В тренинге в качестве пострадавших принимало участие 70 студентов-актеров. Каждый актер получил сценарную карту, содержащую блоки диагнозов, карту тела с изображением зон поражения (по этой схеме на олимпиаде работали бригады примеров), блок оценки действий медиков, а так же особые указания. В этом блоке пописывались друзья и родственники, с которыми он пришел на праздник, особые состояния (например, пациент ВИЧ-положительный, в алкогольном опьянении, с заболеваниями сердца и т.д.). Далее, были распределены роли и позиции каждого актера и отражены на общей схеме, после чего на карту было нанесено взрывное устройство и зона поражения. Таким образом, ранения и тяжесть состояния пациентов соответствовали таким при возможном взрыве, а индивидуальные роли позволили разбить общую симуляцию на десятки историй о панике, взаимопомощи, поиску своих близких в условиях тотальной неразберихи. Накануне проведения тренинга все эти истории были проговорены с актерами для создания нужного эмоционального фона. Кроме того, проведение этапа в спортзале дало еще один неожиданный плюс - акустика зала, помноженная на крики пострадавших и медиков, многократно усилила драматический эффект.

В роли медиков выступали 40 участников (студенты старших курсов), оказывающих помощь в очаге ЧС. Тренинг не носил соревновательный характер, все медики работали как единое целое, лидеров участники выбирали сами заранее. По сценарию, медки прибывали в очаг ЧС десятками группами примерно через 5 минут после взрыва. Команде предлагалось организовать поиск, сортировку, транспортировку пострадавших и проведение догоспитальной помощи в пределах компетенции врачей СМП. Поскольку важнейшим этапом организации помощи при ЧС является медицинская сортировка, ей было уделено внимание в подготовке и докторов, и пациентов. Однако, при включении второго уровня симуляции, актеры переставали вести себя логично: какое мне дело до сортировочных групп, лечите меня и мою семью в первую очередь! Пострадавшие звали на помощь, хватали за руки проходящих медиков, требовали оказывать помощь своим агонизирующим либо погибшим близким. Пациенты оказывали помощь себе и друг другу (не всегда правильно, они же не врачи!), помогали вытаскивать других,

искали своих спутников, тем самым дополнительно осложняя работу медиков.

В качестве экспертов выступали преподаватели, тьютеры и сами пострадавшие (студенты-актеры). При анализе выполнения задач тренинга выяснилось, что с техническими навыками в более чем 90% справились, чего нельзя сказать о нетехнических навыках. Так из выбранных заранее 10 лидеров, проявить свои лидерские качества смогли только 5. При этом один участник тренинга из 10 команд смог взять общее руководство ситуацией на себя и руководить процессами медицинской эвакуации. Некоторые из участников команд растерялись и им потребовался дополнительный инструктаж членов команд для начала оказания помощи (7,5%).

При опросе на выходе (при завершении тренинга) был проведен социологический опрос участников выступающих в роли медработников. Так 100 % участников тренинга оценили уровень реалистичности смоделированной среды и эффективность тренинга в повышении профессиональных компетенций в 10 баллов, степень сложности при проведении медицинской сортировки в 8,43 балла, сложность заданий по оказанию медицинской помощи в 4,62 балла, а степень готовности к работе в зоне ЧС в 3,98 балла.

Проведение дебрифинга для всех участников тренинга оказалось не эффективным. Поэтому дебрифинг проводился в 10 отдельных группах и только с теми студентами-актерами с которыми непосредственно работала данная команда, что потребовало мобилизации сил и человеческих ресурсов. При этом основными выявленными системными проблемами оказались отсутствие взаимодействия в команде и не готовность работы с проблемными пациентами, которые не выполняют распоряжения медперсонала после первого объяснения.

Таким образом, можно сделать вывод об эффективности данного вида тренинга, но при этом указать на его высокую трудоемкость. Подобные тренинги позволяют выявить системные ошибки и прежде всего это нетехнические навыки работы в условиях максимальной реалистичности смоделированной ситуации.