

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ И ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ)

Кабилова Ю.А., Ховаева Я.Б., Рудин В.В.

Город: Пермь

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера

Качество подготовки врачей общей практики (семейных врачей) зависит не только от теоретических знаний врачей, но и от умения применять полученные навыки в практической деятельности. В круг обязанностей врача общей практики (семейного врача) входит оказание медицинской помощи независимо от ее профиля. Для этого ему необходимо обладать навыками и знаниями как в области терапии, так и в многочисленных смежных областях, среди которых неврология, офтальмология, дерматология, оториноларингология, кардиология и другие. Поэтому в настоящее время подготовка семейных врачей включает в себя широкий набор симуляционных образовательных методов. В Центре симуляционного обучения Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера семейные врачи могут совершенствовать свои навыки оказания медицинской помощи: базовый алгоритм сердечно-легочной реанимации (СЛР), электродефибриляция, особенности ухода за тяжелыми пациентами (катетеризация мочевого пузыря у мужчин и женщин, обработка пролежней, постановка желудочного зонда, уход за стомой и т.д.), обследование молочных желез на онкопатологию, катеризация периферических вен, ректальное обследование, первичная хирургическая обработка ран и снятие швов, осмотр влагалища и влагалищной части шейки матки в зеркалах, бимануальное обследование таза, оценка различных положений матки; оценка нормальной и патологической матки, оценка нормальной шейки матки и ее патологических изменений, ведение родов на догоспитальном этапе

Проведение занятий с использованием симуляционных технологий требует творческого подхода в обучении, разработки специфических учебных модулей

симуляционного обучения. При освоении навыков используется пошаговая система обучения: от освоения базовых манипуляционных навыков до решения учебных клинических задач с интерактивным компьютеризированным контролем. Такой контроль позволяет оценить работу команды при оказании помощи и оценить вклад каждого врача в оказание этой помощи.

Работа на различных муляжах, симуляторах и тренажерах позволяет врачам, многократно отработать алгоритм действий каждого обучающегося и команды в целом, выбрать тактику лечения в различных неотложных ситуациях. Разработаны клинические задачи различного уровня сложности. Это создает ощущение уверенности у врачей и готовность оказать своевременную помощь даже в тех острых ситуациях, с которыми им приходится сталкиваться не так часто (например, промывание желудка при отравлениях, катетеризация при острой задержке мочеиспускания, пункция при спонтанном пневмотораксе, удаление инородных тел и т.д.). Семейные врачи (врачи общей практики) получают возможность эффективно осваивать и закреплять методики первичной хирургической обработки ран, проведения различных инъекций и пункций, обследования и самообследования молочных желез, бимануального гинекологического обследования и осмотра на зеркалах, алгоритмы оказания помощи беременным пациенткам и ведение родов на догоспитальном этапе.

Внедрение в обучение семейных врачей симуляцион-

ных технологий повышает уверенность врача и автоматизацию действий при проведении стандартных неотложных манипуляций, также позволяет моделировать редкие клинические ситуации. Все это способствует сокращению числа врачебных ошибок, уменьшению осложнений и повышению качества оказания амбулаторной помощи.

СОВРЕМЕННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА КАРДИОЛОГИЧЕСКОМ СИМУЛЯТОРЕ В РЯЗГМУ.

Козминский А.Н., Танишина Е.Н., Бахарев И.В.

Город: Рязань

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Навыки аускультации сердца трудно приобрести в процессе прохождения учебного цикла студентами, интернами и ординаторами из-за ряда объективных причин. Эти знания важны для дифференцирования сердечных патологий не только в стационаре, но и, особенно, в рамках первичного, амбулаторно-поликлинического звена, где пациенты достаточно стабильны и часто впервые встречаются с врачом по поводу своей патологии. Недостаток навыков можно объяснить тем, что в процессе обучения какое-либо конкретное патологическое состояние встречалось крайне редко и было недостаточно времени для полноценного изучения. Так же можно отметить коморбидную сердечную патологию, при которой патологические сердечные шумы имеют специфические черты.

Высокотехнологичные кардиопульмональные симуляторы оказались эффективными в этом отношении. Их преимущество заключается в возможности реалистично моделировать как широко распространенные патологии, так и необычные, редко встречающиеся и комбинированные заболевания сердца. В оснащении Центра симуляционного обучения РязГМУ имеются такие совершенные симуляторы. Один из них представляет собой полноразмерный манекен, который реально имитирует пациента с 30 кардиальными патологиями и соответственно изменяющиеся тоны, и патологические шумы сердца, показатели артериального давления, периферической пульсации артерий.

Многоцентровое исследование, проведенное Ewy G. A. еще в далеком 1987 году, показало, что студенты медицинских вузов в обучении, которых использовали кардиопульмональные симуляторы, как часть курса по кардиологии, значительно лучше показали себя в дифференциальной диагностике сердечных шумов, как на тестах, используя симуляторы, так и реальных пациентах. Получение практических навыков, используя высокотехнологическое оборудование, повышает социально-коммуникативные способности курсантов.

В Центре симуляционного обучения РязГМУ проходят подготовку студенты старших курсов, интерны, ординаторы и слушатели ФДПО терапевтических специальностей. Занятие с симулятором проходит в течение трех академических часов в рамках одного дня. Для достижения максимального результата группа обучаемых не должна превышать 7 человек. В структуре занятия можно выделить несколько этапов. Первая часть - это вводная лекция, которая позволяет слушателям ухватить сквозанность и актуализировать знания в выполнении аускультации. Основная часть занятия проходит в непосредственной работе с симулятором. Последовательно происходит аускультация группы патологических состояний на определенные темы. Возможность симулятора транслировать аудио картину дистанционно в автономные фонендоскопы позволяет оптимально использовать учебное время. Каждая патология разбирается после выслушивания, с обсуждением причин ее возникно-