

Первым этапом обучения является повторение и совершенствование навыков обследования пациентов по органам и системам в норме и при патологии (аускультация сердца и легких, выслушивание перистальтических шумов, измерение АД, оценка состояния ЦНС.). Кроме того студенты имеют возможность отработать навыки снятия ЭКГ в 12 отведениях и интерпретировать кардиограммы в норме, при инфаркте миокарда разных стадий, при различных видах тахи- и брадиаритмий, включая фибрилляцию желудочков и предсердий. Занятия на данном этапе проводятся как в обучающем так и в тестовом режиме.

Освоив, вспомнив и закрепив навыки клиничко-функционального обследования больного, студенты переходят ко второму этапу тренинга - «Больной пришел на прием к врачу», когда появляются клинические случаи. В процессе работы с заложенными в симуляторе 12 сценариями заболеваний (инфаркт миокарда, пневмонии, кома, ХОБЛ, кишечная непроходимость и др.) обучающиеся выслушивают жалобы больного, собирают анамнез, проводят аускультацию сердца и легких, снимают и оценивают ЭКГ. На основании полученных данных ставят предварительный диагноз. В процессе обсуждения клинического сценария студенты определяют исследования, необходимые для постановки окончательного диагноза. В завершении работы по клиническому сценарию им предлагается написать план лечения больного.

Актуальным и весьма положительным фактом в симуляционном терапевтическом тренинге на данном симуляторе является возможность создания собственных сценариев клинических случаев. На третьем этапе студентам VI курса предлагается самим разработать клиническую ситуацию с заданным диагнозом из имеющихся в симуляторе параметров физического и инструментального обследования. Такой подход к симуляции позволяет развить и закрепить навыки клинического мышления.

Важно отметить, что использование симулятора при проведении практических занятий вызывает неподдельный интерес у студентов. Подавляющее большинство (95%) с готовностью и без особых проблем работают на симуляторе, осваивая отдельные навыки физического обследования и общения с пациентом и только 5% обучающихся испытывают изначальный дискомфорт, который в последующем нивелируется. Гораздо большие трудности испытывают студенты при работе с клиническими сценариями, что вероятно обусловлено их неуверенностью в своих исходных теоретических знаниях. Как правило, через 2-3 занятия на симуляторе по клиническим сценариям они осваивают логику клинического мышления и количество студентов, готовых работать на третьем этапе симуляции увеличивается.

Таким образом, применение трехэтапной программы обучения на симуляторе физического обследования в курсе внутренних болезней позволяет активизировать познавательную деятельность студентов, усилить их интерес к обучению, сформировать коммуникативные навыки, приобрести опыт клинического мышления и тем самым повысить эффективность обучения будущих врачей.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КАРДИОПУЛЬМОНАЛЬНОГО СИМУЛЯТОРА HARVEY (ХАРВИ) В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ.

Перегудова Н.Н., Танишина Е.Н.

Центр симуляционного обучения ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань

Система дополнительного профессионального образования переживает в настоящее время значительные изменения. В формирующейся системе непрерывного медицинского образования значительная роль отводится симуляционному обучению. Одним из главных направлений в дополнительном профессиональном образовании

врача является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки при сохранении должного уровня теоретических знаний, что позволит повысить квалификацию практикующего специалиста. Это позволит решить одну из главных задач российского здравоохранения - повышение эффективности и безопасности оказываемой медицинской помощи. Симуляционное обучение не решит все проблемы отечественного здравоохранения и медицинского образования, но при этом является действенным и эффективным инструментом в оценке компетентности специалиста. Контроль практических навыков и умений через симуляционное обучение способствует профессиональному развитию и снижает риск возможных неблагоприятных последствий от действий плохо подготовленного врача.

В ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России на базе Центра симуляционного обучения кафедра терапии ФДПО с курсом семейной медицины реализует практическую часть программ дополнительного профессионального образования врачей общей практики, кардиологов и терапевтов. Симуляционное обучение происходит с использованием манекенов, фантомов, тренажеров и виртуальных симуляторов. Особый интерес вызывает у специалистов кардиопульмональный симулятор Harvey (Харви), способный имитировать около 30 различных заболеваний сердца. Совмещение теоретических занятий по частной кардиологической патологии с использованием Harvey (Харви) позволяет врачам видеть описываемые изменения при физикальном осмотре, запомнить услышанную аускультативную картину. Врачи - специалисты, в том числе имеющие большой стаж, не часто наблюдают в практике пациентов с редкими патологиями сердца, а правильно интерпретировать выслушанные сердечные тоны и шумы, в связи с развитием высокотехнологичных методов исследования, могут далеко не все. Обучение на данном симуляторе позволяет врачам услышать и оценить сердечные тоны и шумы при различных кардиологических заболеваниях, а также видеть изменения частоты дыхания, сердечно-сосудистых сокращений, артериального давления, пульсации яремных вен, сонных артерий, прекардиальной пульсации, происходящие при этом. После прохождения обучения специалисты отмечают более качественное проведение физического обследования пациента и тщательной аускультации.

Несомненно, тренажеры, имитирующие приближенные к клиническим условиям возможности для практических действий, открывают новые горизонты для практической подготовки и оценки ее уровня у врачей. Внедрение в подготовку медицинских кадров на всех этапах непрерывного медицинского образования симуляционного обучения будет способствовать снижению врачебных ошибок, повышению эффективности медицинской помощи населению, что приведет к качественному изменению российского здравоохранения в лучшую сторону.

Эффективность симуляционного обучения в распознавании аускультативных феноменов легких и сердца у студентов Медицинского института РУДН.

Доготарь О. А., Тигай Ж. Г., Хынку Е.Ф., Сопетик В.С., Шек Д.Л., Ахуба Л.Г., Косцова Н.Г.

Город: Москва

ФГАОУ ВО Российский Университет Дружбы Народов, Центр симуляционного обучения

Цель исследования. Оценить эффективность симуляционного обучения аускультативному методу исследования ССС и ОД студентов 5-го курса (специальность «Лечебное дело») медицинского института РУДН.

Материалы и методы: Группу наблюдения составили 76 студентов 5 курса Медицинского института Российского университета дружбы народов. Симуляционное обучение проводилось на тренажерах аускультации (Nasco

SmartScope, USA), в ходе которого изучалось 20 аускультативных феноменов нормы и патологии ССС и ОД. Эффективность проведения симуляционного обучения оценивалась по шкале оценки практических навыков (max - 100 баллов) посредством сравнения результатов итогового тестирования до и после обучения на симуляторах. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладных статистических программ Statistica 6.0

Результаты. В ходе исследования выявлено достоверное увеличение узнаваемости таких звуковых феноменов: трахеальное, везикулярное и бронхиальное дыхание, сухие и влажные хрипы, шум трения плевры; щелчок открытия митрального клапана, протезированный митральный клапан, систолический шум, диастолический шум, фибрилляция предсердий (аритмия). До симуляционного тренинга узнаваемость аускультативного феномена: трахеальное, везикулярное, бронхиальное дыхание, сухие хрипы, шум трения плевры, влажные мелкопузырчатые хрипы - 26,3%, 31,6, 26,3%, 53,9%, 27,6%, 22,4% соответственно, после симуляционного тренинга - 48,7%** , 64,5%** , 40,8%** , 77,6%** , 46,1%** , 44,7%** соответственно по тем же аускультативным феноменам, где * - $p < 0,01$ - достоверность различий по сравнению с узнаваемостью аускультативных феноменов до симуляционного обучения. Аналогичная картина выявлена и по аускультативным феноменам со стороны исследования сердечно-сосудистой системы: узнаваемость звуковых феноменов до симуляционного обучения - щелчок открытия митрального клапана, третий добавочный тон, систолический шум, диастолический шум - 14,5%, 19,7%, 42,1%, 23,7%, после симуляционного тренинга- 30,3%** , 23,7%* , 59,2%** , 34,2%* соответственно.

Выводы. Использование симуляционного обучения способствует улучшению освоения и распознавания основных аускультативных феноменов ССС и ОД у студентов 5-го курса, о чем свидетельствует повышение итоговых результатов по сравнению с исходными.

Профессионально-общественная аккредитация программ подготовки в ординатуре по специальности «кардиология». Опыт Российского кардиологического общества в организации региональных площадок аккредитации

Пармон Е.В., Сироткина О.В., Ишук Т.Н., Шляхто Е.В.
ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург

В целях обеспечения высокого качества подготовки медицинских кадров Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество» (РКО) при непосредственном участии Национальной медицинской палаты (НМП) с февраля по сентябрь 2016 года проводило в пилотном режиме профессионально-общественную аккредитацию (ПОА) образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 «Кардиология».

Методы. На первом этапе проекта «Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ - элемент системы повышения качества медицинского образования» РКО после соответствующей информационной рассылки осуществляло прием заявок-анкет от образовательных организаций, реализующих программы ординатуры и готовых к прохождению ПОА образовательных программ по специальности 31.08.36 «Кардиология». Не менее пяти аккредитационных процедур были запланированы в трех федеральных округах Российской Федерации.

Результат. Реализация данного проекта включала в себя, помимо собственно процедуры ПОА образовательной программы ординатуры по специальности «Кардиология», разработку нормативных документов и методических материалов, пакета оценочных средств для ПОА образователь-

ных программ медицинского профиля, подготовку экспертов ПОА в регионах, обоснование модели и технологии ПОА в реальных российских социально-экономических условиях, формирование условий для обмена опытом всех заинтересованных сторон. С мая по август 2016 г. было проведено три процедуры ПОА программ ординатуры по специальности «кардиология»: в СЗФМИЦ им. В.А.Алмазова, в Курском государственном медицинском университете и в Казанском государственном медицинском университете. Экспертные комиссии отметили особенности каждого из этих учреждений, осуществляющих подготовку врачей-кардиологов, дающие им конкурентные преимущества по сравнению с другими медицинскими ВУЗами. А именно, наставничество и неформальный подход в подготовке кардиологов в Курске, который включает обучение на рабочем месте с первых дней ординатуры, передачу знаний, норм врачебной этики, многолетнего опыта, акцент на практическую подготовку, создание атмосферы поддержки, доверия, правильной мотивации для профессионального развития «учеников». Кроме того, наличие Центра трудоустройства выпускников, доступ к которому возможен через сайт Курского государственного медицинского университета, позволяющего оценить востребованность кардиологов практическим здравоохранением и их карьерный рост, явилось отличным показателем, соответствующим критериям и стандартам ПОА. В Казанском государственном медицинском университете крайне интересной и эффективной оказалась система менеджмента качества, которая в том числе включает в себя многоступенчатую взаимную оценку как усвоенных ординаторами знаний, так и подготовленных профессорско-преподавательским составом лекций, семинаров, учебно-методических пособий. Следует отметить, что анкетирование и обучающихся, и преподавателей - анонимное, что позволяет добиться высокой объективности оценки качества образования. Также экспертная комиссия отметила положительный опыт Казанского государственного медицинского университета по приглашению профессиональных актеров в качестве «стандартизированного пациента» для проведения экзаменационных испытаний у клинических ординаторов. Особенностью подготовки клинических ординаторов по специальности «кардиология» в Северо-Западном федеральном медицинском исследовательском центре им. В.А. Алмазова явилось наличие высокотехнологичной клинической базы и возможность наблюдать пациентов с редкой и тяжелой сердечно-сосудистой патологией, в том числе детей с врожденными пороками сердца. Также в СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова эксперты отметили обязательное участие ординаторов в научно-исследовательской работе, и включение в образовательную программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «кардиология» написание дипломной работы по результатам собственных научных исследований и публичную защиту дипломных работ ординаторов в рамках ежегодной конференции молодых ученых.

Заключение. Пилотный проект «Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ - элемент системы повышения качества медицинского образования» на базе РКО и при непосредственном участии НМП - профессионального общественного объединения медицинских работников позволил обобщить передовой опыт образовательных организаций в подготовке врачей-кардиологов, а также создать методологическую основу и экспертную базу для введения независимой профессионально-общественной аккредитации образовательных программ в сфере здравоохранения в широкую практику, что в конечном итоге будет способствовать развитию института саморегулирования в сфере здравоохранения и улучшения качества медицинской помощи.