

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Организационно-деятельная игра «Беременная пациентка в родильном доме»

Беришвили М.В., Капительный В.А., Агеев М.Б.

Город: Москва

ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Кафедра акушерства и гинекологии №1

Для того чтобы не отставать от требований времени, преподавателю необходимо стать Homo Ludens — Человеком играющим: внедрять в процесс обучения игровое моделирование. Оно позволяет создавать психологически комфортную среду, обеспечивающую преподавателю творческую свободу, а обучаемому — возможность самому выбирать образовательные технологии.

Все вышеперечисленные моменты относятся к игротехнической компетентности, овладение которой позволит преподавателю не только влиять на формирование умений и навыков творческого и интеллектуального развития обучаемых, изменять их мотивацию, но и приобретать инновационный практический опыт по решению интеллектуальных, творческих, тупиковых и кризисных проблем.

Внедрение игрового моделирования в учебный процесс как в школах, в вузах, так и в системе повышения квалификации, к сожалению, осуществляется очень медленно; имеют место существенные проблемы, тормозящие развитие педагогического процесса в инновационном направлении.

На базе учебно-виртуального центра Mentor Medicus ЦНПО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова мы проводим со студентами 4 курса моделирование различных клинических ситуаций по дисциплине «акушерство». Данный центр оснащен всем необходимым современным оборудованием: тренажеры, муляжи, что позволяет имитировать различные клинические ситуации.

Группа студентов получает роли (пациент, родственники пациента, медицинский персонал), согласно предложенного плана клинической ситуации, которую нужно показать. Например: беременная пациентка поступает в родильный дом на контрактные роды. Согласно условиям контракта, муж данной пациентки обязан присутствовать на родах. Контракт был заключен с конкретным врачом. Женщина вместе с мужем поступают в родильный дом раньше назначенного срока, т.к. у женщины дома внезапно возникли осложнения (появилась острая боль в животе, падение АД, эпизоды потери сознания). На момент поступления врач, с которым был заключен контракт, находился в операционной и не мог принять данную пациентку, поэтому женщину принимает молодой врач приемного отделения.

На этом этапе игры отрабатываются вопросы врачебной этики и борьба с конфликтом, т.к. пациентка и ее муж категорически против, чтобы с ними занимался другой врач. Студенты, играющие пациентку и ее мужа знают весь сценарий игры. Далее по сценарию состояние женщины резко ухудшается. Врач должен срочно понять, что произошло с беременной пациенткой, какое осложнение возникло. Одновременно он должен давать указания своему среднему медицинскому персоналу (акушеркам), чтобы они выполняли те или другие медицинские манипуляции. Когда студент определяется с диагнозом, он должен определиться с дальнейшей тактикой. Поскольку ситуация критическая (пациентка теряет сознание, у нее начинается кровотечение), то необходимо срочное родоразрешение. В этой ситуации студент должен контролировать множество моментов (жалобы и состояние пациентки, данные, получаемые от акушерок) и принять правильную тактику и метод родоразрешения. Позвать себе на помощь анестезиолога,

чтобы начать восполнение кровопотери.

Далее в центре имеются тренажеры-муляжи для имитации родов, на которых студент должен приступить к экстренному родоразрешению. При этом он должен соблюдать базовый протокол ведения родов и проговаривать все пункты, которые он выполняет. Студент выполняет ту или иную манипуляцию на тренажерах (прием родов в головном предлежании, наложение акушерских щипцов на головку плода, вакуум экстракция плода).

Вся игровая ситуация снимается на видео, после чего мы со студентами проводим дебрифинг, во время которого обсуждались и выявлялись сложности, ошибки на всех этапах прохождения тренинга. После обсуждения студенты еще раз проговаривают все этапы данной ситуации, но уже с учетом всех замечаний и поправок преподавателя, как бы они должны были действовать.

Этот тренинг помог развить коммуникативные навыки: общение с акушерским пациентом и его родственниками; навыки взаимодействия в команде врачей; такой тренинг развивает клиническое мышление, позволяет освоить практические навыки и отработать их на виртуальном пациенте. При этом еще раз повторяются все моменты теоретического изучения темы (основные симптомы и проявления данного состояния, грамотная врачебная тактика), а также реакция и возможности врача в неотложной, критической ситуации.

Студенты высоко оценили такую форму обучения и отметили огромную пользу всех этапов данного тренинга.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО МЕТОДА В ПОДГОТОВКЕ РЕЗИДЕНТОВ АКУШЕРОВ - ГИНЕКОЛОГОВ

Искаков С.С., Малгаждарова Б.С., Алиев Т., Түлемисова А.А.

Город: Астана, Казахстан

АО «Медицинский Университет Астана»

В современных условиях теоретическая подготовка врачей должна сочетаться с широким набором симуляционных образовательных методов, соответствующих международным требованиям. Критические ситуации, которые в практике акушера-гинеколога встречаются не редко, и действия медперсонала при них можно воспроизводить неограниченное количество раз в условиях полностью соответствующих реальности [1,2].

Цель. Использование инновационного метода обучения резидентам.

Материал и метод. Участвовали в процессе резиденты 1 и 2 года обучения (6 групп - 36 обучающихся) медицинского университета Астана. Анализ анкет обратной связи.

Результаты. В АО «Медицинский Университет Астана» врачи резиденты акушеры-гинекологи в рамках постдипломного образования обучаются три года, с 2011 года, после 2-х годичной интернатуры. Все резиденты распределены по намеченному индивидуальному плану в лечебных учреждениях города, где медицинская помощь оказывается соответственно клиническим протоколам утвержденным Министром здравоохранения и социального развития Республик Казахстан [3].

В Университете для решения некоторых аспектов образовательного процесса внедрена инновационная технология. Обучение проводится в учебно-клиническом центре (УКЦ), где выделена комната/класс, имитирующий родильный зал, и аудиторный класс, оснащенный мультимедийным оборудованием. Классы имеют компьютеризированную систему видео-мониторинга, которая позволяет записывать действия резидентов и в последующем