

ботка учебно-методического пособия в 2-х частях «Сборник алгоритмов лечебно-диагностических процедур по уходу за новорожденными». Данные пособия рекомендованы Экспертным советом по профессиональному образованию ФГАУ «Федеральный институт развития образования» для использования в учебном процессе при реализации дополнительных профессиональных программ. На сегодня проходит экспертизу учебно-методическое пособие «Сборник алгоритмов лечебно-диагностических процедур новорожденным детям с ЭНМТ ОНМТ при рождении». На «круглых столах, научно-практических конференциях принимались решения по внедрению совместно разработанного материала в образовательный процесс и в практическое здравоохранение.

Данные пособия являются учебно-методическим обеспечением практических занятий с симуляционными технологиями обучения по ДПП педиатрического профиля и самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы слушателей. Они используются в повседневной деятельности руководителей сестринских служб и представителями Роспотребнадзора. Содержание алгоритмов позволило разрабатывать практико-ориентированные задания и контрольно-оценочные средства для текущего контроля и итоговой аттестации слушателей циклов педиатрического профиля.

Таким образом, сформированная информационно-образовательная среда на основе социального партнерства помогает в решении проблем

выхаживания новорожденных детей в Удмуртской Республике.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ИНСТРУКТОРОВ ПО ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ: РОЛЬ ОБУЧАЮЩИХ СИМУЛЯЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

Деларю Н.В., Заячникова Т.Е.

Город: Волгоград

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ

В настоящее время одним из ключевых направлений улучшения деятельности службы охраны материнства и детства является борьба с младенческой смертностью, в структуре которой преобладает смертность новорожденных. Поэтому особое значение имеет оказание квалифицированной медицинской помощи при критических состояниях в неонатологии.

За 2015 год уровень младенческой смертности в Волгоградской области снизился по сравнению с 2014г. с 7,9% до 6,5 % (на 21,2%), прежде всего, за счет снижения смертности новорожденных с 4,5% в 2014г. до 3,5% в 2015г. (на 24,4%). Однако, как показал клинический аудит ведения 50 новорожденных (в том числе 8-ми с летальным исходом) на основе анализа 35 историй развития новорожденных с тяжелой асфиксией и 15-ти - с мекониевой аспирацией:

- в 68% случаев встречались дефекты организационно-тактического характера (чаще всего - отсутствие в табели оснащения родильных залов мекониевых аспираторов; отсутствие аппаратов ИВЛ с Т-коннекторами, с опцией CPAP; пульсоксиметров; оказание помощи одним специалистом, а не бригадой);

- в 78% - лечебно-диагностические дефекты (нарушение последовательности основных реанимационных мероприятий; неверный выбор стартовых концентраций кислорода в воздушной смеси; не своевременное начало непрямого массажа сердца; отсутствие контроля КЩС в артериальной крови пуповины).

В значительной мере выявленные дефекты были обусловлены дефицитом квалифицированных кадров: обеспеченность врачами неонатологами в родовспомогательных учреждениях области составляет в среднем 53,7%.

В этой связи в 2015г. в Волгоградской области были

организованы состоящие из 2-х человек бригады инструкторов по первичной реанимации новорожденных (ИПРН) для 26 родовспомогательных учреждений. Бригады включали в учреждениях первого уровня врача педиатра (или врача анестезиолога-реаниматолога) и медицинскую сестру (или акушерку); в учреждениях второго - врача неонатолога и врача анестезиолога-реаниматолога (или медицинскую сестру); в перинатальных центрах - врача неонатолога и/или врачей анестезиологов-реаниматологов.

ИПРН должны были в последующем решать следующие основные задачи:

- проведение цикловых занятий с частотой не менее четырех раз в год для врачей неонатологов, педиатров, анестезиологов-реаниматологов, акушеров-гинекологов, акушерок, медицинских сестер, принимающих участие в ведении родов;
- текущий контроль знаний и внеплановые проверки навыков реанимации новорожденных у сотрудников;
- ведение журнала учета результатов контроля навыков с целью использования при назначении стимулирующих выплат.

Предварительно были проведены два научно-практических семинара с международным участием по подготовке ИПРН; перед началом практической деятельности бригады инструкторов прошли 4-х часовую подготовку в Обучающем симуляционном центре по акушерству, гинекологии и перинатологии Волгоградского государственного медицинского университета (далее - ОСЦАГП).

Всего в 2015г. на базе ОСЦАГП было проведено 36 практических семинаров с контролем навыков и умений у 68 специалистов из 30 районов области, в том числе - контроль умения интубировать новорожденного ребенка на манекене с фиксацией времени; отработка навыков командной работы на симуляторе при моделировании ситуации оказания помощи новорожденному с тяжелой асфиксией или мекониевой аспирацией с обязательной фиксацией времени. Согласно результатам контрольного тестирования специалистам пяти бригад инструкторов (17%) рекомендован повторный контроль в ОСЦАГП ввиду отсутствия должных навыков и умений по организации системы обучения принципам первичной реанимации новорожденных.

Вышеизложенное детерминирует целесообразность развития системы ИПРН, что позволит повысить качество оказания квалифицированной медицинской помощи при критических состояниях в неонатологии путём более широкого привлечения к обучению в ОСЦАГП «смежных специалистов» (в первую очередь, педиатров) и среднего медицинского персонала с реализацией краткосрочных (например, 18-ти часовых) программ (продолжая осуществлять в полном объёме подготовку по рекомендованным МЗ РФ 72-м часовым унифицированным программам «Интенсивная терапия в неонатологии - практические навыки и умения», «Клиническое акушерство», «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах»). Но развитие данного направления (системы инструкторов) предполагает законодательную поддержку со стороны Министерства здравоохранения.

КОММУНИКАТИВНЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ В УРАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Н.С. Давыдова, Т.В. Бородулина, Е.В. Дьяченко, М.В. Носкова

Город: Екатеринбург

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Современное высшее медицинское образование в условиях новых Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования нацелено на