

мышления в моделированных «экстремальных» клинических условиях. Большое внимание уделяется приобретению навыков работы в команде, выявление лидеров в группе.

В программе дисциплины обязательным является симуляционный курс по базовой сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) и автоматической наружной дефибрилляции (АНД), который проводится в рамках курса провайдеров Европейского (ЕСР) и Российского Национального советов по реанимации (НСР). На курсе СЛР/АНД обучающийся должен овладеть навыком базовой сердечно-легочной реанимации и безопасного использования АНД. На данном курсе каждый участник получает знания о важности безопасности спасателя при оказании первой помощи, раннего начала компрессий грудной клетки и дефибрилляции при остановке кровообращения, а также возможных ее причинах, правилах вызова помощи, выполнения компрессий грудной клетки и искусственного дыхания, безопасной работы с АНД.

В конце 1-го семестра проведено анонимное анкетирование обучающихся. Цель анкетирования: улучшить качество преподавания дисциплины, получить объективную картину удовлетворенности обучающихся симуляционным курсом. В анкете большинство обучающихся указали, что даже за этот короткий промежуток времени у них сформировалось чувство уверенности и правильности выбранной профессии, что является самым главным для них. Среди респондентов 21% опрошенных не были уверены, что сделали правильный выбор, поступив в медицинский институт. В результате обучения дисциплине «Основы неотложной помощи» большинство студентов поняли, что они хотят стать врачами, появился дальнейший стимул, повысилась мотивация к обучению. Часть обучающихся научились контролировать приступы паники и страха в «экстремальных» клинических условиях и теперь способны ориентироваться в ситуации и выполнять необходимые манипуляции. Все 100% студентов удовлетворены результатами обучения, в результате чего они приобрели практические навыки, необходимые для медицинского работника.

Заключение. Дисциплина «Основы неотложной помощи» является очень важной в программе подготовки врача общей практики. Студент получает первые теоретические знания, а затем и практические навыки в очень сложной области медицины. Новый курс повышает мотивацию к обучению в медицинском институте, способствует углубленному изучению фундаментальных дисциплин и имеет профориентационную направленность.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ЦИКЛА ТУ «ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА» В РАМКАХ ДПО ВРАЧЕЙ ШИРОКОГО СПЕКТРА КЛИНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Сухомлин А.К., Сухомлина Е.Н., Кощева Н.А.

ЧОУ ДПО «Академия медицинского образования им. Ф.И. Иноземцева», Санкт-Петербург

В клинической практике нередко встречаются расстройства системы гемостаза (гемостазиопатии), приводящие к повышенной кровоточивости и угрожающим жизни кровотечениям или тромбозам и тромбозамболиям. Имеются данные, что массивные кровотечения в акушерской практике у 50% женщин были обусловлены расстройствами гемостаза, а в хирургической практике - у 41,5% пациентов. При желудочно-кишечных кровотечениях средней тяжести, тяжелых и крайне тяжелых у 37,7% больных имелись нарушения гемостаза - ДВС-синдром, причем рецидивы кровотечения чаще всего были связаны с патологией системы гемостаза. В такой ситуации судьба больного зависит от своевременной диагностики патологии системы гемостаза и ее лечения. При этом часто требуется медикаментозная коррекция системы гемостаза, учитывающая имеющиеся конкретные нарушения гемостаза. Тромбозы и тромбозамбо-

лии часто (около 60%) обусловлены наследственными или приобретенными тромбофилиями, требующими патогенетически обоснованных программ коррекции гемостаза. В диагностике и лечении гемостазиопатий, особенно в экстренных ситуациях, весьма нередки ошибки.

Со времен СССР и по настоящее время диагностика и лечение гемостазиопатий вменяется в обязанность врачам-гематологам (Приказ Минздрава СССР от 21.07.88 N 579 «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов», п.б, ныне действующий в ред. Приказа Минздрава РФ от 25.12.97 N 380). Однако далеко не во всех стационарах даже крупных городов имеются гематологические отделения или хотя бы врачи-гематологи, не говоря уже о районном звене. Своевременная консультация врача-гематолога, особенно в экстренных ситуациях - при угрожающих жизни массивных кровотечениях или тяжелых ВТЭО, в таких условиях становится фактически неосуществимой. В то же время практически в каждом стационаре на территории РФ, осуществляющем клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» имеются врачи-трансфузиологи (заведующие трансфузиологическим отделением или трансфузиологическим кабинетом, а при отсутствии их в штате ЛПУ - врачи, ответственные за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ), которым также - согласно Приказа МЗ РФ от 29.05.97 N172 «О введении в номенклатуру врачебных и провизорских специальностей «Трансфузиология» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 28.09.1999 N 353) вменяется в обязанность диагностика и лечение гемостазиопатий.

Кроме того, врачи целого ряда клинических специальностей сталкиваются с проблемой коррекции расстройств гемостаза или необходимостью проведения патогенетически обоснованной гемостатической (при геморрагических состояниях) или противотромботической (при ВТЭО или артериальных тромбозах) терапии - хирурги, сердечно-сосудистые хирурги, травматологи, онкологи, акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи, кардиологи, неврологи, педиатры, и т.д., в первую очередь - работающие по оказанию круглосуточной экстренной помощи, которым крайне необходимо знать основы клинической гемостазиологии (современные представления о физиологии и патологии системы гемостаза, методы клинической и лабораторной диагностики), а также алгоритмы диагностики и лечебной тактики при гемостазиопатиях, особенно в экстренных угрожающих жизни ситуациях (в ночное время организовать экстренную консультацию и врача-гематолога, и врача-трансфузиолога затруднительно).

Многолетний опыт преподавания гематологии и трансфузиологии в системе ДПО - как гематологам и трансфузиологам (Циклы ОУ «Гематология» и ОУ «Трансфузиология»), так и врачам самого различного спектра клинических специальностей (Циклы ТУ «Клиническая трансфузиология»), а также многочисленные обращения коллег - врачей вышеперечисленных клинических специальностей, убедили нас в необходимости организации и проведения специализированного цикла тематического усовершенствования «Физиология и патология системы гемостаза», который планируется организовать в рамках преподавания трансфузиологии в ЧОУ ДПО «Академия медицинского образования им. Ф.И. Иноземцева» в объеме 72 учебных часа - с основным упором на клинические аспекты диагностики и лечебной тактики при гемостазиопатиях, в том числе встречающихся в практике врачей, оказывающих специализированную хирургическую, травматологическую, онкологическую, акушерско-гинекологическую, кардиологическую, неврологическую, педиатрическую и т.д. помощь. Специализированные циклы усовершенствования именно по физиологии и патологии системы гемостаза проводятся в основном кафедрами клинической лабораторной диагностики или специализированными лабораториями свертывания крови.

Актуальность таких циклов для врачей клинической лабораторной диагностики не вызывает сомнений, поскольку современная лабораторная диагностика гемостазиопатий довольно сложна и многогранна, а используемые лабораторные методики постоянно совершенствуются и обновляются. Однако для врачей-клиницистов циклы усовершенствования по физиологии и патологии системы гемостаза не могут ограничиваться только лабораторной диагностикой гемостазиопатий, а обязательно должны рассматриваться и вопросы клинической диагностики и лечебной тактики. Хотя лабораторная диагностика расстройств гемостаза в объеме, необходимом для клиницистов, в организуемом Академией медицинского образования им. Ф.И. Иноземцева цикле ТУ «Физиология и патология системы гемостаза» обязательно будет представлена.

Такой цикл тематического усовершенствования чрезвычайно актуален как для гематологов и трансфузиологов, так и для врачей широкого спектра клинических специальностей, в своей повседневной практике сталкивающихся с проблемой коррекции расстройств гемостаза, необходимостью проведения патогенетически обоснованной, адекватной клинической ситуации гемостатической или противотромботической терапии.

Подготовка ординаторов различных специальностей по программам экстренной медицинской помощи

Чурсин А.А.

Город: Воронеж

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Научные исследования последних лет показали, что большая часть врачей, работа которых напрямую не связана с отделениями реанимации и интенсивной терапии, имеет недостаточную практическую подготовку в области ургентной медицины. Обучение врачей узких специальностей вопросам экстренной помощи во время прохождения последипломной подготовки, часто проводится по «остаточному принципу» и ограничивается только теоретическими знаниями.

Похожая ситуация складывается с подготовкой интернов и ординаторов. Молодой специалист, вынося из стен ВУЗа огромный багаж теоретических знаний, в том числе и по вопросам неотложной и экстренной медицины, зачастую бывает не готов к оказанию помощи пациенту с внезапно развившимся жизнеугрожающим состоянием.

В нашем университете предприняты шаги по изменению ситуации к лучшему.

Так, на базе Учебной виртуальной клиники (симуляционно-тренингового центра) ВГМУ сотрудниками кафедры скорой медицинской помощи проводится подготовка ординаторов первого года обучения всех специальностей по программам «Экстренная медицинская помощь».

Начинается обучение с навыков по проведению алгоритма базового жизнеподдержания взрослых на месте происшествия - аналога курса Basic Life Support (BLS) European Resuscitation Council (ERC) и Национального Совета по Реанимации (НСР).

Ординаторы, чья специальность связана с работой в учреждениях педиатрического и неонатологического профиля, дополнительно проходят алгоритмы жизнеподдержания детям и новорожденным (аналоги международных курсов Pediatric Basic Life Support и Newborn Life Support).

Обучение на тренажерах и манекенах с обратной компьютерной связью является важным моментом в освоении высококачественной сердечно-легочной реанимации (Q CPR), так как последние научные данные доказательной медицины выявили прямую зависимость выживаемости пациентов от качества проводимой СЛР.

Кроме отработки базовых навыков по жизнеподдержанию,

обучающиеся осваивают умения по мониторингованию ритмов сердца, экстренной диагностике угрожающих жизни состояний, электроимпульсной терапии (дефибрилляция разными видами дефибрилляторов, синхронизированная кардиоверсия, электрокардиостимуляция), поддержанию проходимости дыхательных путей современными способами, экстренному торакоцентезу и перикардиоцентезу.

Затем, полученные навыки отрабатываются комплексно, на примере конкретных ургентных состояний. Для этого используются современные международные алгоритмы жизнеподдержания, такие как Advanced Life Support (ERC 2015) и Advanced Cardiac Life Support (AHA 2015). Ординаторы хирургических специальностей дополнительно проходят алгоритмы жизнеподдержания при тяжелых травмах (аналог курсов Advanced Trauma Life Support и Early Management of Severe Trauma).

Апофеозом обучения является решение клинических сценариев в режиме реального времени на симуляторах высшего уровня реалистичности SimMan и PediaSim.

После решения каждой ситуационной задачи проводится дебрифинг с анализом аудио и видеозаписи. Необходимо отметить, что программы подготовки и все клинические сценарии разработаны специально для каждой из специальностей и имитируют именно те жизнеугрожающие состояния, с которыми может встретиться специалист в своей повседневной практике.

Проведение зачета, кроме традиционных методов, проводится также в игровой форме. Ординатор в роли лидера, должен не только быстро диагностировать ургентное состояние и начать оказывать адекватную ЭМП, но и правильно организовать слаженную работу всей команды.

По окончании курса проводится анкетирование, анализ которого показывает огромный интерес ординаторов к данному разделу медицины и важность проводимого обучения.

Соревнования по экстренной медицине для бригад экстренного реагирования как критерий уровня симуляционной подготовки

А.А. Чурсин, И.А. Ловчикова, С.А. Рожков, Боев С.Н.

Город: Воронеж

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Проведенные в 2015 году соревнования по экстренной медицине для бригад экстренного реагирования (БЭР) явились, с одной стороны, обучением «in situ», своеобразным профессиональным аудитом компетентности и серьезным тренингом в реальной обстановке, а с другой стороны, для сотрудников кафедры скорой медицинской помощи и преподавателей Учебной виртуальной клиники (УВК) результатом проведения таких соревнований стал сбор уникального материала, используемого в дальнейшем в симуляционной подготовке обучающихся.

Проведенный анализ грубых ошибок, ошибок и недочетов при оказании помощи сотрудниками БЭР позволил провести коррекцию учебных программ для слушателей кафедры скорой медицинской помощи и УВК.

В 2016 году, учитывая опыт прошлых соревнований, задача значительно усложнилась.

Участники соревнований должны были на время пройти «Марафон ЭМП», включающий следующие испытания: эвакуация пострадавшего с травмой позвоночника из аварийного автомобиля и транспортировка раненого, освобождение и поддержание проходимости дыхательных путей, проведение комплекса качественной сердечно-легочной реанимации.

А также был введен новый этап: «Оказание ЭМП при чрезвычайной ситуации (ЧС)». Введение данного этапа было обусловлено тем, что при возникновении ЧС одной из