

го ими опыта. Этот вид деятельности обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционного задания и закрепления полученных навыков и знаний. Очень важным в работе преподавателей кафедры скорой медицинской помощи ИДПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко, что, наряду с развитием профессиональных, технических навыков, прививаются так называемые «нетехнические навыки», связанные с человеческим фактором. Врачебная ошибка может быть вызвана ошибкой протокола, человека или их комбинацией, поэтому столь важно развивать не только профессиональные, технические навыки, но и так называемые «нетехнические навыки». Мотивацией для проведения симуляционных циклов для медицинских работников скорой помощи послужило:

- в практической медицине (у постели больного), пациент должен быть проинформирован, и он вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи.
- получить согласие пациента на участие в оказании ему медицинской помощи стажеров, становится всё труднее.
- медицинские работники скорой медицинской помощи не имеют возможности обучаться на вызове, так как ситуация требует немедленного разрешения проблемы.

Поэтому, чтобы отработать мастерство, необходим симуляционный тренинг, преимуществом которого является:

- Отработка клинических манипуляций, без риска для пациента.
- Не ограничено число повторов отработки навыка.
- Отработка действий при редких и жизнеугрожающих патологиях.
- Часть функций преподавателя берет на себя виртуальный тренажер.
- Снижен стресс при первых самостоятельных манипуляциях.

Ожидаемый эффект от симуляционного обучения заключается в гарантированном повышении уровня профессиональной подготовки специалистов практического здравоохранения и качества оказываемых медицинских услуг населению, повышение престижа медицинского работника.

#### **РЕСУРСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ НЕОНАТОЛОГОВ И ПЕДИАТРОВ**

Тема: Менеджмент симуляционного центра  
Опубликовано: 03 марта 2015

Автор(ы): Викторов В.В., Крюкова А.Г.

Город: Уфа

Учреждение: ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИПО,

Практическое обучение в симуляционном центре должно играть важную роль в продвижении врачебных умений и навыков по оптимальному пути, без риска и дискомфорта для пациентов. Совершенствование технологий обучения позволили перейти на следующий уровень образования. С 2012 года курсанты ДПО отрабатывают и совершенствуют свои практические навыки на базе симуляционного центра (СЦ) Клиники БГМУ.

Цель обучения - снижение осложнений и случаев смертности при оказании неотложной помощи новорожденным. Задачи обучения - обработка алгоритмов действий при оказании реанимации и интенсивной терапии новорожденному в условиях ограниченного промежутка времени (секунды - минуты).

Материалы и методы. Обучение проводится на дистанционном компьютерном манекене новорожденного, используя методическое обеспечение по программе тематического усовершенствования «Интенсивная терапия в неонатологии - практические навыки и умения (на базе обучающего симуляционного центра)», рассчитанной на 72 часа. За

2012-2013 учебный год на кафедре факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционном центром ИПО прошли тренинги 145 докторов из районов и городов Республики Башкортостан. Контингент курсантов это врачи, имеющие в своей практике дежурства в родильном доме: количество врачей педиатры составило 74, неонатологов - 64, анестезиологов - реаниматологов 7 человек.

Результаты методики. В симуляционном центре стараемся создать обстановку, приближенную к реальности: внешний вид курсанта, работа в «асептических условиях» с применением защитных материалов, одноразовых расходных инструментов.

Первый этап занятия с манекеном проходит по принципу «вижу - слышу - осещаю». Индивидуально курсант осматривает манекен, аускультует дыхание в легких, тоны сердца, шумы и аритмии, пальпирует пульсацию пуповины и большого родничка. Используя принцип «вижу» и «слышу» изучают частоту и ритмичность дыхания: нормальное дыхание, отсутствие, брадипное, тахипное. Применяя метод «осещаю» и «слушаю» оценивают сердцебиения манекена, соответственно алгоритму проведения первичной реанимационной помощи новорожденным: более 100 в минуту, 80-100 в минуту, 60-80 в минуту, менее 60 в минуту, единичные сердцебиения.

Объем оказания помощи манекену расширяется с каждым последующим занятием, повышается уровень освоения навыков и умений: наложение маски, правильность интубации трахеи, фиксация эндотрахеальной трубки, расчет и симуляция введения сурфактанта; использование для вентиляции мешка с подачей СРАР; катетеризация вены пуповины, внутривенные инъекции, расчет и введение «адреналина» (мнимый), введения лекарственных препаратов на перфузоре; умение собрать дыхательный контур, подключить дыхательные газы и включить аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ). В результате, стремимся к достижению полной симуляции.

Великий риск для пациента представляют отсутствие лидера и слаженных командных действий. Для того чтобы все действия были сделаны максимально правильно, курсанты учатся работать в команде: определяем ведущего, распределяем обязанности в команде. Для запуска ситуационной задачи дистанционного манекена и соответственно правилам оказания первой помощи, реанимации первая отметка ставится на фиксации времени и пункте «позвать на помощь». «Call help» различны: это может быть медсестра, коллега-акушер, специалист по респираторной терапии и другие.

Все параметры задаются и переключаются преподавателем - оператором (к сожалению, «два в одном») с помощью программного обеспечения для данного манекена. Правильность действий курсантов преподаватель контролирует по шкале «зеленого коридора», а также на графике соотношения частоты дыхания к частоте компрессий. Чрезмерные движения отражает «красный коридор» и свидетельствует об осложнениях. «Желтый коридор» загорается при неэффективности реанимации. Результаты выполненных заданий отражаются в контрольном листе (программы манекена) без участия личности преподавателя. В результате многократных повторений стремимся к соответствию практических действий курсантов изучаемому алгоритму. Достижение успеха в процессе тренингов особенно значимо для создания положительной мотивации у врачей систематически обновлять и поддерживать свои знания, что способствует стимулированию врача к обучению и повышению качества оказания медицинской помощи детям.

#### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕКОНСТРУКЦИЙ РЕЗОНАНСНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ**

Тема: Менеджмент симуляционного центра

Опубликовано: 04 марта 2015

Автор(ы): Боев Д.Е., Радужкевич В.Л., Чурсин А.А., Ловчикова И.А., Боев С.Н., Чурсина А.А.

Город: Воронеж

Учреждение: Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко

Одной из серьезных трудностей при оказании экстренной медицинской помощи является проведение медицинской