

ОИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ - НЕ ОБЫЧНОЕ ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ

Тема: Менеджмент симуляционного центра

Опубликовано: 06 марта 2015

Автор(ы): Грибков Д.М., Шубина Л.Б., Леонтьев А.В., Шабанов Т.В., Гофман М.А., Давидов Д.Р., Горшков М.Д., Белоусова В.В.

Город: Москва Россия

Учреждение: ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова УВК «Mentor Medicus»

Широкое использование тренингов профессиональных компетенций в сфере здравоохранения стало возможно с появлением специальных средств обучения тренажеров, симуляторов тела человека и специально обученных добровольцев. Ведь, при обучении на пациентах «у постели больного» приоритетом является сам пациент (болезнь, больно), а не задача «научить». В ходе обучения на пациентах не будет работать одно из условий тренинга - личная ответственность ученика за результат своих действий. При обучении же в условиях имитации профессиональной деятельности медицинского персонала приоритетом является именно учебная задача, в процессе которой допускается любой исход оказания медицинской помощи, чтобы обучающийся почувствовал всю меру своей ответственности за уровень подготовленности.

Но именно создание условий очень похожих на те, что происходят у постели больного, и будут главным фактором обеспечивающим успех симуляционного обучения. Многие преподаватели, приходя в симуляционный центр, используют его для преподавания отдельных навыков в абстрактной ситуации. Очень часто это происходит в большой по численности группе студентов, которые, приходя на занятие, впервые слышат материал темы, изучать которую они пришли. Эффективность такого занятия очень низкая, проходит чаще всего либо в виде демонстрации преподавателем, как надо выполнять манипуляцию, либо в форме выполнения студентами различных навыков- бесконтрольно, не всегда правильно. Второй вариант является причиной преждевременного выхода симуляционного оборудования из рабочего состояния при этом уровень подготовки обучающихся остаётся по-прежнему очень низким. Для организации подобных занятий симуляционный центр не нужен, достаточно тематического класса практических навыков на кафедре, определенного количества видеопособий по выполнению манипуляций, возможности присутствовать при оказании медицинской помощи пациентам.

Симуляционное обучение имеет колоссальные возможности для повышения уровня не только практической подготовки медицинского персонала, но и безопасности организации медицинской помощи, когда с самого начала обучения акценты расставляются на факторы безопасности (соблюдение установленных правил, алгоритмов, протоколов, организацию целенаправленного взаимодействия персонала между собой и с пациентом). Для того, чтобы эти подходы были применены, нужна особая организация симуляционного обучения, среди основных принципов которого является:

- небольшое количество обучающихся на одного тренера (не более 10, в идеале 6).
- базовый уровень знаний, когда обучающиеся приходят в симуляционный центр уже после подготовки (изучение теории- возможно дистанционное, наблюдение за работой профессионалов у постели больного и т.п.).
- наличие обратной связи- объективный контроль выполнения задания, анализ ошибок (дебрифинг)

Подготовка обучающихся должна быть такой, как если бы реально ему уже надо самостоятельно проводить все необходимые мероприятия. И в условиях симуляции каждый должен получить такой опыт, но... с правом на ошибку. Задача тренера симуляционного обучения в ходе проведения разбора не сразу дать оценку, что было хорошо, и что плохо, а выяснить почему поступил так или иначе обучаемый, что помешало ему достичь нужного результата, что можно улучшить и как он планирует поступать в следующий раз.

Для того, чтобы обучаемый получил необходимый опыт

симуляция должна быть максимально достоверной в сравнении с реальной ситуацией: роль и задача должна быть очень близка обучаемому, перечень оснащения, реакция «пациента», окружающая обстановка должны способствовать для повышения реалистичности выполняемых действий.

Очень часто, когда для студентов в рамках испытания «Сеченовский минимум» симулируется ситуация, которая с ними может произойти в любой момент при их посещении медицинской организации при прохождении учебной или производственной практики, студенты теряются и не в состоянии воедино сконцентрировать всё, чему их до этого учили в пользу пациента. Но этот опыт позволяет по-новому посмотреть на своё обучение и повысить интерес к привычным (традиционным) формам обучения в вузе.

Основными проблемами при организации правильного симуляционного обучения является многочисленная группа студентов, жесткое расписание, недостаточная педагогическая подготовка преподавателей. Все эти проблемы можно решить через более ответственный подход к перечню навыков в условиях симуляции на каждом курсе, через использование дистанционных форм подготовки к симуляционному тренингу, управляемой само- и взимо-подготовки студентов, систему объективного педагогического контроля и выделения времени преподавателю для посещения занятий других тренеров и тренингов профессиональной коммуникации.

КОМАНДНОЕ ОБУЧЕНИЕ И ИНТЕРАКТИВНАЯ ЛЕКЦИЯ

Тема: Командный тренинг

Опубликовано: 06 марта 2015

Автор(ы): Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Борисенко Е.В., Нестерова Е.В., Макаров А.А.

Город: Москва Россия

Учреждение: ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова УВК «Mentor Medicus»

Особенность программ обучения используемых в симуляционном центре Первого меда в Центре непрерывного профессионального образования Учебном виртуальном комплексе «Mentor Medicus» в инновациях и творческом подходе. Не все преподаватели, использующие центр как площадку коллективного доступа, готовы к такому подходу, но те, кто смог проявить свой педагогический талант, оценили преимущества симуляции, командного обучения и интерактивных лекций на Едином образовательном портале, созданных с помощью специального инструмента платформы «Moodle».

Образовательная стратегия командного обучения, основанная на использовании малых групп, подразумевает:

- обучающиеся на занятия должны приходить уже подготовленные к теме с помощью интерактивной лекции через систему дистанционного обучения
- каждый участник команды несет ответственность за внесение своей лепты в продуктивность процесса обучения команды
- на занятии вместо прослушивания лекции команда получает задание, аналогичное рабочему заданию в медицинской организации.

Такой подход предоставляет возможность уже на начальном этапе обучения иметь возможность столкнуться с реальными проблемами работающих людей, учит участников думать упреждающе и выходить за рамки настоящего, постоянно задаваясь вопросом: «А что будет дальше?», даёт опыт во взаимодействии и конструктивной оценке своих коллег ради достижения наилучшего совместного результата.

Обязательные этапы такой организации обучения:

Этап 1 - ознакомление с вопросами для изучения и учебными материалами по теме (внеаудиторно).

Этап 2 - индивидуальный проверочный тест (внеаудиторно).

Этап 3 - комментарии от преподавателя в отношении понятий, с которыми участники столкнулись в процессе выполнения проверочного теста (как внеаудиторно, так и аудиторно).

Этап 4 - самый важный - командное задание - ситуация, схожая с проблемой из профессиональной деятельности. Задание выполняется и заканчивается одновременно несколькими командами. Результат выполнения документируется (аудиторно).