

интеграцией с симуляторами, возможностью планирования учебного процесса, проведения дебрифинга. Комплекс «Learning Space» администрируют штатные инженеры МСЦ Боткинской больницы, прошедшие обучение в Германии.

Использование комплекса «Learning Space» позволяет:

1. записывать и проигрывать аудио или видеозаписи в комнатах, оснащенных микрофонами и камерами
2. захватывать изображение с монитора каждого симулятора для последующего разбора действий врачей, курсантов при проведении дебрифинга.
3. просматривать отчеты о качестве выполнения задания отдельным курсантом, группой курсантов или пациентом
4. создавать, вносить изменения и управлять упражнениями и событиями
5. управлять симуляционными сессиями
6. управлять и регулировать ресурсами симуляционного центра

Комплекс «Learning Space» значительно сокращает время, затрачиваемое на организацию процесса обучения и его подготовки, на организационные моменты, связанные с распределением времени и помещений для курсантов, контроль процесса обучения и многое другое.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Братищев И. В., Родионов Е. П. Логвинов Ю. И.

Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ, Москва

В настоящее время симуляционный тренинг является одним из компонентов подготовки специалистов на всех этапах обучения, как додипломном, так и последипломном, как для врачей, так и для других групп обучающихся. Широкое внедрение симуляционного обучения в процесс подготовки и аттестации врачей анестезиологов-реаниматологов набирает обороты и в РФ. Это является неотъемлемым требованием времени и парадигмы заложенной в положениях декларируемых: Всемирной ассоциации анестезиологов - «Образование через всю жизнь»; Болонским соглашением - «О едином образовательном пространстве» и Хельсенской конвенцией - «Безопасность пациента» - ратифицированных представителями России.

Предпосылками внедрения симуляционного обучения в образовательный процесс, по мнению профессора Е. А. Евдокимова, являются:

- Желание совершенствовать процесс обучения.
- Необходимость постоянного повышения безопасности пациента.
- Необходимость повысить эффективность существующих систем оказания медицинской помощи и обучение за счет симулируемых знаний.
- Уменьшение затрат на лечение за счет снижения числа врачебных ошибок и страховых выплат.
- Возможность использовать симуляцию в качестве эталонного средства оценки знаний (путем установления и достижения стандартов).

В целях реализации данной концепции в ГКБ им. С. П. Боткина под патронатом Правительства и Департамента здравоохранения Москвы создан и начал свою деятельность Медицинский симуляционный центр. В данном центре могут проходить обучение и аттестацию в том числе и врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи скорой медицинской помощи, другие специалисты связанные с оказанием неотложной медицинской помощи. В помещении симуляцион-

ного центра функционируют максимально реалистичные операционная, палата интенсивной терапии и место массовой катастрофы «вагон метро» с самыми современными симуляторами (АЙСТЕН, Цезарь, ...). Ведущими специалистами ГКБ имени С. П. Боткина и сотрудниками медицинского симуляционного центра подготовлены и внедрены в программу симуляционного обучения различные модули. Для курсантов занимающихся по программе оказания неотложной медицинской помощи, первой медицинской помощи и анестезиолого-реанимационной помощи разработаны модули:

- Сердечно-легочная и церебральная реанимация.
- Поддержание проходимости дыхательных путей.
- Респираторная поддержка при различных нозологиях.
- Ингаляционная анестезия.
- Тотальная внутривенная анестезия.
- Анафилактический шок.
- Оказание первой помощи и неотложной медицинской помощи на месте чрезвычайной ситуации.
- Медицинская эвакуация пациентов и пострадавших с нарушением жизненно важных систем.

Работа по созданию новых и актуальных модулей продолжается и сегодня.

Таким образом, заключая, можно констатировать словами председателя президиума правления Российского общества симуляционного образования в медицине (РОСОМЕД), члена Европейского общества симуляционного образования в медицине (SESAM) М. Д. Горшкова: «Симуляционные методики прочно вошли в систему медицинского образования и стали неотъемлемой частью подготовки кадров в здравоохранении. В большинстве образовательных учреждений появились новые структурные подразделения - симуляционно-аттестационные центры.» Медицинский симуляционный центр ГКБ им. С. П. Боткина ДЗ Москвы, мы уверены, так же займет достойное место в системе симуляционного образования в городе Москве и РФ в целом.

ПРОБЛЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНЫХ ТРЕНИНГОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Долгина И.И., Калущий П.В., Сумин С.А., Степченко А.А., Комиссинская Л.С.

Курский государственный медицинский университет, Курск

Внедрение симуляционного обучения в образовательный процесс в медицинских ВУЗах проводится повсеместно. Студенты с удовольствием осваивают отдельные навыки в простых тренингах и постепенно вливаются в предложенную симулированную среду и терминологию симуляционного обучения. Они уже с первых курсов оценили эффективность дебрифинга, учатся работать в команде и формируют качества лидера. И совершенно другая ситуация возникает при обучении врачей на последипломном пространстве. Зачастую, симуляционное обучение врачами на первоначальном этапе воспринимается как детская игра, в которую их заставляют играть против их воли и по незнакомым правилам. В связи с этим, нами проведен анализ эффективности комплексных тренингов среди обучающихся врачей, впервые оказавшихся в условиях симулированной производственной среды, по результатам социологического опроса 112 врачей и основываясь на опыте предшествующих тренингов.

Первоначально при проведении комплексных тренингов на этапе инструктажа мы столкнулись с проблемой, что обучающиеся с интересом знакомятся с предложенной симулиро-

ванной обстановкой, но при проведении первых тренингов выяснялось, что обучающиеся растерянно пытаются включить оборудование, не могут найти необходимые инструменты и медикаменты, испытывают затруднения при трактовке физических данных работа-пациента. Это требовало проведения повторного инструктажа и потерю времени. При анализе оказалось, что большинство обучающихся воспринимают инструктаж как экскурсию и, несмотря на объяснения самой структуры комплексных тренингов, до конца не понимают, что им предстоит выполнять. В связи с этим при проведении инструктажа перед комплексными тренингами мы стали демонстрировать учебные видеоматериалы комплексных тренингов с целью информирования обучающихся о предстоящем виде обучения. Так более 87% опрошенных обучающихся отметили, что именно видео демонстрация в большей степени помогла сориентировать в процессе комплексных тренингов. Этим мы достигли улучшения эффекта «вживания» в предложенную симуляционную среду и повысили эффективность проводимых тренингов.

Следующая проблема связана с наличием руководителя ЛПУ в группе. Группы обучающихся формируются без учета занимаемой должности, и когда в группе оказываются руководитель и подчиненный это приводит к снижению эффективности тренингов из-за риска административных последствий. Решение данной проблемы лежит в правильном формировании групп для комплексных тренингов.

Третья проблема, возникающая при проведении тренингов, это негатив, связанный с проведением видеосъемки и наблюдением коллег за проводимыми действиями. Используя опыт зарубежных коллег, мы заключаем так называемый договор конфиденциальности, предусматривающий неразглашение информации о допущенных несоответствиях обучающимися и не демонстрации видеоматериалов проведения тренингов. Заключение подобного договора в устной или письменной форме позволяет раскрепостить обучающихся, принужденнее действовать в заданной ситуации и самое главное эффективно провести дебрифинг, о чем заявило более 98% респондентов.

Правильно проведенный дебрифинг - основополагающая часть эффективности тренинга. И, желательнее, что бы это был «мягкий дебрифинг», в котором обучающиеся самостоятельно смогли охарактеризовать свои действия, а не «занимали оборону» после тренинга. Сформированные в течение многих лет принципы обучения при которых каждый из обучающихся и преподаватель сразу же указывают на допущенные ошибки и несоответствия, прочно прижился в нашем обществе. Именно поэтому, при проведении дебрифинга преподаватель должен контролировать ситуацию и не позволять разражаться «военным действиям», где обучающиеся, прошедшие тренинг думают лишь о том, как оправдаться. Целесообразно на первый тренинг представлять более простую ситуацию, с которой обучающиеся обязательно справятся и затем постепенно увеличивать сложность тренингов. Первоначальный успех и отсутствие прессинга со стороны коллег и преподавателя позволяют оптимизировать тренинги и целенаправленно обсудить системные несоответствия, их причины и пути коррекции. Проведение «мягкого дебрифинга», как положительного момента эффективности комплексных тренингов, оценило более 97% опрошенных.

Таким образом, для повышения эффективности комплексных тренингов врачей на последипломном пространстве целесообразно более тщательно подходить к формированию групп обучающихся, в доступной форме с наглядным иллюстрированием проводить инструктаж, заключать договор о конфиденциальности и контролировать процесс дебрифинга.

СТУДЕНЧЕСКИЙ КОНКУРС КАК МЕТОД МОТИВАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНЕ

Автор(ы): Аверьянов А.П., Дорогойкин Д.Л., Ефимов Е.В.

ГГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, Саратов

В настоящее время проблема становления высококвалифицированных специалистов приобретает большее значение. Процесс совершенствования подготовки будущих специалистов в условиях современного образования достаточно сложен и обусловлен многими факторами. Одним из факторов является степень адекватности мотивационных установок поступления и осознание значения получаемой профессии. При этом мотивационно-потребностное соответствие будущей деятельности является неприемлемым уровнем формирования социально зрелой личности.

Вопрос развития мотивации познавательных способностей студента - медика рассматривается как один из составляющих профессиональной подготовки, как содержательный элемент целостного образовательного процесса, разработка которого позволит сделать заключения и выводы о специфике, направленности и содержании учебной деятельности.

Разработка методов мотивации образовательного процесса, основаны на комплексных подходах, и являются важной современной проблемой в сфере подготовки специалистов-медиков. Это требует от всех участников образовательного процесса серьезной научно-теоретической подготовки и понимания специфики деятельности будущего специалиста. Существуют различные способы мотивации, одним из них по нашему мнению является самостоятельная практическая работа студентов.

Современные педагогические модели предусматривают широкое использование симуляционного обучения. В Саратовском ГМУ подобное направление учебного процесса находит всестороннюю поддержку у руководства вуза, задачи по реализации компетентностного подхода были отмечены как одни из приоритетных в докладе „СГМУ: итоги и перспективы работы" ректора СГМУ. На кафедре общей хирургии в 2013 году был создан класс симуляционного обучения.

С 2014 года занятия в классе проходят у студентов 3-го курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, интернов и ординаторов кафедры. В 2014 году обучение в классе практических навыков у студентов 1-го курса было ознакомительным, с 2015 года обучение в классе составило 15-20% учебного времени для всех студентов, проходивших практику в ЛПУ Саратова и области. Проведение активных и интерактивных форм обучения в классе практических навыков может реализовываться в рамках аудиторной (1-й курс) и внеаудиторной работы студентов (старшие курсы). Обучение на базе класса помогает создать условия для профессиональной самореализации студентов-медиков и стимулирует интерес к овладению медицинскими навыками. С целью повышения мотивации образовательного процесса в 2015 году в Саратовском ГМУ прошел конкурс „Простые медицинские технологии в уходе за больными" по итогам учебной практики студентов 1-го курса, обучающихся по специальности „лечебное дело". Местом проведения конкурса стал класс симуляционного обучения кафедры общей хирургии.

В качестве гостей активное участие в работе конкурса приняли студенты 1-го курса лечебного факультета, а также учащиеся Медицинского лица СГМУ.

За победу в конкурсе боролись пять команд по 6 человек. Конкурс состоял из двух этапов: теоретического, в рамках которого командам были предложены кроссворды на знание медицинской терминологии по уходу за больными, и этапа практических заданий, на котором каждый из членов коман-