

Трудности в организации конкурса:

1. Территориальная удаленность участников (от Омска до Камчатки и о.Сахалин) при проведении 1-го этапа конкурса (теоретическая подготовка и пробное компьютерное тестирование) требовала синхронизации по времени, с учетом часовых поясов.

2. Необходимость учитывать при подготовке конкурсных заданий ведомственные инструкции по технике безопасности и оказанию помощи; особенности штатного (табельного) оснащения медицинских пунктов предприятия.

3. Требование Заказчика соблюдать АБСОЛЮТНУЮ идентичность оснащения рабочих станций (манекены, инструменты, расходные материалы и т.д.) для создания равных условий для конкурсантов.

Подготовительный этап: 1) заключение договора оказания услуг; 2) изучение нормативных ведомственных документов по организации медицинской помощи; 3) согласование перечня практических навыков и компетенций, подлежащих оценке; 4) составление сметы расходов на проведение конкурса (амортизация оборудования и помещений, расходные материалы, фонд заработной платы и т.д.); 5) составление перечня расходных материалов и их закупка; 6) разработка модулей и клинических сценариев, составление программы конкурса и ее утверждение Заказчиком; 7) подготовка оборудования и помещений для проведения конкурса.

Проведение конкурса. Конкурс проводился с 01.06 по 26.06.2015 года и состоял из 2-х блоков - оценка теоретических знаний и конкурс практических навыков и компетенций. Каждый блок включал в себя несколько этапов.

Оценка (конкурс) теоретических знаний проводился в 2 этапа:

1 этап - за 20 дней до основного тестирования каждому участнику конкурса были присвоены индивидуальные учетные записи, предоставлен адрес интернет ресурса, контактные данные ответственного за техническое сопровождение и консультации. Участники конкурса могли осуществлять тренировочное тестирование, с любого персонального компьютера, имеющего доступ в глобальную сеть интернет. Количество попыток тренировочного тестирования было не ограничено.

2 этап - очное компьютерное тестирование в лаборатории сертификации и тестирования ЦМСАС СибГМУ (Томск). Проверка знаний осуществлялась по специальности «Общая врачебная практика». Уровни сложности тестов были разными для фельдшеров и врачей. Каждый участник отвечал на 50 вопросов за 30 минут. Результат выводился автоматически компьютерной программой Moodle.

Конкурс практических навыков проводился в течение 2-х дней и состоял из разделов:

1. Конкурс базовых практических навыков (на базе ЦМСАС СибГМУ) включал в себя работу на 4-х станциях:

А) Обеспечение венозного доступа и внутривенная инфузия.

Б) Зондирование и промывание желудка;

В) Проведение ИВЛ мешком Амбу и восстановление проходимости дыхательных путей. Курсантам была предоставлена возможность использовать назофарингеальный воздуховод, орофарингеальный воздуховод (Гведеда), надгортанный воздуховод с нераздуваемой манжетой I-gel (ларингеальную маску) или комбитьюб. Право выбора метода восстановления проходимости ВДП оставалось за участником конкурса. Каждому методу, в зависимости от уровня сложности, был присвоен поправочный коэффициент.

Г) Сердечно-легочная реанимация.

На выполнение каждого этапа конкурса участникам предоставлялось по 15 минут. Оценка правильности выполнения манипуляции проводилась автоматически контроллерами манекенов и/или экспертами путем заполнения чек-листов. Каждый этап выполнения алгоритма оценивался по 3 уровням: выполнил полностью (1 балл); выполнил частично (0,5 балла); не выполнил (0 баллов). В процессе проведения конкурса проводилась аудиовидеозапись с целью текущего и заключительного контроля экспертной группой.

2. Второй этап конкурса практических навыков проводился на 2-х учебных промышленных площадках Заказчика (симуляция in situ), оснащенных действующим нефте(газо) компрессорным оборудованием, электрическими подстанциями, элементами газопровода и другим технологическим оборудованием.

Был разработан клинический сценарий «Сочетанная травма - падение с высоты». Использовались высокотехнологичные дистанционные роботы-симуляторы пациента, специальный грим и аудиоэффекты. Конкурсантам была предоставлена возможность в течение 15 минут оценить клиническую ситуацию, выполнить диагностические процедуры и оказать неотложную помощь пострадавшему. Правильное выполнение лечебного алгоритма приводило к стабилизации состояния пациента, неправильное - к смерти робота-симулятора.

Оценка соблюдения мер профессиональной безопасности, нетехнических навыков, диагностики и технических навыков оказания неотложной помощи проводилась экспертами путем заполнения чек-листов, разработанных в соответствии с Порядком оказания помощи.

Выводы. Проведение конкурсов позволяет:

- выявить «лучшего по профессии» среди работников предприятия;
- предоставить руководству предприятия Заказчика информацию о проблемных точках и составить программы симуляционных тренингов;
- продемонстрировать другим заинтересованным лицам возможности использования симуляционных технологий для оценки качества подготовки специалистов;
- расширить клиентскую базу симуляционных центров.

СТРУКТУРА ПРОВЕДЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЯХ КАСАЮЩИХСЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С.В. Домахина, В.А. Малиновская, Е.В. Потехина
Новосибирский медицинский колледж, Новосибирск

Будущее здравоохранения в решающей степени зависит от характера и темпов изменений медицинских технологий, качества теоретической и практической подготовленности персонала. Современные требования к уровню знаний и умений выпускников медицинских специальностей достаточно высокие. Современные технологии в диагностике, новые подходы к лечению, меняющиеся схемы и алгоритмы работы, внедряемые протоколы оказания помощи - всё это влечет за собой необходимость пересмотра и совершенствования самой методики обучения. В Центре СО реализуется проведение технологий симуляционного обучения на базовом, углубленном уровне подготовки и последипломной переподготовки специалистов среднего звена. Для проведения занятий в симуляционном центре разработаны модульные программы с учётом запросов социальных партнёров.

При подготовке среднего медицинского персонала

базового и углублённого уровней (фельдшеров, акушеров, медицинских сестер) произошло смещение приоритетов в сторону формирования профессиональных компетенций - от обеспечения усвоения студентами фундаментальных и профессиональных умений и знаний, к готовности их применения в своей практической деятельности, как в стандартных, так и нестандартных ситуациях. Текущие изменения стандартов, появление новых медицинских рекомендаций оказания медицинской помощи, диктует необходимость совершенствования практических умений и опыта при проведении переподготовки средних медицинских работников с использованием симуляционного обучения на фантомах и симуляторах различного уровня реалистичности.

Технология симуляционного обучения проходит через сквозную подготовку будущих специалистов. На базовом уровне подготовка к оказанию помощи при неотложных состояниях реализуется через несколько профессиональных модулей: от базовой к расширенной реанимации.

Становится очевидным, что функционирование симуляционного центра явилось основой для качественной подготовки и переподготовки среднего медицинского персонала.

Обучение в симуляционных классах даёт возможность получить широкий спектр профессиональных умений, повторить их неограниченное количество раз, моделировать различные ситуации в режиме реального времени и отрабатывать их без угрозы жизни пациента, приобрести навык быстрого принятия решений, разбирать ситуацию поэтапно, а также добиться полной психомоторной интеграции в процесс. Все это обеспечивает гармоничную связь знаний с закреплением умений, что повышает качество обучения базовым манипуляциям и навыкам неотложной помощи, в том числе и в экстремальных ситуациях!

В Центре дополнительного профессионального образования и симуляционного обучения «Новосибирского медицинского колледжа» в профессиональных модулях касающихся вопросов оказания медицинской помощи проходят подготовку обучающиеся специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело». На симуляторах отрабатываются манипуляции: - травматичный вынос пострадавшего из очага поражения, освобождение из-под завалов, обеспечение временного гемостаза, устранение механической асфиксии (приём «лоб-подбородок», боковое восстановительное положение тела, приём Хеймлиха), фиксация шейного отдела позвоночника; наложение антисептической, противоожоговой и окклюзионной повязок, проведение иммобилизации, обезболивание, термоизоляция и местная гипотермия, введение антидотов.

Также большое внимание уделяется обучению, отработке и закреплению навыков базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых, детей и новорожденных в соответствии с рекомендациями Европейского совета по реанимации от 2010 года, а так же Методического письма № 15-4/10/2-3204 от 21.04.2010 г. по первичной и реанимационной помощи новорожденным детям. При отработке вышеперечисленных навыков используются следующие симуляторы: «Resusci Anne Basio», «Resusci Anne Skillguide», «Baby Anne», «Resusci Baby», «Поперхнувшейся Чарли», учебный дефибриллятор, набор манекенов с имитацией различных ранений.

Особенностями симуляционного обучения в НМК является разбор объемных манипуляций в виде блоков. Например, СЛР разделена на следующие блоки: подготовительный этап - определение показаний к проведению, набора базовых реанимационных мероприятий; этап А - обеспечение и поддержание проходимости верхних дыхательных путей; этап В - искусственная вентиляция легких; этап С - закрытый



Робот-симулятор
высшего класса
реалистичности **HPS**
Единственный в
мире симулятор
с распознаванием
газообразных
анестетиков.

www.virtumed.ru

TESTCHEST™

«Полнопилотажный тренажер» для отработки респираторной терапии. Германия/Швейцария



массаж сердца. Обучение проводится поэтапно от наиболее простого для технического усвоения и понимания к наиболее сложному. На каждом занятии разбирается один блок, и соответствующий технический навык доводится до автоматизма, на предпоследнем занятии идет соединение этапов и отработка их в комплексе. Последнее занятие проводится, как контрольное, где обучающиеся демонстрируют усвоенный технический и теоретический материал.

В наши приоритеты входит максимальная объективизация оценки полученных навыков и знаний путём разработки и внедрения контрольных листов. Контрольные листы составляются с учётом возможности оценки каждого блока реанимации отдельно и комплекса в целом.

Таким образом, особое внимание обучению в симуляционном классе уделяется не только оправданным, но и фактически нашим посильным вложением в качественное «завтра» современной медицины!

СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС НАЦИОНАЛЬНОГО СОВЕТА ПО РЕАНИМАЦИИ «РАСШИРЕННЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ»

Кузовлев А.Н.

НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского, Национальный совет по реанимации, Москва

Регулярная отработка практических навыков базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации является залогом улучшения качества оказания помощи при остановке кровообращения. Национальный совет по реанимации (НСР) является официальным представителем Европейского совета

по реанимации на территории РФ. С 2004 г. сертифицированные преподаватели проводят курсы по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции для провайдеров и инструкторов в различных регионах страны, а с 2014 г. - курсы по расширенным реанимационным мероприятиям (Advanced Life Support, ALS), аналогов которым в РФ нет.

В апреле 2015 г. преподавателями НСР совместно с инструкторами Европейского совета по реанимации было проведено 2 курса по расширенной реанимации и подготовлена команда российских инструкторов. На курсе расширенных реанимационных мероприятий могут быть зарегистрированы только те, кто успешно завершил курс базовых реанимационных мероприятий. Участие в данном курсе подразумевает значительную теоретическую подготовку по специальному учебному пособию, а также входной педагогический тестовый контроль. Курс расширенных реанимационных мероприятий проводится в течение 2 дней (продолжительность не менее 14 ч.). На курсе расширенных реанимационных мероприятий каждый обучающийся должен овладеть широким спектром практических навыков: понятие об универсальном алгоритме расширенных реанимационных мероприятий, причины и профилактика развития различных видов остановки кровообращения, острые коронарные синдромы, методы обеспечения проходимости дыхательных путей, виды мониторинга в реаниматологии, электрокардиография и нарушения ритма, жизнеугрожающие тахи- и брадиаритмии, анализ газов артериальной крови, ABCDE алгоритм, понятие о постреанимационной болезни, работа в качестве руководителя реанимационной бригады. Преподают на курсе сертифицированные инструкторы НСР (соотношение 1 инструктор на 3 обучающихся). Преподавание на