

базовых навыков после прохождения тренинга в среднем в 2,6 раза.

При проведении анкетирования было отмечено, что значительная часть курсантов улучшила показатели работы на лапароскопических симуляторах: 90,0% курсантов после занятий приобрели умение держать горизонтальный уровень изображения на экране видеомонитора при работе с лапароскопом, 90,2% – уверенно фиксировали объект лапароскопом в центре экрана видеомонитора, 76,9% – быстро достигали цели при движении инструментом, 80,7% надежно фиксировали объект инструментом, 66,6% – осуществляли безопасную тракцию тканей

Таким образом, использование симуляционного обучения необходимо для освоения и совершенствования лапароскопической методики оперативных вмешательств в гинекологии.

Опубликовано онлайн: 26.08.2014

Опыт симуляционного обучения у врачей анестезиологов-реаниматологов, работающих в стационарах акушерско-гинекологического профиля.

Панова И.А., Малышкина А.И., Манис С.С., Сытова Л.А., Дудов П.Р. ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н.Городкова» Минздрава России, Иваново

Обучение навыкам и умениям оказания неотложной помощи в условиях клиник практически невозможно осуществить из-за ряда объективных причин, одна из которых – непрогнозируемый сценарий ургентного состояния. Для решения задач, направленных на квалифицированное освоение практических навыков и умений оказания неотложной помощи в симуляционном центре на кафедре акушерства и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии ИвНИИ МиД им. Городкова проводятся циклы тематического усовершенствования для врачей анестезиологов, работающих в учреждениях родовспоможения на тему «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах».

Целью обучения является профессиональное совершенствование врача анестезиолога-реаниматолога по наиболее актуальным теоретическим и практическим вопросам специальности в акушерстве и гинекологии, знакомство с современными подходами в диагностике и лечении различных критических состояний, новыми фармакопейными средствами и современной наркозно-дыхательной и следящей аппаратурой, а также новой техникой, используемой для интенсивной терапии. Занятия у обучающихся ведут квалифицированные врачи анестезиологи-реаниматологи, проводится отработка практических навыков на тренажерах. Полученные навыки закрепляются в сценариях клинических ситуаций на манекенах и симуляторах.

Нами проведен анализ теоретической подготовки и качества выполнения сердечно-легочной реанимации (СЛР) взрослого человека врачами анестезиологами, прошедшими обучение на нашем цикле. Достоверность различий между показателями независимых выборок оценивалась по t-критерию ($M \pm m$).

Средний возраст обучающихся составил $37,9 \pm 1,37$ лет. Средний

стаж работы в должности врача – $12,1 \pm 1,42$ лет, причем достоверно чаще среди обучающихся были врачи со стажем до 5 и свыше 20 лет по сравнению с коллегами с другим стажем работы ($p < 0,05$ в обоих случаях). Распределение курсантов по уровню работы в акушерском стационаре представлено таким образом – 25,5% работают в стационарах первого уровня, 43,6% – второго уровня и 30,9% – третьего уровня. При этом 50,8% из всех обученных нами врачей не имели квалификационной категории ($p < 0,001$), 83,3% анестезиологов, обучающихся на курсе дежурят в родильном доме.

Для оценки теоретических знаний курсантов на цикле проводится тестирование по основным вопросам анестезиологии и реанимации в акушерстве. Тесты включают в себя 80 вопросов. Итоговый тестовый контроль проводится в конце курса обучения. При средней величине процентов правильных ответов менее 70 – выставляется оценка «неудовлетворительно», 71-80 – оценка «удовлетворительно», 81-90 – оценка «хорошо», а при сумме баллов 91-100 – «отлично». По результатам тестирования установлено достоверное улучшение теоретических знаний курсантов: средняя оценка итогового тестирования составила – $4,74 \pm 0,05$ (при исходном уровне – $3,36 \pm 0,09$; $p < 0,001$).

Качество практических навыков по сердечно-легочной реанимации (непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких «рот-в-рот») оценивалось на манекене «Resusci Anna SkillReporter», который обеспечивает моментальную и объективную информацию о правильности выполнения ключевых приемов СЛР. Правильность компрессий оценивается модулем по трем параметрам: сила компрессии, частота, правильность расположения рук; правильность вентиляции легких оценивается по глубине вдоха, частоте и обеспечении проходимости дыхательных путей. Кроме того, манекен выдает информацию о скорости компрессий, объеме вдыхаемого воздуха и оценивает соотношение компрессий и вентиляций. Данный модуль имеет встроенный принтер для распечатки результатов выполнения курсантами приемов СЛР.

Оценка практических навыков по оказанию первичной реанимации оценивалось до и после проведения курса обучения. Анализ данных, характеризующих, правильность выполнения непрямого массажа сердца, показал, достоверное увеличение правильно выполненных компрессий грудной клетки, по сравнению с показателями до проведения цикла ($p < 0,001$). Процент правильно проведенных ИВЛ (методом «рот-в-рот» или мешком АМБУ) после цикла ТУ также достоверно увеличился ($p < 0,001$). Необходимо отметить, что ошибки при выполнении реанимационных мероприятий были однотипными во всех группах. Наиболее часто встречались чрезмерно сильная компрессия грудной клетки и неправильное расположение рук при проведении непрямого массажа сердца, при проведении искусственной вентиляции легких – неадекватный (избыточный или недостаточный) объем вдыхаемого воздуха из-за неправильного положения головы больного.

Таким образом, использование симуляционного обучения позволяет значительно улучшить теоретические знания и практические навыки у анестезиологов-реаниматологов, работающих в учреждениях родовспоможения.

Опубликовано онлайн: 30.06.2014

ХИРУРГИЯ

Оценка навыков эндохирургов

Свиштунов А.А., Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Горшков М.Д., Васильев М.В., Леонтьев А.В. ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова УВК «Ментор Медикус», Москва

В коучинг-центре «Учебная виртуальная клиника «Ментор Медикус» Первого МГМУ им.И.М. Сеченова с 2010 года ведется межкафедральная методическая работа по дополнению учебного процесса по специальности «Хирургия» современными (международными) схемами и методами обучения, с использованием имитации различного уровня. Основные усилия этой интегративной работы посвящены широкому внедрению в арсенал навыков любого хирурга техники проведения эндохирургических вмешательств.

Повсеместное распространение эндохирургических операций, используемых по показаниям, приносит несомненную пользу пациентам, а также открывает для хирургов возможность профессионального роста в рамках выбранной специальности. Однако подготовка хирургов для выполнения эндоскопических операций

– ответственный и кропотливый процесс. Помимо всего прочего, необходимо выработать новые навыки: контролировать ход операции по двухмерному изображению на экране видеомонитора, результативно манипулировать инструментами в условиях «эффекта рычага», точно дозировать свои движения, оценивать сопротивление тканей визуально и тактильно и т.д.

В настоящее время в нашей стране концепция обучения технике выполнения эндохирургических вмешательств до конца не определена, подготовка большинства эндоскопических хирургов проводится по принципу повторения определенных действий более опытных врачей при выполнении операций и, в большинстве случаев отсутствует объективный контроль уровня практического мастерства, позволяющий хирургу перейти к самостоятельному выполнению подобных вмешательств.

Работа нашего Центра совместно с хирургическими кафедрами Университета и общественными организациями РОХ и РОСОМЕД направлена на внедрение этапной подготовки хирургов к эндохирургическим вмешательствам с инсталлированной системой объективного