

Применение за последние три года животной (биологической) модели - тушки кролика, реже - курицы, для выполнения практических навыков, манипуляций имеет отличный результат. Не смотря на то, что данная технология симуляции - использование животной модели - относится к категории «примитивной», как и использование простых манекенов, тренажеров и др., она имеет высоко достоверные результаты по ощущениям, осязанию тканей животного (мышечная, костная), по точности определения анатомических ориентиров.

На модели животного - тушке кролика оттачиваются следующие практические навыки и манипуляции: выполнение люмбальной пункции, пункции и дренирования плевральной полости, пункции перикарда, катетеризация почечных сосудов (имитация), наложение швов: «Z»-образного, крестового, техника измерения центрального венозного давления (ЦВД) и др.

Для обучающихся разработана анкета с 5-ти бальной оценкой тактильных ощущений при проведении различных манипуляций на мягких тканях, костных структурах тушке кролика, приближенности анатомических ориентиров, с выявлением трудностей при выполнении практических навыков на модели животного. По данным анкетирования, в которое вошли 130 анкет, 112 респондентов (86,1%) оценили работу на модели животного на 4-5 баллов.

В заключении необходимо отметить, что использование такого рода симуляционных технологий, как животный объект, в сочетании с применением манекенов и тренажеров, позволит обучающимся на достаточно высоком уровне овладевать практическими навыками, манипуляциями при неотложных состояниях в педиатрии и неонатологии. Как показывает практика, в ходе симуляционного обучения помимо освоения и закрепления практических навыков по оказанию экстренной и неотложной помощи в неонатологии и педиатрии, осуществляется подготовка врачей в условиях командного взаимодействия, и их психологическая подготовка.

Компетентностный подход в проектировании образовательных программ повышения квалификации врачей по теме: «Детская эпилептология. Вопросы клиники, диагностики и лечения»

О.А. Милованова, С.Ю. Астанина

Город: Москва

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования»

Изменения, происходящие в обществе и здравоохранении России, обострили многие проблемы неврологического образования. Врачи, проходящие дополнительное профессиональное образование в области неврологии, предъявляют новые требования к качеству и содержанию образовательных услуг, включающих освоение новых технологий диагностики и лечения неврологических заболеваний, в частности эпилепсии у детей. В настоящее время традиционные стереотипы образовательного процесса практически не соответствуют современному уровню развития неврологии. Предполагается, что реформирование системы дополнительного профессионального образования врачей будет проводиться в соответствии с требованиями последнего Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», приказов Министерства образования и науки Российской Федерации; приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации. К сожалению, в последних публикациях наметилась некоторая тенденция к снижению уровня подготовки специалистов в системе дополнительного профессионального образования в соответствии с современными требованиями].

Целью нашего исследования является выявление методологических и дидактических условий разработки новой компетентностно-ориентированной образовательной

программы для врачей-неврологов.

В современный период в системе дополнительного профессионального образования принципиально важным является подготовка врача-невролога к выполнению трудовых функций, регламентированных профессиональным стандартом, то есть подготовка врача-невролога, способного и готового оказывать специализированную медицинскую помощь. Трудовая функция - система трудовых действий, предполагающая наличие необходимых компетенций для их выполнения. В связи с этим возникла необходимость создания новой образовательной программы повышения квалификации врачей-неврологов по теме: «Детская эпилептология. Вопросы клиники, диагностики и лечения», разработанной на основе компетентностного подхода в соответствии с модульным принципом (далее - Программа). Компетентностный подход выступает методологической основой подготовки врачей, способных оперативно реагировать и быстро адаптироваться к изменяющимся требованиям практического здравоохранения в соответствии с стоящими перед врачами профессиональными задачами.

Принцип модульного построения процесса применительно к подготовке врачей выступает теоретической основой отбора, структурирования учебного содержания и организации учебно-познавательной деятельности в соответствии с профессиональными и учебно-профессиональными задачами, стоящими перед врачом-специалистом. Руководствуясь требованиями модульного принципа Программа представляет собой систему учебных модулей. Системообразующей связью является образовательная цель - формирование у врачей-неврологов способности и готовности к оказанию специализированной медицинской помощи детям, страдающим эпилепсией с учетом знания современных технологий и механизмов эпилептогенеза. Каждый учебный модуль имеет конкретную цель, содержание, планируемые результаты. Планируемые результаты освоения рассматриваемой Программы включают подробную характеристику компетенций врача-невролога, выполняемых им трудовых функций в различных условиях в виде оказания специализированной медицинской помощи.

Трудовые функции врача-невролога в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) подразумевают оказание специализированной медицинской помощи детям при проведении профилактических мероприятий в плановом порядке при заболеваниях (эпилепсия), не сопровождающихся угрозой жизни детей и не требующих оказания медицинской помощи в экстренных и неотложных состояниях. Для этого врач-невролог должен владеть:

- универсальными компетенциями (УК): способность и готовность осуществлять профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну;
- профессиональными компетенциями (ПК): способность оказывать специализированную медицинскую помощь детям с эпилептическими приступами, не сопровождающимися угрозой жизни детей и не требующими оказания медицинской помощи в экстренных и неотложных состояниях, при наличии медицинских показаний - осуществлять направление детей для оказания медицинской помощи в условиях стационара.

Выполнение трудовых функций врачом-неврологом в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) налагает на лечащего врача еще большую ответственность и характеризуется рядом особенностей, сущность которых заключается в оказании специализированной медицинской помощи детям, имеющим нетипичное течение заболевания (эпилепсия), осложненное течение заболевания (эпилепсия) с необходимостью применения комплексной терапии. ПК

оформляются в соответствии с требованиями ФГОС ВО, в диагностической деятельности характеризуется:

- способностью (готовностью) устанавливать окончательный клинический диагноз в связи с нетипичностью течения заболевания (эпилепсия);
- способностью (готовностью) использования расширенных возможностей электроэнцефалографического обследования (ЭЭГ);
- способностью (готовностью) использования возможностей методов прижизненной визуализации структуры мозга (компьютерная и магнитно-резонансная томография головного мозга (КТ/МРТ).

в лечебной деятельности:

- способностью (готовностью) своевременно назначать комплексную терапию детям, имеющим нетипичное течение заболевания (эпилепсия);
- способностью (готовностью) выявлять у больных осложненное течение заболевания (эпилепсия) с необходимостью назначения комплексной терапии.

Таким образом, особенностью компетентностно-ориентированных образовательных программ является их ориентированность на подготовку врача, способного и готового к решению конкретных профессиональных задач, обеспечивающих выполнение трудовых функций.

Симуляционное обучение первичной и реанимационной помощи новорожденным

Бочкова Л.Г., Панина О.С.
Саратовский государственный медицинский университет

Нами проведено исследование эффективности симуляционного обучения путем сравнения качества приобретенных профессиональных компетенций у студентов двух групп. В первой группе 28 студентов обучались традиционными методами помощи новорожденному в родильном зале, а во второй 18 студентов использовали симуляторы для изучения того же материала. Оценивались следующие практические навыки: согревание новорожденного; создание проходимости дыхательных путей; тактильная стимуляция; масочная искусственная вентиляция легких с помощью саморасправляющегося мешка; закрытый массаж сердца; введение медикаментов. Качество выполнения данных компетенций проводилось по 100-балльной шкале. При подведении итогов оказалось, что средняя оценка в группе традиционного обучения составила 61,7 баллов, а в группе симуляционного обучения - 82,1 балла.

Таким образом, симуляционное обучение следует считать наиболее эффективным методом приобретения профессиональных компетенций в неонатологии.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ, АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Анализ симуляционного обучения студентов навыкам сердечно-легочной реанимации на манекене-имитаторе пациента

Пыщева Л.В., Угнич К.А., Щукин Ю.В., Соловьев В.Ю.,
Город: Самара
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских кадров является сегодня очень актуальной проблемой. Требования Государственных образовательных стандартов по вузовской, послевузовской и последипломной подготовке направлены на введение в учебный процесс обучающих симуляционных курсов, обеспечивающих отработку практических навыков и умений студентами, интернами, клиническими ординаторами, врачами и специалистами здравоохранения циклов профессиональной подготовки и переподготовки, отработку навыков работы в команде, развитие клинического мышления и формирование профессиональных компетенций специалистов.

В настоящее время признано, что использование интерактивных тренажеров, роботов-пациентов и виртуальных симуляторов:

- позволяет воссоздать реальную контролируемую ситуацию по отработке навыков оказания медицинской помощи;
- дает возможность для многократной отработки определенных упражнений и действий;
- обеспечивает контроль качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга;
- обеспечивает индивидуальный подход в подготовке обучающихся.

Согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, статья 124 «Неоказание помощи больному» в редакции от 06.07.2016, является уголовным наказанием. В этой связи

любой медицинский работник обязан уметь проводить сердечно-легочную реанимацию (СЛР), так как состояние клинической смерти требует срочных мероприятий направленных на спасение жизни человека.

В этой связи в структуру программ подготовки студентов СамГМУ были введены обучающие симуляционные курсы по программе СЛР с последующей сдачей итогового зачета.

В исследовании было задействовано 84 студента СамГМУ прошедших симуляционное обучение на манекене SimMan 3G.

1 этап - соответствовал выполнению практических навыков после освоения теоретической части по программе СЛР;

2 этап - соответствовал выполнению практических навыков при проведении зачета, после практических занятий на манекене.

Наиболее частые ошибки при проведении комплекса СЛР представлены в таблице 1, где наглядно видно, что получение теоретических навыков является недостаточным для освоения комплекса мер при оказании помощи пациенту в состоянии клинической смерти.

После проведения практических занятий на симуляторе SimMan 3G, было статистически значимое увеличение положительных результатов по таким навыкам как: обеспечение личной безопасности проверки сознания, вызова бригады скорой медицинской помощи. Кроме этого студентам на практических занятиях удалось научиться правильно осуществлять компрессии грудной клетки с достаточной глубиной 5-6 см. и частотой 100-120 компрессий в минуту, а также проводить искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) методом «рот в рот».