

НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И НЕОБХОДИМОСТЬ ОБУЧЕНИЯ НА ВУЗОВСКОМ ЭТАПЕ

Сонькина А.А.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова УВК «Mentor Medicus», Москва

Огромная роль общения между врачом и пациентом в процессе оказания помощи изучается и обсуждается в литературе уже не одно десятилетие. Имеется много доказательств того, что общение влияет на удовлетворенность и пациента, и врача оказанной помощью, на понимание и запоминание пациентом информации и приверженность рекомендациям, на вероятность конфликтов и даже на клинически значимые исходы. Специальной литературы по навыкам профессионального общения в медицине на русском языке почти нет, а отдельные публикации, заявления Министерства здравоохранения и публичные обсуждения проблем российской медицины показывают, что интерес к теме и понимание важности этого аспекта оказания помощи растут.

До сих пор ответственность за обучение эффективному общению с пациентами была распределена между разными кафедрами и специалистами. Из курса этики и деонтологии студенты узнавали о надлежащем отношении к пациенту, при этом способы выражения этого правильного отношения не рассматриваются. На кафедре сестринского дела студентам рассказывают про проблемы пациента, которые решаются путем профессионального ухода средним медицинским персоналом. На цикле пропедевтики студенты узнают структуру опроса: выяснения жалоб и анамнеза пациента. Из исследований, проведенных в Великобритании, известно, что традиционный подход к сбору анамнеза, продиктованный структурой истории болезни, не является самым эффективным. Вопросы, на которые нужно получить ответ, это не всегда именно те (по формулировке) вопросы, которые нужно задать, чтобы получить максимум информации и выстроить отношения с пациентом. Таким образом, есть необходимость в прицельном обучении навыкам общения, отдельном от этики, пропедевтики, ухода и психологии.

Обучение наиболее эффективно, если его предмет актуален для обучающегося. Во время клинических циклов студенты, работая над учебной историей болезни и осуществляя курацию пациентов, неизбежно сталкиваются с необходимостью общения с пациентами. При этом возникает множество вопросов: как представиться пациенту? Как завоевать доверие, если ты - студент? Как эффективно провести расспрос, чтобы и историю болезни заполнить, и дать пациенту высказаться? Как не упустить важную информацию? На производственной практике студентам поручают сестринские функции. Как спрашивать о чувствительных аспектах? Как реагировать на проявление эмоций? Вопросов и тревоги много, а системного подхода к ответу на эти вопросы нет.

В России имеется опыт проведения на коммерческой основе тренингов общения для медицинских специалистов, где используется наиболее распространенный в Европе алгоритм клинического общения - Калгари-Кэмбриджская модель медицинской консультации, имеющая в своей основе научные доказательства и принципы эффективного общения, такие как пациент-центрированность, сотрудничество, принятие и эмпатия.

Разработка аналогичного целенаправленного проекта симуляционного обучения базовым навыкам профессионального общения в медицине помогла бы студентам разрешить существующий у них запрос по данной теме.

Для реализации данного проекта в ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова были поставлены следующие задачи: 1) оценить потребность (отобрать темы/области обучения, наиболее нуждающиеся в дополнении навыками общения) и разработать программу тренингов; 2) подготовить лиц для проведения тренингов, 3) провести пилотирование программы и оценку удовлетворенности ею участников; 4) по результатам пилотного проекта выработать предложения по внедрению в учебный план специального обучения по теме общения с пациентами на 4-6 курсах.

В настоящее время сформирована программа дополнительного обучения для студентов, состоящая из нескольких модулей симуляционного обучения, а также проведена предварительная подготовка тренеров. С сентября 2015 года запускается пилотный проект навыков общения в Учебной виртуальной клинике «Mentor Medicus»

АТТЕСТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО МЕТОДИКЕ «СТАНДАРТИЗОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»

Н.С. Давыдова, О.В. Новикова, И.Г. Черников, А.Г. Макаровичин, Е.В. Дьяченко

ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург

Проблема обучения самостоятельному клиническому мышлению студентов старших курсов выступает на первый план. Использование в учебном процессе ситуационных задач, иллюстрирующих наиболее типичные заболевания не новы, однако, это не позволяет в полной мере обеспечить формирование клинического мышления и обучить умению общения с пациентами. Этим задачам отвечает методика «стандартизованный пациент», которая дает возможность работать студенту самостоятельно. В процессе обучения по методике «стандартизованный пациент» обязательным является просмотр и обсуждение тактического поведения будущего врача, что, в свою очередь, увеличивает багаж знаний и одновременно формирует навыки работы в медицинском коллективе. Весь процесс обучения по этой методике и аттестации студентов должен быть документирован, что позволяет объективно оценить знания и умения студентов.

Профессорско-преподавательским составом Уральского государственного медицинского университета были разработаны клинические задачи, решение которых позволяло выявить готовность студентов шестого курса лечебно-профилактического факультета к грамотному оказанию пациентам неотложной помощи на различных этапах: врач СМП, врач общей практики и врач приемного покоя многопрофильной больницы. Условия задачи включали наиболее часто встречающиеся неотложные состояния (желудочно-кишечное кровотечение, термический ожог, перелом малоберцовой кости). Были разработаны оценочные листы, в которых были предусмотрены этапы экспертизы: сбор анамнеза, объективное обследование пациента и постановка диагноза, составление плана лабораторного и инструментального обследования и плана лечения при данном неотложном состоянии. Отдельно оценивались коммуникативные навыки