

ТУ, семинаров, мастер-классов разных уровней, консультаций, конференций; объединение в группы с коллегами);

- реализация условий для осуществления данного направления врачебной деятельности в соответствии с желанием и возможностями врача (через планирование и осуществление врачебной деятельности по составленному плану, обобщение и систематизацию результатов);

- отчет и представление результатов врачебной деятельности (конференции, семинары).

Таким образом, компетентность врача-стоматолога в сфере профессионального самообразования должна быть основана на умениях определять сферу профессиональных интересов, выявлять проблемы и затруднения в профессиональной деятельности и определять способы их решения, проектировать свою индивидуальную образовательную траекторию, что обеспечивает возможность самоопределения, самообразования, саморазвития, самореализации, удовлетворения личных потребностей с возможностью планировать свое время в соответствии с образовательными запросами и возможностями. Однако переход к обучению по индивидуальной образовательной траектории возможен при наличии специальной подготовки к проектной профессионально-образовательной деятельности. В этой связи представляется необходимым и логичным проведение соответствующих обучающих семинаров для клинических ординаторов, слушателей циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации по различным стоматологическим специальностям.

Литература:

1. Гетман Н. А., Зырянов Б. Н. Подходы к проектированию индивидуального образовательного маршрута в последипломном образовании (на примере стоматологических специальностей) // Педагогическое образование в России. – 2014. – №12. – С. 80-84.

2. Гетман Н. А., Котенко Е. Н. Проектированию индивидуального образовательного маршрута в последипломном образовании // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. НП «СИБАК», 2014. – №40. – С. 78-87.

3. Зырянов Б. Н. Преемственность додипломного и последипломного образова-

ния по стоматологическим специальностям // Экономика и менеджмент в стоматологии, 2010 – №3. – С. 93-94.

СИМУЛЯЦИОННО-ПРАКТИЧЕСКИЕ КУРСЫ – ОСНОВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

Еричев В.В., Еричев И.В.,
Виниченко Е.Л., Шерматова Ю.В.,
Драган Э.В., Битюкова О.В.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Присоединение Российской Федерации к общеевропейскому образовательному пространству требует модернизации, реформирования и повышения качества научно-образовательной деятельности. Активно ведётся работа по поиску и разработке новых механизмов оптимизации обучения, соответствующих научным достижениям и темпам формирования современных информационных потоков. Немало усилий прилагается для перехода от предметно-центрированного к личностно-ориентированному обучению.

Реформа высшего медицинского образования проводится в соответствии со стандартами качества оказания медицинской помощи и требует совершенствования профессиональной и постдипломной подготовки специалистов. Врач обязан качественно исполнять свои профессиональные обязанности и владеть новыми, в том числе современными, медицинскими технологиями [10, с. 23; 3, с. 312].

Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения привело к жесткой регламентации привлечения врачей-интернов и клинических ординаторов к оказанию медицинской помощи пациентам. Высокие риски осложнений при выполнении медицинских манипуляций, ограничения правового характера создали условия, когда симуляционно-тренинговые технологии обучения становятся одними из самых важных в процессе профессионального образования. Широкое применение симуляционных методов обучения в медицинском образовании развитых стран позволило поставить отработку практических навыков медицинских работников на качественно

новый уровень без угрозы жизни и здоровью пациентов.

Современные технологии симуляционного обучения позволяют решить широкий круг задач в последипломном образовании клинических интернов и ординаторов, давая возможность в рамках существующих образовательных программ повышать свою квалификацию, отработывая практические навыки на тренажерах и манекенах.

В подготовку врача-специалиста включены новые принципы обучения, направленные на получение непрерывного медицинского образования с применением современных технологий в медицине. Первой ступенью непрерывного образования врача является последипломное обучение в интернатуре и ординатуре. Основная задача – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, укрепление профессиональных компетенций для оказания качественной медицинской помощи населению. Современная подготовка врачей-стоматологов по программам последипломного образования включает в себя обучение основной специальности, а также изучение смежных, фундаментальных, факультативных дисциплин и по выбору обучающего симуляционного курса. Действовавшая ранее в Российской Федерации система медицинского образования не обеспечивала выявление врачей с недостаточным уровнем подготовки, низкими показателями профессиональной деятельности. Внедрение контроля степени подготовленности медицинских работников через систему симуляционного обучения может решить эту проблему, кроме того, поможет улучшить качество обучения, выявить недостатки в работе специалистов, отработать необходимые профессиональные навыки [7, с. 228].

Симуляционное обучение медицинских работников регламентировано рядом нормативных документов: Приказами Минздравсоцразвития РФ от 15.12.2011 г. № 1475 и № 1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования», Письмом Минздравсоцразвития РФ от 18.04.2012 г. № 16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по

основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам» [4,5].

Согласно современным требованиям подготовки по основным профессиональным образовательным программам послевузовского профессионального образования (интернатура и ординатура), к медицинской практике могут быть допущены лица, успешно освоившие дисциплины образовательной программы и завершившие обучающий симуляционный курс.

В основных профессиональных образовательных программах последипломного образования (интернатура, ординатура) врачей-стоматологов, обучающихся на кафедре стоматологии ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета, обучающий симуляционный курс включает общепрофессиональные и специальные умения и навыки. К общепрофессиональным навыкам и умениям относят освоение базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) с автоматической наружной дефибрилляцией. За основу взят курс провайдеров базовой СЛР и автоматической наружной дефибрилляции (АНД), разработанный Европейским Советом по реанимации (ЕСР). Российский Национальный совет по реанимации с 2004 г. является полноправным членом и эксклюзивным представителем ЕСР в России, продолжает разработку и внедрение образовательных программ в соответствии с их рекомендациями [2, с. 579; 8, с. 1]. Отработка навыков оказания помощи при критических состояниях проводится на манекенах и роботах – симуляторах.

Специальные профессиональные умения и навыки, осваиваемые на симуляционном курсе, отрабатываются на гипсовых моделях челюстей и комплексных стоматологических фантомах и включают в себя: препарирование кариозных полостей, формирование эндодонтического доступа, особенности механической обработки корневых каналов зубов и современные способы их obturации, современные методики восстановления твёрдых тканей зубов, препарирование под различные ортопедические конструкции, виды и способы наложения швов в хирургической стоматологии.

Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются:

- обучение без нанесения вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста;
- привлечение интернов и ординаторов к обучению в реалистичной среде;
- возможность познакомиться с выполнением трудных или болезненных процедур, прежде чем перейти к реальному пациенту, что позволяет снизить стресс во время обучения, а также научить уважать фундаментальные этические принципы медицины;
- способность контролировать прогресс за счет последовательных повторений манипуляций;
- неограниченное число возможных повторов тренируемого навыка;
- непрерывное совершенствование навыка, работа над ошибками [1, с. 27].

Симуляционный курс сердечно-легочной реанимации включён в основную образовательную программу послевузовского профессионального образования, независимо от выбранной медицинской специальности.

Цель проведения симуляционного курса – освоение методов сердечно-легочной реанимации, приобретение навыков использования современной аппаратуры, обучение работе в команде (бригаде). Перед проведением симуляционного курса проводится формирование групп участников. Максимальное количество обучающихся в группе составляет 8 человек, что позволяет эффективно проводить обучение, уделить должное внимание каждому участнику. Продолжительность курса составляет 7–8 часов. Кроме того, опыт работы показал, что для успешного проведения симуляционного курса необходима хорошая теоретическая подготовка обучающихся. Для достижения этой цели за 3–4 дня до проведения практического занятия проводятся лекции с демонстрацией обучающих видеофильмов и тематических интерактивных презентаций. Каждый обучающийся обеспечивается текстом официального перевода информационного материала ЕСР по базовой сердечно-легочной реанимации.

В работе используется алгоритм, разработанный Европейским советом по реанимации, и 4-ступенчатая модель препода-

вания практических навыков, что значительно повышает эффективность обучения:

Преподаватель демонстрирует процесс реанимации в реальном времени (осознание / первичное запоминание).

Преподаватель демонстрирует процесс снова, но медленно и с объяснениями (синтез новой информации и старых знаний).

Преподаватель позволяет обучающимся рассказать, как (и почему) проводить реанимацию (передача только что сформированного знания).

Преподаватель просит обучающихся провести реанимацию самостоятельно (закрепление сформированного знания) [6, с. 38].

На роботах и манекенах последовательно отрабатываются все этапы сердечно-легочной реанимации: выполнение компрессий грудной клетки, искусственная вентиляция лёгких методом «ртом ко рту» и с применением мешка ручной лёгочной реанимации (Амбу), работа с учебным автоматическим наружным дефибриллятором (АНД). Несмотря на обязательность участия, все врачи-интерны, ординаторы и слушатели циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки имели мотивацию обучения: приобретение устойчивых навыков оказания помощи при внезапной остановке сердца.

Важным моментом является не только выполнение компрессий грудной клетки, но и обучение дефибрилляции. У некоторых специалистов сформировано мнение о трудности работы с АНД, врач-стоматологи испытывают страх работы с ним. В процессе обучения преодолён этот комплекс, участники курса быстро и успешно освоили важный этап оказания неотложной помощи с применением автоматического наружного дефибриллятора. Таким образом, достигнута главная цель симуляции – применение полученных теоретических знаний на практике, возможность отработать в виртуальных условиях врачебную тактику при различных неотложных состояниях, что придаёт специалистам уверенность при ведении амбулаторного стоматологического приёма.

Акцент делается на формировании коммуникативных навыков, умении работать в команде, выявлении лидерских способностей в группе. Кульминацией является

дебрифинг, что значительно повышает качество симуляционного обучения [7, с. 312; 10, с. 279-280]. Дебрифинг позволяет провести анализ симуляции, выделить положительные моменты в работе самими участниками и их коллегами, а также акцентировать внимание на слабых сторонах в их работе. Молодые врачи осознают всю важность работы, понимая, что успех лечения пациента полностью зависит от профессионального мастерства медицинского работника. В процессе освоения симуляционного курса врач-интерн/ординатор должен овладеть навыками диагностики, дифференциальной диагностики, помощи при неотложных состояниях, усовершенствовать врачебную технику. Должен получить или закрепить общие и практические знания, умения в объеме требований квалификационной характеристики врача-специалиста. В результате освоения симуляционного курса у обучающихся формируются общекультурные и профессиональные компетенции, которые помогут им стать квалифицированными специалистами, не растеряться в случае возникновения неотложного состояния на стоматологическом приеме.

Применение симуляционных технологий призвано повысить безопасность учебного процесса для пациентов и обучаемых; повысить уровень профессионального мастерства и практических навыков медицинских работников всех уровней на учебном этапе, обеспечивая им более эффективный, плавный и безопасный переход к практической медицинской деятельности. Благодаря использованию симуляционных технологий происходит снижение количества ошибок в моменты выполнения манипуляций, уменьшение осложнений и повышение качества медицинской помощи населению в целом, а также обеспечивается непрерывное профессиональное обучение медицинских кадров в соответствии с современными образовательными стандартами.

Литература:

Интеграция симуляционного обучения в действующую систему профессионального образования: сб. тезисов / Под ред. Т.В. Коннова [и др].: Материалы VI Общероссийской конференции с международным участием. – Москва. 2015. – С.27.

Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реанимации (пересмотр 2010 г.) / Под ред. чл.-корр. РАН В.В. Мороза. – М., 2011. – 519 с. (www.erc.edu)

Мороз, В.В. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии / В.В. Мороза, Е.А. Евдокимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа:РОСМЕД, 2014. – 312 с.

Письмо Минздравсоцразвития РФ от 18.04.2012 г. № 16–2/10/2-3902. «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам». <http://7law.info/zakono-datelstvo/legal7p/r577.htm>.

Перепелица, С.А. Обучающий симуляционный курс в программе последипломного образования врачей / С.А.Перепелица, П.А.Лигатюк, А.Н.Кузовлев, С.В.Коренев // Медицинское образование и вузовская наука. – 2015. – № 1(7). – С. 36-40.

Приказы Минздравсоцразвития РФ от 15.12.2011 г. № 1475 и №1476 н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования». Российская газета; № 5672: 30 декабря 2011 г.

Свистунова, А.А. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / А.А. Свистунова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с.

Сердечно-легочная реанимация с автоматической внешней дефибрилляцией. Руководство для провайдера. Рекомендации Европейского Совета по реанимации. – 2010 г. Второе издание.

Чукиев, А.В. Совершенствование мастерства на виртуальных тренажерах – настоящее и будущее хирургии / А.В. Чукиев // Последипломное образование и наука. – 2013. – № 1, Т. 9. – С. 23–25.

Savoldelli, G.L. Value of debriefing during simulated crisis management: oral versus video-assisted oral feedback /G.L.Savoldelli, V.N.Naik, J. Parket al. // Anesthesiology. – 2006. – Vol. 105. – P. 279–28