

обследования полости матки, тактические мероприятия при экстренных ситуациях в акушерстве и гинекологии.

Практические навыки отрабатываются по принципу «от простого – к сложному» с возможностью моделирования отдельных клинических ситуаций. Обучающимся предоставляется возможность детальной проработки отдельных манипуляций, требующих четкости выполнения.

Использование симуляторов позволяет воспроизвести реальную контролируемую ситуацию по отработке навыков оказания экстренной и плановой медицинской помощи, дает возможность для многократной отработки определенных упражнений и действий, обеспечивая при этом контроль качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга, позволяет моделировать различные клинические ситуации, в том числе редкие клинические сценарии и обеспечивает индивидуальный подход в подготовке обучающихся.

В заключении необходимо отметить, что использование в учебном процессе на этапе практической подготовки обучающихся симуляционного курса позволяет в полной мере реализовать цели и задачи, отраженные в рабочих программах подготовки специалистов по специальности «Акушерство и гинекология».

удк 378.016: [616.5 + 616.97]: 378.046-021.65:616/618

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО КУРСУ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Заздравнов Андрей Анатольевич¹, Пасиешвили Нана Мерабовна²

¹Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина, ²Харьковский областной клинический перинатальный центр, Харьков, Украина

E-mail: fammed@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена вопросам использования симуляционных технологий при преподавании акушерства и гинекологии как смежной специальности у врачей – интернов семейной медицины. Рассмотрены сложности педагогического процесса у данных врачей, а именно – малый срок обучения, этические аспекты общения с пациентками, недостаточная учебная мотивация. Показаны возможности симуляционных технологий, позволяющие повысить мотивацию интернов к обучению, улучшить выживаемость знаний, сформировать модель поведения семейного врача в неотложных ситуациях.

Ключевые слова: педагогический процесс, интернатура, акушерство и гинекология, семейная медицина.

USE OF SIMULATION TECHNOLOGY IN THE TEACHING OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY TO DOCTORS - INTERNS OF FAMILY MEDICINE

Zazdravnov Andrii Anatoliyovich¹, Pasiyeshvili Nana Merabovna²

¹Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine,

²Kharkiv Regional Clinical Perinatal Center, Kharkiv, Ukraine

E-mail: fammed@rambler.ru

Abstract

Article is devoted to the use of simulation technology in the teaching of obstetrics and gynecology as related specialty to doctors – interns of family medicine. The complexity of the educational process in these interns are shown by the authors. The complexity include short-

term training, ethical aspects of communication with patients, lack of educational motivation. The possibility of simulation technology to increase the motivation of the interns to learn, improve survival knowledge, form a model of activity of the family doctor in emergency situations have been shown.

Key words: educational process, internship, obstetrics and gynecology, family medicine.

Акушерство и гинекология преподаются врачам-интернам по специальности «семейная медицина» в качестве смежной специальности. Это придает определенные особенности педагогическому процессу и требует привлечения инновационных методов обучения.

Особенностей педагогического процесса у врачей - интернов семейной медицины несколько. Во-первых, длительность курса «Акушерство и гинекология» у семейных врачей-интернов ограничена 72 часами. Как будто и немало, но за это время рассматривается масса тем: от теоретических вопросов контрацепции и планирования семьи до сложных практических навыков, необходимых в неотложном акушерстве. Времени не так уж и много, поэтому для первого «теоретического» этапа курса «Акушерство и гинекология» по умолчанию принимается достаточным базовый университетский уровень, упор делается на практическую работу. Технология обучения интернов любой специальности, а акушерству и гинекологии в особенности, априори предполагает индивидуальную работу, интерн нуждается в индивидуальном тематическом больном. В рамках основной специальности эта проблема с большими или меньшими усилиями решаема. В условиях недостаточного времени смежной специальности и наличия определенных этических моментов общения женщины с малознакомым интерном не гинекологом данный аспект обучения очень сильно страдает. Существует и вопрос мотивации – далеко не все интерны проявляют заинтересованность в изучении предмета, некоторые его боятся. Вопрос самостоятельного родовспоможения повергает будущего семейного врача в шок. Еще одной проблемой является определенная практическая стагнация семейного врача: специальные навыки, наработанные в процессе обучения на кафедре в дальнейшем не совершенствуются в их практической деятельности.

К числу инновационных методов обучения, используемых у врачей – интернов и позволяющих во многом решить вышеуказанные проблемы, относятся симуляционные технологии. При их использовании происходит формирование профессиональных качеств врачей через погружение в конкретную ситуацию, смоделированную в учебных целях [1]. В акушерстве и гинекологии едва ли не первыми начали использовать симуляционные методы обучения. Вспомним хотя бы манекен женского таза с тряпичной куклой для отработки биомеханизма родов и правил наложения акушерских щипцов. Сейчас используются как простые устройства (манекен для ушивания разрывов промежности), так и сложные микропроцессорные аппараты, имитирующие сердцебиение плода, развитие преэклампсии и эклампсии. Прогресс IT-технологий и развитие микропроцессорной техники обеспечивают создание симуляторов со все более реалистичным «физиологическим» ответом, с разнообразными реакциями, имитирующими реакции живого человека.

Сегодня симуляционное обучение получает широкое признание – и как важная составляющая обучения в медицине, и как фундаментальный подход, позволяющий обеспечивать безопасность пациентов [2]. При работе на фантомах и манекенах происходит определенная трансформация участников педагогического процесса: активная деятельность педагога снижается наряду с возрастанием таковой у интерна, вертикаль отношений преподаватель – интерн заменяется равноправным продуктивным диалогом, контрольная функция меняется на консультативную. Содержание занятия при этом реализуется в предметный контекст. Симуляционные технологии обучения как никакие другие ориентированы на результат, а тренинговый путь достижения

результата является оптимальным. Применение симуляторов и фантомов позволяет многократно повторять и доводить до автоматизма те или иные исследования. Моделирование неотложных, прежде всего акушерских, состояний с малопредсказуемым сценарием дает возможность врачу-интерну преодолеть страх, сохранить холодную голову и критическое мышление, принять правильные решения в нестандартных ситуациях. Оценка, полученная на симуляторе, представляется объективной и независимой, а результатом симуляционного обучения является приобретенный опыт. Симуляционное обучение является средством для формирования и принятия универсального согласованного стандарта в лечении пациента, по которому уровень знания обучающихся может быть стандартизирован и оценен [3]. Безусловно, симуляционный тренинг не является и не может быть педагогическим идеалом, он лишь дополняет традиционные методы обучения у постели больной и у гинекологического кресла. Однако, симуляционное обучение позволяет если не решить, то значительно снизить экспрессию существующих проблем в обучении семейных врачей-интернов акушерству и гинекологии. В процессе этого инновационного метода происходит повышение эмоциональной насыщенности занятия и дисциплинарной мотивации; повышается эффективность учебного процесса – за относительно короткий промежуток времени усваивается большое количество практического материала; наблюдается определенная индивидуализация обучения; увеличивается «выживаемость» знаний и практических навыков.

Широкое использование симуляционных методов обучения, к сожалению, ограничивается чрезвычайно высокой стоимостью манекенов и тренажеров. Так, наиболее простой тренажер вагинальных исследований стоит около 200 долларов, а стоимость интерактивных имитаторов родов составляет десятки тысяч долларов. Концентрация нескольких обучающих устройств в пределах кафедры сегодня практически невозможна, и выход из этого положения видится в создании центров симуляционного обучения (тренажерных классов) на университетском уровне.

Таким образом, использование симуляционных технологий при подготовке семейных врачей - интернов по курсу «Акушерство и гинекология» органически дополняет лучшие традиции высшего медицинского образования. Нарботка необходимых практических навыков и умений по акушерству и гинекологии позволит семейному врачу осуществлять свою многопрофильную лечебно-диагностическую деятельность в пределах своей квалификационной характеристики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сидоренко О.А., Логинова И. О. Возможности методов и технологий имитационного моделирования // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика» : Материалы конф., Красноярск : КрасГМУ, 2014. С. 286-289.
2. Свистунов А. А. Перспективы развития симуляционного обучения в системе профессионального медицинского образования // I съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине – 2012 (27-28 сентября 2012 г., Москва) : материалы съезда. М., 2012. С. 68
3. Пахомова Ю.В., Захарова Н. Б., Сидорова Ю. Х., Яворский Е. М. Симуляционное обучение как средство повышения качества подготовки медицинских специалистов // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика»: Материалы конф., Красноярск : КрасГМУ, 2014. С. 524–526.