

**САТЕЛЛИТНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ПЕРСПЕКТИВЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

**ВОЗМОЖНОСТИ АДАПТАЦИИ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ
СИМУЛЯЦИОННЫХ СЦЕНАРИЕВ В АСПЕКТЕ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

Богуцкая Н.К.

*Буковинский государственный медицинский университет,
Черновцы, Украина
nbohutska@bsmu.edu.ua*

Публикация посвящена современным вызовам к непрерывному профессиональному врачебному развитию и внедрению инновационных технологий симуляционного обучения. Созданные педиатрические симуляционные сценарии были основаны на максимальной приближенности к реальной клинической ситуации с использованием разнообразного современного учебного оборудования, были высокоадаптивными для различных групп и условий обучения.

Ключевые слова: симуляционное обучение; последипломное образование; непрерывное профессиональное развитие врачей.

**POSSIBILITIES OF ADAPTATION OF PEDIATRIC SIMULATION
SCENARIOS IN THE ASPECT OF CONTINUOUS PROFESSIONAL
DEVELOPMENT**

Bogutska N.K.

*Bukovinian State Medical University,
Chernivtsi, Ukraine*

The publication is devoted to modern challenges to continuous professional medical development and the implementation of innovative technologies of simulation training. The created pediatric simulation scenarios were based on the maximum approximation to a real clinical situation using a variety of modern educational equipment, they were highly adaptable for different groups and learning conditions.

Key words: simulation training; postgraduate education; continuous professional development of doctors.

В течение двух последних лет в Украине имплементирован более современный подход к профессиональному совершенствованию врача – система непрерывного профессионального развития (НПР), предусматривающая постоянное ежегодное совершенствование профессиональных компетенций и овладение новыми компетентностями в рамках как традиционного формального обучения, так и использование не- и информальных методик и подходов к образованию. Перечень учитываемых в индивидуальном образовательном портфолио мероприятий, кроме формального обучения на циклах тематического усовершенствования, обучения или стажировки на базе клиники или вуза, включает разные формы участия в

научно-практических конференциях, конгрессах, симпозиумах; образование на дистанционных онлайн-курсах; обучение на симуляционных тренингах, тематическое обучение или семинары; публикации в журнале с импакт-фактором и др., причем тематика, содержание и формат обучения определяются самим врачом (выбор страны, формы (дистанционно или стационарно), учреждения (государственное или частное) и т.п.).

Изменения в подходах к образованию врачей актуализировали конкуренцию учреждений последиplomного медицинского образования и необходимость усовершенствования и обновления предлагаемых обучающимся образовательных методик. Опыт работы кафедры в условиях реформирования здравоохранения, внедрения НПР и пандемии COVID-19 свидетельствовал о значительной популярности и актуальности таких форм образования, как обучение с использованием дистанционных электронных учебных ресурсов, обучение на симуляционных тренингах или тренингах по овладению практическими навыками, тематическое обучение (профессиональные школы, семинары, мастер-классы и т.п.). В связи с созданием на базе университета Центра симуляционной медицины и инновационных технологий, появилась возможность широкой имплементации симуляционного обучения [1]. С использованием клинических руководств на основе доказательной медицины, созданных DUODECIM Medical Publications, Ltd., отечественных адаптированных руководств, разработанной ВОЗ стратегии интегрированного ведения респираторных болезней детского возраста, многочисленных видеоматериалов, научных публикаций были созданы педиатрические симуляционные сценарии [3]. Целью симуляционного обучения было овладение компетенциями по обобщению знаний о разнообразной симптоматике респираторных болезней у детей разного возраста, акцентуации внимания на признаках опасности, демонстрация ведения и лечения нозологий соответственно современным алгоритмам, выявление и ведение атипичных осложнений респираторной педиатрической патологии.

Выбор респираторной тематики был обусловлен тем, что острые и повторные эпизоды заболеваний органов дыхания как инфекционного, так и неинфекционного генеза наиболее распространены на всех этапах оказания медицинской помощи детям, а также являются наиболее частыми причинами госпитализации, могут привести к быстрому прогрессированию тяжести состояния, декомпенсации и смертности в детском возрасте. Поэтому для врачей многих специальностей в контексте непрерывного медицинского образования важно иметь компетентность ведения детей с респираторным дистрессом [2, 5].

Принципами создания симуляционных сценариев были дифференцирование кейса с переплетением сюжетных линий; возможность выбрать необходимые решения в пределах поставленной цели; максимальная реалистичность; выполнение диагностических шагов с демонстрацией практических умений и навыков, лечебных мероприятий, в т.ч. в аспекте оказания неотложной помощи; согласованность с существующей практикой; наличие системы оценки качества; возможность адаптации в условиях изменения ситуации и др. В симуляционных сценариях особое внимание было

уделено эффективным рабочим взаимоотношениям врач – опекуны/родители, врач – маленький пациент, врач – врач, врач – средний медицинский персонал, отработке навыков социального взаимодействия и работы в команде, поскольку важность таких навыков определялась данными мировой статистики, свидетельствующими, что большинство смертельных случаев являются следствием неправильной организации работы, проблемных взаимоотношений персонала, то есть системных медицинских ошибок [6]. Привлечение врачей в реализацию симуляционных сценариев в качестве различных ролей позволило им почувствовать проблемные аспекты деятельности и коммуникаций не только с точки зрения медицинского персонала, но и со стороны родителей пациентов. Использованные манекены-имитаторы пациентов с набором функций с изменением основных витальных показателей (PEDI® с OMNI®2 simulator) приближали атмосферу учебного зала к реальным условиям.

Особенно ценным в созданных симуляционных сценариях была их существенная адаптивность. Вначале модуль был создан для определенной группы среднестатистических групповых занятий с врачами, однако опыт обучения свидетельствовал о широких возможностях его применения в других группах и в других условиях (для врачей общей практики – семейной медицины, педиатров, детских инфекционистов, студентов-медиков, медсестер, специалистов неотложной помощи; использование кейсов возможно как для больших, так и небольших групп, можно назначить одного человека на вызов, для работы в приемном отделении, специалиста неотложной медицины, врача стационара, или просто проработать каждый сценарий всей группой; играть роли в симуляционном сценарии могут и участники, и сам инструктор, который берет на себя роль пациента/опекуна: участие в разных ролях делает сценарии более интерактивными и реалистичными; кейсы можно реализовать не только в симуляционном центре, но и в палате или в учебной комнате, на кафедре и в клинике; симуляционные кейсы можно использовать в рамках не только симуляционного, но и проблемно-ориентированного обучения; подготовленные группы могут пройти кейсы самостоятельно без инструктора, а затем обсудить изученное вместе; приглашение в качестве инструктора других преподавателей/врачей из разных кафедр/отделений, как и посещение настоящей клиники, отделения экстренной и неотложной помощи в течение симуляционной сессии может привести к очень интересным дискуссиям; однако такая адаптация иногда ограничивала возможности аудио- и видеозаписи с целью дальнейшего дебрифинга [4].

Таким образом, базисные респираторные педиатрические симуляционные сценарии, разработанные для широкого круга специалистов с целью удовлетворить врачебные потребности непрерывного профессионального развития на последипломном этапе, были основаны на моделировании и максимальной приближенности к реальной клинической ситуации с использованием разнообразного современного учебного оборудования, манекенов-симуляторов, тренажеров и стандартизированных пациентов. Респираторный симуляционный тренинг благодаря возможностям разработанных сценариев мог быть видоизменен и максимально адаптирован к потребностям группы обучения. Тесное сотрудничество с региональными

профессиональными сообществами врачей, призванными инициировать и координировать потребности НПП с учреждениями последиplomного медицинского образования, позволяет имплементировать современные затребованные инновационные технологии обучения.

Список литературы

1. Cheng, A. Simulation in paediatrics: An educational revolution / A. Cheng, J. Duff, E. Grant et al. // Paediatrics & Child Health. – 2007. – Vol.12, N6. – P.465–468.
2. Garrow, A.L. Using Simulation to Measure and Improve Pediatric Primary Care Offices Emergency Readiness / A.L. Garrow, P. Zaveri, M. Yuknis et al. // Simul. Health. – 2020. – T.15, N3. – P.172-192.
3. King, M. Pediatric respiratory infections: case based learning / M. King // MedEdPORTAL. – 2011. - N7. – P.8472.
4. Lateef, F. Simulation-based learning: Just like the real thing / F. Lateef // J Emerg Trauma Shock. - 2010. – Vol.3, N4. – P.348-352.
5. Liu, L. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals / L. Liu, S. Oza, D. Hogan et al. // Lancet. – 2016. - Vol.388, N10063. – P.3027-3035.
6. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство / Н.С. Давыдова, Е.В. Дьяченко, Н.В. Самойленко, А.В. Серкина; под ред. Н.С Давыдовой, Е.В. Дьяченко. – Екатеринбург: УГМУ. - 2019. - 116 с.