

*О. А. Теслова, В. Э. Сушинский, Е. В. Симонова*  
Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»  
г. Минск, Республика Беларусь

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РЕАЛИСТИЧНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ В ПЕРЕПОДГОТОВКЕ ПО ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### ***Введение***

Практикоориентированность является одним из актуальных требований в современном медицинском образовании. Симуляционное обучение используется с целью создания условий и отработки алгоритма медицинских манипуляций, в том числе путем применения реалистичного клинического сценария в подготовке медицинских специалистов. Оно предусматривает в качестве цели содействие профессиональному развитию обучающегося при обязательном одновременном устранении возможных рисков для пациента [1]. В настоящее время симу-

ляционные технологии и обучение в симулированной среде с применением реалистичных клинических сценариев активно внедряются для приобретения и совершенствования обучающимися мануальных навыков, а также отработки командного взаимодействия. Проигрывание реалистичного клинического сценария в симуляционных условиях, в отличие от решения традиционных ситуационных задач, обеспечивает комплексный подход в освоении знаний, при котором практические навыки формируются совместно с теоретическими [2].

Теоретические знания, умения, навыки и владение алгоритмами оказания медицинской помощи роженицам и родильницам во внебольничных условиях являются компетенциями врачей общей практики. На практике врачи амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения не всегда готовы в полном объеме оказать помощь женщине в родах и в послеродовом периоде и их новорожденным детям. «Утерянные» теоретические знания, неуверенность в собственных умениях и навыках у врача снижают качество оказания экстренной помощи и увеличивают риски неблагоприятных исходов для пациентов. Таким образом подготовка врачей к ведению родов во внебольничных условиях должна быть непрерывной. При этом теоретические знания должны быть подкреплены отработкой практических навыков на симуляторах и тренажерах с применением реалистичного клинического сценария [3], что повышает результативность обучения и формирует уверенность в профессиональной деятельности.

### ***Цель***

Применить реалистичный клинический сценарий при проведении учебных занятий по теме «Помощь при физиологических родах. Послеродовое наблюдение» учебной дисциплины «Акушерство и гинекология» специальности переподготовки 1–81 02 78 «Общая врачебная практика» и оценить опыт его использования.

### ***Материалы и методы исследования***

Учебно-программной документацией учебного занятия по теме «Помощь при физиологических родах. Послеродовое наблюдение» предусматривалось изучение вопросов:

«Физиология родов: понятие о «готовности» организма беременной к родам, диагностика начала родов. Показания для госпитализации беременных и рожениц в акушерский стационар.

Оказание медицинской помощи в I периоде родов: оценка родовой деятельности и состояния родовых путей, состояния плода.

Диагностика II периода родов. Акушерские пособия при рождении плода. Мероприятия первичного осмотра и туалета новорожденного.

Ведение III периода родов и раннего послеродового периода. Протокол наблюдения за состоянием родильницы и новорожденного.

Порядок оказания медицинской помощи роженице в I периоде родов на догоспитальном этапе: предтранспортировочная подготовка, объем дополнительных мероприятий при недоношенной беременности и преждевременных родах.

Порядок действий врача общей практики при ведении II периода родов, послеродового и послеродового периодов на догоспитальном этапе, методы профилактики акушерских кровотечений».

Учебное занятие проводили два преподавателя в симуляционно-аттестационном центре университета.

Для материально-технического обеспечения учебного занятия были подготовлены:

- учебная комната, оснащенная мультимедийным оборудованием для демонстрации материалов и для теоретической подготовки к учебному занятию и проведения дебфринга;

● учебный модуль «Родильный зал (с гинекологией)», оснащенный симулятором «Фантом родов типа 3B Birthing Simulator PRO» для освоения акушерских пособий и многофункционального мобильного манекена имитации родов Ноэлье для моделирования клинической ситуации.

### *Результаты исследования и их обсуждение*

Организационно учебное занятие было разделено на 4 части. Первая часть — теоретическая 3 проводилась в форме тематической дискуссии, где слушатели с преподавателем обсуждали физиологические аспекты родового акта, методы диагностики различных периодов родов, диагностику состояний роженицы и плода, вопросы предтранспортировки подготовки.

Вторая часть — практическая (симуляционная) — проводилась в учебной комнате модуля, где слушатели под контролем преподавателя на симуляторе «Фантом родов» осваивали навыки оказания акушерских пособий при приеме родов в головном и тазовом предлежании плода, применяемые при рождении головки, плечиков, запрокидывании ручек или для сохранения его членорасположения. Сначала оба преподавателя демонстрировали акушерские пособия на симуляторе в паре, а затем слушатель с преподавателем повторяли их. В процессе обучения обсуждались различные клинические ситуации, технические сложности при овладении навыками на оборудовании, оценивались индивидуальные и групповые действия, обсуждались корректирующие мероприятия. Обязательным требованием и условием перехода к следующей части учебного занятия было выполнение каждым слушателем полного алгоритма оказания акушерских пособий при головном и чисто ягодичном предлежании.

Третья часть — практическая (реалистичная) — проводилась в родильном зале модуля с использованием манекена имитации родов, в котором был использован алгоритм родов в головном предлежании. Из числа слушателей отбирались пары для формирования сценарной команды. В команде предусматривалось две роли: врача общей практики и помощника врача общей практики, роли присваивались рандомно. Вводные данные сценария озвучивались команде одним из преподавателей в следующей формулировке: «Вы пришли на визит по вызову, поступившему два часа назад в поликлинику — «Боли в животе у женщины 30 лет». Далее слушатели самостоятельно входили в модуль, где второй преподаватель в роли родственницы пациентки озвучивал команде информацию: «Это наша родственница, приехала погостить. Она — глухонемая. По-моему, она рождает», после чего спешно покидал помещение, и команда оставалась с пациенткой — манекеном Ноэлье, которая находилась во втором периоде родов. Манекен воспроизводил родовую деятельность, сердцебиения плода, происходило врезывание головки. Согласно алгоритму, рождение плода происходило в течение последующих 5 минут. Команде было необходимо самостоятельно оценить ситуацию, оказать медицинскую помощь пациентке в соответствии с клинической ситуацией, оказать акушерские пособия для рождения плода. Преподаватели и слушатели, не участвующие в сценарии, находились за зеркальной стеной модуля и наблюдали за действиями команды; производилась видеосъемка действий команды с трех ракурсов. Сценарий заканчивался сразу после рождения плода — один из преподавателей имитировал прибытие бригады скорой помощи и принимал новорожденного у команды.

Четвертая часть — теоретическая (дебрифинг) — проводилась в форме обсуждения всеми слушателями и преподавателями клинической ситуации, действий команды с пошаговым разбором положительных моментов и упущенных командой возможностей, на основании чего слушатели разрабатывали алгоритм действий каждого участника команды и отрабатывали командное взаимодействие. Обучающиеся отметили, что симулятор рожавшей женщины является эффективным и безопасным способом проверить готовность врачей



оказывать помощь в родах в условиях, максимально приближенных к практике. Основными упущенными возможностями слушатели посчитали неэффективную коммуникацию в команде, неиспользование «родственницы пациентки» для сбора информации и помощи, запоздалый вызов бригады скорой помощи для последующего оказания помощи родильнице и новорожденному, предтранспортирной подготовки и транспортировки.

В последующем третья и четвертая части занятий повторялись для других команд, что позволило внести дополнения и уточнения в алгоритм действий команды.

По окончании учебного занятия слушатели отметили абсолютную удовлетворенность его организацией и проведением.

### ***Выводы***

Применение реалистичных клинических сценариев в программах переподготовки врачей-специалистов позволяет эффективно сформировать индивидуальные компетенции и улучшить навыки командного взаимодействия.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Специалист медицинского симуляционного обучения / Ж. А. Акопян [и др.] // под ред. М. Д. Горшко-ва. — М. : РОСОМЕД, 2021. — 500 с.
2. Клинический сценарий: разработка и применение в симуляционном обучении / Информацион-ные материалы и методические рекомендации / авторы-составители Н. В. Якимова, Л. И. Асулмарданова, Н. А. Мыльникова, Е. В. Скурихина, А. В. Кочуров – Ижевск, 2019. — 29 с.
3. Симуляционное обучение в акушерстве : учебное пособие / Л. Ф. Можейко, О. В. Дядичкина, Д. А. Одинцова-Стожарова. – Минск : Выш. шк., 2022. — 143 с.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
И АТТЕСТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ: В ФОКУСЕ  
СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

**Сборник научных тезисов**  
**III Республиканской научно-практической конференции**  
**с международным участием**  
**(г. Гомель, 14–15 июня 2023 года)**

**Гомель**  
**ГомГМУ**  
**2023**