

Выводы

1. В настоящее время обучение студентов медицинских вузов требует изучения и приобретения прежде всего практических навыков оказания медицинской помощи населению в клинических медицинских специальностях.

2. Для этого следует адаптировать программы теоретических практических занятий по клиническим предметам в направлении практико-ориентированного обучения.

3. Особое внимание следует уделить предмету «Военно-полевая хирургия», преподавание которого требует отработки практических навыков организационного характера при экстремальных ситуациях с большим количеством пострадавших.

4. Для осуществления практико-ориентированного изучения ВПХ предлагается внедрение в преподавание новых методов обучения, таких как симуляционное обучение с применением иммерсивных технологий.

5. Базой усвоения практических навыков должны быть теоретические знания, приобретенные при классическом преподавании предмета, и конструктивная организация проведения занятий, согласованная со структурами органов практического здравоохранения, МЧС, МВД, Вооруженных сил Республики Беларусь.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Военно-полевая хирургия / Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Военно-полевая_хирургия Дата доступа: 10.02.2024.

2. Медицина катастроф / Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Медицина_катастроф/ Дата доступа: 10.02.2024.

3. Тактическая медицина/ Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Тактическая_медицина/ Дата доступа: 10.02.2024.

4. Практико-ориентированное обучение в ВУЗе/ Режим доступа: [https://www.google.com/search?q=практико-ориентированное обучение+v+вузе&rlz=1C1AVFA_enBY953BY953&oq=практикоориентирванное+&aqs=chrome.3.69i57j0i13i512j0i13i3018.11426j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8/](https://www.google.com/search?q=практико-ориентированное+обучение+v+вузе&rlz=1C1AVFA_enBY953BY953&oq=практикоориентирванное+&aqs=chrome.3.69i57j0i13i512j0i13i3018.11426j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8/) Дата доступа: 11.02.2024.

5. Новые методы подготовки военно-полевых хирургов - необходимый шаг к спасению раненых в военных конфликтах / А.В. Гончаров [и др.] // ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2019. – Т. 340, № 6. – С. 20–27. Режим доступа: https://journals.eco-vector.com/0026-9050/article/view/81885/ru_RU/ Дата доступа: 12.02.2024.

6. Симуляционное обучение в медицине/ Режим доступа: https://www.google.com/search?q=симуляционное+обучение+v+медицине&rlz=1C1AVFA_enBY953BY953&oq=симуляционное+обучение&aqs=chrome.2.69i57j0i512i5j0i22i3014.10114j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8/ Дата доступа: 12.02.2024.

7. Симуляция в медицинском образовании/ Режим доступа: <https://www.bsmu.by/novosti/uchebnye/simulyatsiya-v-meditsinskom-obrazovanii/> Дата доступа: 13.02.2024.

УДК 618.3-005.1:378.6

И. А. Корбут, Т. Н. Захаренкова, О. А. Будюхина, Е. Л. Лашкевич

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь**

**АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ФОКУСЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЛЯ
СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И
ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

Введение

В практической деятельности врач любой специальности часто сталкивается с острыми состояниями, требующими оказания неотложной помощи. Характер и содержание

терапии неотложных состояний в акушерстве и гинекологии при различных клинических состояниях, часто представляющих собой непосредственную угрозу жизни, имеют свои определенные особенности.

Акушерские кровотечения представляют собой угрожаемое жизни состояние, которое прочно удерживает первые места в структуре материнской заболеваемости и смертности.

Акушерские кровотечения зачастую развиваются внезапно, на фоне относительного благополучия, являются массивными, сопоставимыми по объему теряемой крови при повреждении тела человека в результате военных конфликтов и природных катастроф.

Цель

Проанализировать преподавание оказания помощи при акушерских кровотечениях для слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки.

Материалы и методы исследования

Проспективное исследование. На кафедре акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» в течение 6 лет (2018–2024 учебные годы) реализуются образовательные программы повышения квалификации для врачей акушеров-гинекологов:

- «Организация командной работы при неотложных состояниях в акушерско-гинекологической практике» (для врачей-акушеров-гинекологов, преподавателей учреждений образования системы здравоохранения).
- «Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии» (для врачей- акушеров-гинекологов, преподавателей учреждений образования системы здравоохранения). За это время прошло обучение около 150 врачей.

Также акушерство и гинекология преподаются в рамках программы переподготовки врачей общей практики, также включая вопросы оказания неотложной помощи пациентам акушерско-гинекологического профиля. Врач общей практики, особенно в сельской местности, является единственным специалистом, способным оказать первую врачебную помощь. При обучении врача любой специальности используются различные методологические подходы, такие как лекции, практические занятия, ситуационные задачи, мозговой штурм и др.

Результаты и их обсуждение

Симуляционное / иммерсивное обучение необходимо для формирования команды или бригады, состоящей из всех медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь. Как правило, коллектив впервые чувствует себя командой лишь тогда, когда командная работа приносит первый успех. Поэтому командные упражнения и задачи вначале направлены на выполнение несложных манипуляций, в дальнейшем цели становятся сложнее и оценивается время, затраченное на каждый компонент.

Командная ролевая игра по теме «Кровотечения в акушерстве» состоит из нескольких блоков. В первом блоке методом случайных чисел (лотерея, рандомайзер) распределяются роли акушерки предродовой палаты, акушерки родильного зала, врача акушера-гинеколога родового отделения, врача акушера-гинеколога ответственного дежурного (старшего врача дежурной смены), врача анестезиолога-реаниматолога, медсестры - анестезиста, лаборанта, женщины с акушерским кровотечением. Отдельно назначается человек, который отвечает за контроль времени. Во втором блоке тренером (преподавателем) дается вводная, содержащая основную информацию о данном клиническом случае: возраст пациента, рост, масса тела, прибавка массы тела за беременность, другие антропометрические показатели, время рождения и масса ребенка. Как правило, обучающиеся информированы об имеющихся алгоритмах, клинических протоколах и инструкциях

(инструкция по применению, утвержденная Министерством Здравоохранения Республики Беларусь от 20.11.2015 № 152-1115 «Метод интенсивной инфузионной и трансфузионной терапии акушерских кровотечений»; Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 1 апреля 2022 г. № 24 об утверждении клинического протокола «Оказание медицинской помощи женщинам с послеродовыми кровотечениями в стационарных условиях»). Третий блок – собственно оказание неотложной помощи. В соответствии со своими ролям члены команды должны оказывать помощь согласно имеющемуся сценарию и вводным. Кроме того, используются муляжи, манекены, тренажеры, инструменты и симуляторы лекарственных препаратов, как находящиеся в Учебном центре практической подготовки и симуляционного обучения, а также на клинических базах кафедры. Для большей наглядности и демонстрации объема кровопотери используются мерные емкости и сосуды. Особенный интерес возникает в случае, если в группе обучающихся представлены в большей степени врачи амбулаторно-поликлинического звена и/или частных медицинских центров, которые в меньшей степени соприкасаются с акушерскими кровотечениями. В этом случае, моделирование ситуации помогает вывести слушателя из «зоны комфорта», стресс способствует активации когнитивных функций, а работа в команде способствует принятию верного решения. Затем, слушатели меняются ролями, что позволяет попробовать себя во всех ипостасях. В заключительном блоке преподаватель дает анализ

Распределение ролей в команде позволяет повысить скорость реагирования в жизнеугрожающей ситуации, а также улучшает усвоение пройденного теоретического материала. После прохождения каждого упражнения повышается скорость реагирования персонала в экстренной ситуации, что улучшает прогноз для пациента.

Выделение в группе наблюдателя (супервизора), а также смена ролей для закрепления алгоритма реагирования повышают скорость реагирования врача в экстренной ситуации, что улучшает прогноз для пациента.

Участие в обучении преподавателя делает процесс усвоения управляемым, позволяющим усваивать необходимые слушателю элементы объективизированного опыта человечества и делать это наиболее рациональным способом, уже проверенным и закрепленным в этом опыте.

Главным и самым важным преимуществом имитации является возможность объективной регистрации параметров выполняемой профессиональной деятельности с целью достижения высокого уровня подготовки каждого студента. Объективность регистрируемых параметров в числовом выражении можно считать абсолютной.

Выводы

При обучении врачей-специалистов надо отдавать приоритет совместной деятельности обучающегося с одноклассниками и преподавателем, а также индивидуальный подход для корректировки устаревшего опыта и личностных установок, препятствующих освоению новых знаний. Особенно актуальными подобными формами и методами обучения становятся, учитывая востребованность результатов обучения практической деятельностью и удовлетворенность потребителями качеством предоставляемых образовательных услуг.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Организация командной работы при неотложных состояниях / И.А. Корбут [и др.] // Рецепт. – 2020. – Т. 23, № 4. – С. 572–574.