

детельствует о проделанной работе над ошибками (группа с высоким уровнем выживаемости знаний) и необходимостью периодического повторения материала (группы с удовлетворительным и низким уровнем).

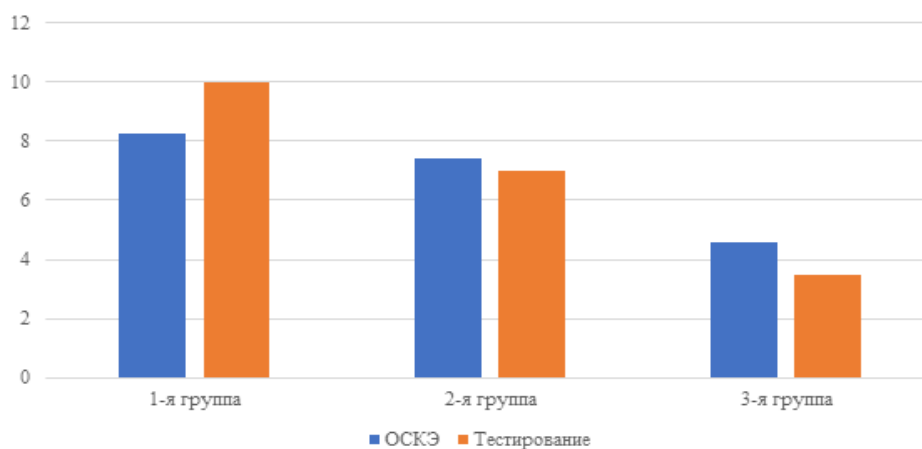


Рисунок 2 – Соотношение результатов ОСКЭ и контрольного среза

Выводы

1. Проведенный нами анализ показал отсутствие зависимости между оценкой, полученной студентами на экзамене, и результатом итогового контрольного среза выживаемости знаний.

2. Систематический контроль выживаемости знаний студентов (как текущий, так и итоговый), учет его результатов при подсчете итоговой рейтинговой оценки, будут способствовать повышению мотивации обучающихся к образовательному процессу, побуждать их более ответственно относиться к учебному процессу и своей последующей профессиональной деятельности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Киспаева, Т. Т. Современные тренды медицинского образования: проблемы и перспективы / Т. Т. Киспаева, Т. А. Киспаев // Медицина и экология. – 2015. – № 4. – С. 33–39.
2. Ткаченко, А. К. Асфиксия новорожденных. Перинатальная патология нервной системы: учеб.-метод. пособие / А. К. Ткаченко. – Минск: БГМУ, 2006. – С. 4.
3. Основы ухода за новорожденными и грудными, вскармливание. Учебный семинар. ВОЗ, 2002. – 172 с.

УДК 614.253

А. С. Ребковец, Ю. Д. Брезина

*Научный руководитель: ассистент Учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения Г. Г. Песенко*

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

МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА С ПАЦИЕНТОМ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР ПРОФИЛАКТИКИ ЯТРОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Введение

В эпоху современного научно-технического развития на здоровье людей помимо природных факторов оказывают свое воздействие антропогенные факторы. Среди антропогенных факторов особая роль принадлежит ятрогениям.

Термин «ятрогения» был предложен в 1925 г. немецким психиатром О. Бумке и использовался для обозначения заболеваний, вызванных психогенным влиянием медицинского работника на пациента. Такое толкование ятрогении можно встретить и в современных работах. В настоящее время преобладает тенденция к расширенному пониманию ятрогении, к включению в ятрогении болезней, вызванных действием медицинских факторов физической, химической и механической природы.

Медицинские работники должны помнить, что ятрогения – это заболевание, требующее тщательного изучения особенностей личности пациента, знания его социальной среды. Прогноз ятрогений в большинстве случаев благоприятный, при своевременных и правильных действиях медицинского работника.

Профилактика начинается с высоконравственного, гуманистического воспитания медицинских работников в процессе их обучения и деятельности, с глубокого усвоения будущими профессионалами принципов медицинской этики и деонтологии, в основе которых лежат чуткое отношение, сострадание к пациенту. Уже в IV в. до н. э. в клятве Гиппократов содержалось обещание врача: «... буду оберегать больных от всего вредного и непригодного для них». Продуманным должно быть содержание выдаваемой медицинской документации. Для предупреждения ятрогенных заболеваний необходимо проводить систематическую разъяснительную работу со всем медицинским персоналом.

Ятрогения – пожалуй, самая распространенная проблема взаимодействия медицинского персонала с пациентом не только в нашей стране, но и во всем мире.

Цель

Изучение особенностей взаимодействия медицинского персонала с пациентами в учреждениях здравоохранения г. Гомеля.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы по проблематике исследования, анкетирование медицинских работников и пациентов, статистический анализ результатов.

В анкетировании приняли участие пациенты (112 человека) и медицинские работники (54 человека). Общее количество респондентов составило 166 человек.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняли участие пациенты следующих возрастных групп: от 10 до 20 лет – 31 человек, от 20 до 30 лет – 15 человек, от 30 до 40 лет – 19 человек, от 40 до 50 лет – 36 человек, от 50 до 60 лет – 31 человека, от 60 до 70 лет – 22 человек, от 70 до 80 лет – 12 человека.

Анкетирование проводилось по специально составленным опросникам для пациентов стационара и для медицинских работников (Приложение 1).

На вопрос «Знаете ли Вы, что такое ятрогения?» 100% медработников и только 16 пациентов (что составляет 9,7%) ответили положительно.

По вопросу «Меняется ли ваше настроение или самочувствие после посещения медработника?» 75 человека ответили, что их настроение меняется, а остальные 37 сказали, что их настроение остается неизменным.

К сожалению, 49 человек на вопрос «Ощущаете ли вы моральную поддержку со стороны медработника?» ответили, что поддержки они не ощущают.

Большинство пациентов (84 человека) ответили, что их устраивает отношение медработника к ним.

В ходе опроса выяснилось, что у 50% опрошенных пациентов медработник интересуется состоянием их здоровья, а остальные 50% отрицали это.

Относительно вопроса «Интересуется ли медицинская сестра в течение дня состоянием Вашего здоровья?» Большинство пациентов (82 человек) склонилось к ответу «Да» на вопрос «Всегда ли приветлив ли медработник?»

Увы, но 48 опрошенных утверждают, что медработник не выражает своего понимания и сострадания по отношению к ним 100% пациентов заявили, что о состоянии своего здоровья они узнают от лечащего врача.

Только 18 пациентов по итогам анкетирования обсуждают состояние своего здоровья и прогноз со средним и младшим медицинским персоналом, остальные утверждали, что по поводу вышесказанного обращаются к врачу.

По итогам вопроса «К кому из персонала Вы обратитесь за разъяснением результатов анализов?» выяснилось, что 96 пациентов сказали, что обращаются к врачу и 16 – к медсестре.

93 пациента на вопрос «Соответствует ли информация, предлагаемая Вам, той информации, которую поучили Ваши родственники о состоянии Вашего здоровья?» ответили «Да» и только 19 человек сказали, что информация, предлагаема им, не соответствует той, что получают родственники.

Стаж практической работы в здравоохранении респондентов-медицинских работников составляет: от 1 до 5 лет – 22 человек; от 5 до 10 лет – 12 человека; от 10 до 15 лет – 11 человека; стаж более 15 лет имеет 9 человек.

Анализируя результаты анкетирования медработников, было выявлено, что 100% медработников дали положительный ответ на вопрос «Интересуетесь ли вы состоянием здоровья ваших пациентов?».

Так как в число опрошенных медработников входили только медицинские сестры, то большинство из них (40 человек) на вопрос «Всегда ли вы сообщаете диагноз пациенту?» ответили отрицательно, пояснив, что это не в их компетенции.

Все медсестры считают, что обсуждать с пациентом его диагноз имеет право только лечащий врач, но никак не медсестра, поэтому на вопрос «Считаете ли вы возможным обсуждать с пациентом прогноз дальнейшего течения заболевания?» 100% опрошиваемых медработников ответили «Нет».

40 медработников не считают нужным разъяснять пациенту результаты обследования.

На вопрос «Даете ли вы советы и рекомендации пациенту относительно его заболевания?» 100% медсестер дали отрицательный ответ, утверждая, что данный вопрос не в их компетенции.

Все медработники ответили, что не считают нужным переносить на пациента свое негативное настроение и никогда этого не делают.

46 медработников считают, что они уделяют достаточно внимания жалобам пациентов, а остальные 8 утверждают, что жалобы от пациента необходимо принимать врачу, так как медсестра только исполняет показания врача.

Медсестры все, как одна, ответили, что вопросы касающиеся обсуждения диагноза и прогноза лечения они не в праве обсуждать с родственниками пациента.

100% медработников на вопрос «Ставите ли вы назначение врача под сомнение при пациенте?» ответили отрицательно.

Так же 100% медработников отрицательно ответили и на вопрос «Позволяете ли вы изменять назначения врача?», пояснив, что не имеют на это права.

Вывод

Изучая влияние ятрогенных факторов на психофизическое состояние пациентов можно сделать следующее заключение: медицинские работники должны помнить, что ятрогения – это заболевание, требующее тщательного изучения особенностей личности пациента, знания его социальной среды.

Профилактика начинается с высоконравственного, гуманистического воспитания медицинских работников в процессе их обучения и деятельности, с глубокого усвоения

будущими профессионалов принципов медицинской этики и деонтологии, в основе которых лежат чуткое отношение, сострадание к пациенту.

Все без исключения медицинские работники, будь то врач или медицинская сестра, должны сознавать ответственность за сказанные ими слова, постоянно контролировать свое поведение (интонации, взгляды, жесты), которое может быть неправильно истолковано пациентом.

Особую осторожность надо проявлять при оказании медицинской помощи самим медработникам, у которых ятрогении встречаются относительно часто. Для предупреждения ятрогенных заболеваний необходимо проводить систематическую профилактическую и разъяснительную работу со всем медицинским персоналом.

Полученные в ходе нашего исследования данные дают возможность проводить полноценный анализ, который необходим для внедрения методов профилактики ятрогенных заболеваний и пропаганды здорового образа жизни как в образовательный процесс медицинских учреждений образования, так и в практическую деятельность медицинских работников всех уровней учреждений здравоохранения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лурия, Р. А. Внутренняя картина болезней и постятрогенные заболевания / Р. А. Лурия // Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания. – М., 2020. – 112 с.
2. Белозеров, Е. С. Медикаментозные осложнения / Е. С. Белозеров // Клиника медицинских осложнений и побочных реакций. – С-Пб., 2016. – 192 с.
3. Гайдук, Ф. М. Параятрогенные психические нарушения / Е. И. Скугаревская, М.М. Важенин, О. А. Скугаревский // Неблагоприятные эффекты современных методов лечения – 2022. – № 3. – С. 52–67.
4. Балясный, М. М. О расширении понятия ятрогения и ее новой классификации / М. М. Балясный // Новые методы диагностики, лечения и профилактики нервных и психических болезней – Харьков, 2015. – С. 375.
5. Долецкий, С. Я. «Ятрогении» / С. Я. Долецкий. – М., 2019. – 32 с.
6. Красильников, А. П. Проблема безопасности медицинской помощи / А. П. Красильников // Медицинские новости. – Минск, 2017. – С. 14–16.
7. Ятрогения – это что такое? Виды ятрогении, меры преодоления [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://pharmedu.ru/publication/yatrogeniya-eto-chto-takoe-vidy-yatrogenii-mery-preodoleniya>. – Дата доступа: 26.01.2024.

УДК 378.147.091.33-027.22

М. Н. Савицкий

*Научный руководитель: начальник учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения М. В. Радовня*

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

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКАНСКИХ СОРЕВНОВАНИЙ СРЕДИ САНИТАРНЫХ ЗВЕНЬЕВ ФИЛИАЛОВ РУП «БЕЛТАМОЖСЕРВИС»

Введение

Развитие высокотехнологичного оборудования и программного обеспечения привело к совершенствованию симуляционных технологий в различных областях деятельности человека, в том числе в образовании [1]. Современное медицинское образование предъявляет высокие требования к содержанию, целям и задачам образовательного процесса, а также к его результатам, которые выражены в формировании у специалистов необходимых компетенций. Применение симуляционного обучения в медицинских учебных заведениях значительно расширило возможности освоения образовательных программ, повысило эффективность образовательной и научно-исследовательской деятельности [2].