

Секция «Акушерство и гинекология»

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Microbiome alterations in women with pelvic organ prolapse and after anatomical restorative interventions / M. Kim, S Lee, H. S. Kim, [et al.] // Sci. Rep. – 2023. – Vol. 13, № 1. – P. 17547. – DOI: 10.1038/s41598-023-44988-6.
- 2 .Effect of Vaginal Microecological Alterations on Female Pelvic Organ Prolapse / S. Chen, Q. Zheng, L. Zhang [et al.] // Int. Urogynecol. J. – 2024. – Vol. 35, № 4. – P. 881–891. – DOI: 10.1007/s00192-024-05759-7.
3. Preoperative Vaginal Microbiome as a Predictor of Postoperative Urinary Tract Infection / J. A. Occhino, J. N. Byrnes, P. Y. Wu [et al.] // Res. Sq. [Preprint]. – 2024. – P. rs.3.rs-4069233. – DOI: 10.21203/rs.3.rs-4069233/v1. Update in: DOI: 10.1038/s41598-024-78809-1.

618:378.018.46.091.33-027.22

**И. А. Корбут¹, О. А. Будюхина¹, Е. Л. Лашкевич¹, О. Н. Радченко²,
И. В. Старовойтова², Е. С. Должевская², Т. В. Демидова³**

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

²Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

³Учреждение здравоохранения

«Гомельская городская клиническая больница № 2»

Гомель, Республика Беларусь

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ МЕТОДИК И СКРИПТОВ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ С КУРСОМ ФПКИП

Введение

Симуляционное обучение прочно вошло в программу подготовки будущих врачей. Это позволяет безопасно проанализировать определенные сценарии и выработать оптимальную тактику ведения, что является особенно актуально при редко встречающейся патологии. Кроме того, отработка практических навыков, как часто встречающихся, так и сложных мануальных вмешательств, является безопасной средой и базой для повторения и закрепления навыка. Объединенный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) также интегрирован в систему медицинского образования, что позволяет нивелировать элементы субъективизма при приеме экзамена.

Цель

Оценить эффективность использования симуляционных методик и скриптов в дополнительном образовании взрослых на кафедре акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП.

Материалы и методы

Метод анкетирования слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки на кафедре акушерства и гинекологии из числа врачей акушеров-гинекологов, наблюдение в ходе реализации образовательных программ повышения квалификации.

Результаты и обсуждение

Возраст слушателей, направляемых на освоение образовательных программ повышения квалификации, составляет 39 (28; 46) с диапазоном от 24 до 65 лет. С учетом

Секция «Акушерство и гинекология»

возраста и/или опыта работы респонденты были разделены на 3 группы – 18 человек группа А (опыт работы до 5 лет и возраст до 29 лет), 35 слушателей группа Б (опыт работы 5–25 лет и возраст до 50 лет), 14 врачей группа В (опыт работы более 25 лет и возраст более 50 лет).

Для реализации образовательных программ повышения квалификации на кафедре акушерства и гинекологии используются передовые средства обучения и компетентностный подход. Методологически, компетенции представляют собой единство знаний, опыта, способностей действовать и навыков поведения человека, которые определяются целью, заданностью ситуации и должностью.

Формированию компетенций способствует использование симуляционного обучения, при котором моделируется игровая ситуация.

Моделирование клинических ситуаций проводится при помощи:

- низкотехнологичных/примитивных тренажеров, которые можно использовать для отработки одного или нескольких навыков. Примерами являются модели женского таза, вагинальные конусы, патчи для УЗИ;
- стандартизованные пациенты, т.е. специально прописанные скрипты, позволяющие оценить уровень знаний и навыков в конкретной клинической ситуации;
- экранные симуляторы, например, УЗИ с комбинацией В-режима и реконструкции анатомических образований, что позволяет скоординировать отпики-моторные связи («когнитивный фьюжн») при выполнении исследования;
- симуляторы сложных задач с обратной связью, позволяющей получить реакцию в ответ на проводимые диагностические и лечебные шаги, а также обладающие функцией подсказки;
- компьютеризированные манекены для отработки навыков бригадной работы и тактики при оказании неотложной медицинской помощи. Достоинствами таких манекенов является максимальная реалистичность с возможностью симуляции редко встречающейся патологии, а также отработка навыков работы в команде.

Слушатели ФПКиП обучаются на основании действующих нормативных документов, клинических кейсов, разработанных преподавателями кафедры и прописанных скриптов, а также регулярно посещают симуляционно-аттестационный центр для отработки и закрепления практических навыков. Все опрошенные с интересом воспринимали использование медицинских тренажеров и симуляторов в ходе проведения циклов повышения квалификации. Важность этого компонента образовательного процесса в своих ответах отметили 100 % респондентов.

Отработка мануальных навыков у молодых врачей выявила, что у них наблюдаются погрешности в технике выполнения манипуляции в виде медленной скорости, дополнительных ненужных движений, необоснованных моментов.

Среди врачей группы Б активное использовали медицинские тренажеры и симуляторы 21 человек (60 %).

Слушатели группы В, из которых 7 человек были пенсионного возраста, предполагали наблюдать за выполнением манипуляций своими более младшими коллегами. Для их активного вовлечения в образовательный процесс было необходимо индивидуализировать процесс обучения, проводить дополнительный инструктаж, а также предоставлять больше попыток на тренажере.

По результатам опроса и наблюдения было установлено, что слушатели всех групп были нацелены на получение результата, качественную отработку практических навыков, необходимых им в профессиональной деятельности.

Секция «Акушерство и гинекология»

По окончании курсов повышения квалификации производилась оценка удовлетворенности врачей полученными компетенциями, которая была близка к 95 %.

Выходы

На основании полученных данных можно сделать вывод, что реализуемые на кафедре акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП образовательные практики, в том числе симуляционные, востребованы, эффективны и удовлетворяют потребности обучающихся.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Корбут, И. А. Обеспечение преподавания акушерства и гинекологии для слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки / И. А. Корбут, Т. Н. Захаренкова, Н. Л. Громыко // Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. – 2019. – № 3. – С. 361–362.
2. Организация командной работы при неотложных состояниях / И. А. Корбут [и др.] // Рецепт. – 2020. – Т. 23, № 4. – С. 572–574.

УДК [618.1-037:579.61]:[616.3:616.61-002.3]

А. Н. Приходько, Т. Н. Захаренкова

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

ВЛИЯНИЕ ВАГИНАЛЬНОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА НА ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ГЕСТАЦИОННЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Введение

Во всем мире отмечается высокая заболеваемость беременных и достигает 70–75 % от всех беременностей, завершившихся родами. Инфекции мочевыводящих путей в этой структуре занимают лидирующую позицию и на их долю приходится 25–27,2 % от всех заболеваний или 165–168 случаев на 1000 родов [1]. Кроме того, не всегда лечение урогенитальных инфекций у матери обеспечивает полную защиту плода от инфицирования, а нередко, развивающиеся после антибактериального лечения нарушения микробиоценоза влагалища еще и увеличивают риск преждевременных родов и развития внутриутробной инфекции (ВУИ). Реализация ВУИ у плода путем восходящего или гематогенного инфицирования, развитие инфекционных заболеваний у новорожденного являются грозными перинатальными осложнениями, занимающими одно из ведущих мест в структуре младенческой смертности, и диагностируется у 16,7–33,0 % новорожденных [2, 3].

Цель

Определить особенности вагинального микробиоценоза у женщин с гестационным пиелонефритом до и после антибактериальной терапии с последующей оценкой исхода беременности.

Материалы и методы исследования

Проведен сравнительный анализ течения и исхода беременности (осложнения со стороны матери, новорожденного, изменения в последе при гистологическом исследовании) у двух женщин, получавших антибактериальную терапию по поводу гестационного пиелонефрита с оценкой вагинального микробиоценоза до и после лечения.