

работником ежеквартально проводится адресный обход по местам проживания. Так как социальная защита является службой ГЗ социальные работники Кыргызской Республики, имеют базовые знания в области защиты от ЧС. Предлагается задействование социальных работников на местах. Для проведения ознакомительных занятий в области защиты от ЧС. Организация занятий возлагается на заведующих, отделов социальной защиты территориальных подразделений, в тесном взаимодействии с органами МВД, МЧС, Пенсионного Фонда, здравоохранения и другими общественными организациями.

Оперативные группы органов управления, соединений, воинских частей и учреждений Вооруженных Сил Кыргызской Республики и других воинских формирований Кыргызской Республики могут привлекаться в установленном порядке в соответствии с Соглашением о проведении командно-штабных учений в районах, городах, уездах и айылных аймаках.

Финансирование подготовки и переподготовки личного состава единой системы подготовки органов и сил гражданской защиты и населения в области гражданской защиты, а также проведение учений и тренингов в области гражданской защиты в районах, городах, поселках и айылных округах осуществляется за счет средств, предусмотренных либо в республиканском и местных бюджетах, а также за счет средств, выделяемых на эти цели, имеются другие источники, не противоречащие законодательству Кыргызской Республики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Кыргызской Республики от 11 апреля 2021 г. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34355174 (дата обращения 10.02.2023).

2. Закон Кыргызской Республики от 24 мая 2018 г. № 54 «О Гражданской защите» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://ru.mes.kg/2018/02/16/zakon-kr-o-grazhdanskoi-zashite/> (дата обращения 10.02.2023).

3. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30 июля 2019 года № 378 «О Концепции комплексной защиты населения и территории Кыргызской Республики от чрезвычайных ситуаций на 2018–2030 годы», утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики. Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/14304> (дата обращения 10.02.2023).

4. Положение от 24 июня 2019 года № 315 «О Единой системе подготовки органов управления и сил Гражданской защиты и информирования населения в области Гражданской защиты». Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34355174 (дата обращения 10.02.2023).

УДК 378.147.091.33-027.22:614.8

О. В. Дохов, А. О. Шпаньков

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ ПО МЕДИЦИНЕ КАТАСТРОФ: РАБОТА НАД ОШИБКАМИ

Введение

К сожалению, количество происходящих в мире катастроф не имеет тренда к уменьшению. Подтверждением тому являются пандемия COVID-19, землетрясение в Турции и Сирии, продолжающиеся вооруженные конфликты в странах бывшего СССР. Поэтому учебная дисциплина (курс) «Медицина катастроф» динамично меняется и актуализируется в медицинских учебных заведениях во всем мире [1]. Отличительной чертой современных курсов является включение в них симуляционного компонента. Такие занятия могут проходить в различных форматах: тренинг в иммерсивной среде, практико-

ориентированный семинар, компьютерная симуляция, full-skale exercise, skill-training parcours, table-top exercise и другие [1–4].

Цель

Представить опыт проведения симуляционных тренингов по медицине катастроф в иммерсивной среде.

Материалы и методы исследования

В настоящем исследовании анализировались анкеты, электронные формы, записи регистраторов, фото- и видеоматериалы симуляционных тренингов по медицине катастроф, проводившихся в 2019–2022 годах на базе военной кафедры учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» совместно с филиалом Университета гражданской защиты МЧС Беларуси [2, 3].

Результаты исследования и их обсуждение

Проведение любого симуляционного тренинга начинается с планирования. Неправильно сформулированные цели и задачи занятия приведут к тому, что результаты не будут соответствовать ожиданиям, трудно будут поддаваться анализу и дальнейшему использованию. Сроки подготовки качественного симуляционного тренинга аналогичны срокам подготовки научной конференции, поэтому планировать тренинг необходимо заблаговременно перед началом учебного года.

Перед составлением плана проведения мероприятия целесообразно уточнить состав и категории потенциальных участников, провести их анкетирование. Для этих целей хорошо себя зарекомендовали такие ресурсы, как Google Forms (рисунок 1). Результаты анкетирования наглядны, их удобно использовать в дальнейшей работе, например, для рассылки материалов на Email участников. Использование анкет, списков и прочих учётных документов на бумажном носителе потребует большего времени на обработку информации, значительная часть которой все равно потребует оцифровки.

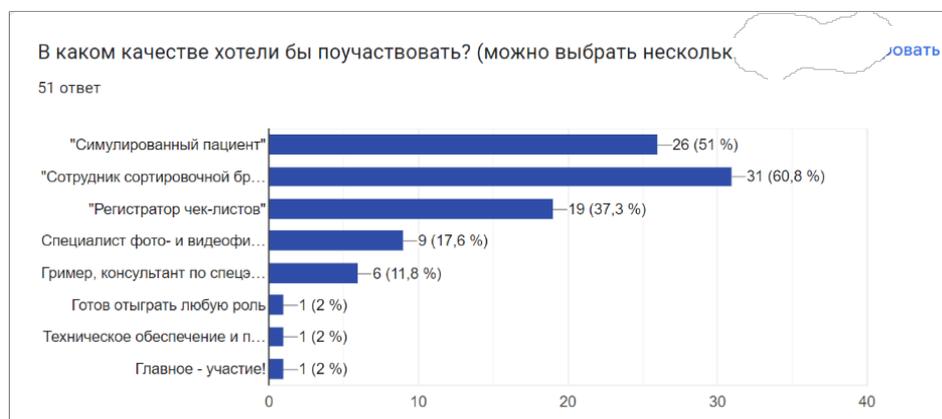


Рисунок 1 – Скриншот анкеты участника симуляционного тренинга

При распределении времени на каждый этап симуляционного тренинга необходимо опираться на ранее полученный опыт кафедры (учебного центра, университета). Например, первый тренинг в иммерсивной среде показал, что обучающиеся тратят много времени на действия, которые вообще не были регламентированы. Так, в некоторых случаях большая часть времени постановки периферического катетера уходила на отклеивание лейкопластыря от катушки. Ошибка преподавателей заключалась в том, что предшествующие тренингу практические отработки навыка проводились без надевания перчаток. В итоге для некоторых обучающихся оказалось неожиданно сложным выполнить это технически простое действие в реальной обстановке. В последующих тренингах мы учли эти обстоятельства (рисунок 2).



Фото: Анастасия Пехота

Рисунок 2 – Первичный осмотр пострадавшего

В погоне за реалистичностью среды, в которую мы погружаем обучающихся, необходимо помнить, что условия симуляции должны быть реалистичны настолько, насколько этого требует учебная задача. Высокая реалистичность создаёт хороший визуальный эффект, но без должной методологии отработки навыка не приводит к повышению качества его освоения. Так, если задача состоит в отработке навыка сортировки пострадавших, нет необходимости в предельной реалистичности грима симулированных пациентов (рисунок 3).



Фото: Гаррий Легченков

Рисунок 3 – Симулированный пациент с проникающим ранением грудной клетки

Хорошо подготовленные симуляционные тренинги по медицине катастроф, как правило, вызывают интерес не только у обучающихся, но и у профессорско-преподавательского состава, руководства образовательных учреждений, а также у средств массовой информации [2]. В этой связи нужно понимать, что с учетом информационного поля современности, фото- и видеоматериалы тренингов могут недобросовестно использоваться третьими лицами, например для создания фейковых новостей. Поэтому необходим контроль за фото- и видеofиксацией во время тренинга, оригиналы файлов должны храниться у организаторов неопределенно долго. Также полезно наносить на фото- и видеоизображения маркировку или логотип учреждения образования, как показано на рисунке 4.



Рисунок 4 – Фрагмент симуляционного тренинга с массовыми жертвами

Выводы

Проведение занятий в иммерсивной среде обеспечивает хорошую выживаемость знаний и, что наиболее ценно, умений и навыков. Подобные формы занятий позволяют лучшим образом отработать командное взаимодействие.

Симуляционные тренинги по медицине катастроф во многих учебных заведениях проводятся несистемно, факультативно, в рамках студенческих научных кружков. Вместе с тем, планирование, организация и проведение тренингов сопряжено со значительными затратами «внеаудиторного» времени, как для преподавателей, так и для обучающихся. В связи с этим целесообразно рассмотреть вопрос о включении симуляционных форм занятий в учебные планы и учебные программы по дисциплине «Медицина катастроф».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Presentation and evaluation of a modern course in disaster medicine and humanitarian assistance for medical students / S. Hermann [et al.] // BMC Med Educ. – 2021. – № 21. – DOI: 10.1186/s12909-021-03043-6.
2. Савченко, А. Полное погружение : [о межвузовском семинаре] / А. Савченко // Медицинский вестник. – 2022. – 5 мая. – С. 22.
3. Дохов, О. В. Межведомственный тренинг: как не упустить главное, увлекаясь симуляционными технологиями? / О. В. Дохов, А. О. Шпаньков, М. В. Радовня // Виртуальные технологии в медицине. – 2019. – № 2. – С. 70–71. – DOI: 10.46594/2687–00372019270.
4. Dokhov, O. Barcodes as Optical Marks for an Objective Assessment of Laparoscopic Skills in a Box Trainer / O. Dokhov, V. Bogdanovich // Surg Innov. – 2023. – № 1. – P. 123–125. DOI: 10.1177/15533506221100297.

УДК 618-08-039.74:[378.6:37.018.48]

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

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

ПРЕПОДАВАНИЕ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТАТА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Профессиональное обучение взрослого человека, который уже является специалистом, отличается от обучения ребенка и молодого человека, что отразилось в появлении андрагогики – науки об обучении взрослого человека. Необходимости адаптировать