

физическая активность обостряется, так же влияя на возможность кровоизлияния. Люди в возрасте 35–55 находятся в самой высокой группе риска, но и группа 55–75 имеет высокий риск, средний возраст людей с данным заболеванием 51 год, происходит это из-за различных болезней, которые проявляются с возрастом. При кровоизлиянии в мозг, происходит артериальная гипертензия, почти в 80 % случаев, вследствие заполнения кровью свободных областей и увеличения давления. Из всех видов кровоизлияния в мозг, чаще встречается внутримозговое кровоизлияние, чуть реже субарахноидальное кровоизлияние.

Первая помощь должна быть оказана врачами скорой помощи. Они обязательно должны уменьшить отечность мозга с помощью специальных препаратов, провести остановку кровоизлияния, нормализовать артериальное давление пациента и, доставить пострадавшего в больницу. Так же лечение может включать в себя операционное вмешательство или медикаментозное лечение. По окончании исследования были проведены профилактические беседы с группами риска.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Консультативно-диагностический центр «Нововатортовский» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cdc-nv.ru>. – Дата доступа: 22.05.2021.

УДК 378.147.091.33-027.22:57.084]-039.74

А. Д. Толмачёва

*Научный руководитель: ассистент учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения И. В. Гавриленко*

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

ВЛИЯНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ АВАРИЙНОМ КОНТАКТЕ С БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ

Введение

Ежедневно в своей работе медицинский персонал при выполнении своих функциональных обязанностей подвержен риску контактирования с биологическим материалом пациентов. При проведении манипуляций с высоким риском контакта с биологическим материалом пациентов медицинские работники обязаны соблюдать ряд требований, установленных законодательством Республики Беларусь, направленных на предупреждение профессионального заражения ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами и другими инфекционными заболеваниями.

При работе с колющими и режущими изделиями медицинского назначения запрещается надевать колпачки на использованные иглы, рекомендуется для безопасного съема игл использовать специальные иглоотсекатели, собирать острые изделия, загрязненные биоматериалом пациента, следует в специальные непрокальваемые контейнеры. Много-разовые изделия медицинского назначения после контакта с биологическим материалом подлежат немедленной дезинфекции, последующей предстерилизационной очистке и стерилизации [1].

Медицинский персонал при работе с пациентами должен учитывать возможность потенциального заражения при контакте с биоматериалом. Поэтому в нормативно-правовых актах регламентируется обязательное применение средств индивидуальной защиты

для глаз, слизистых оболочек дыхательных путей, использование защитных и медицинских перчаток, а также ношение специальной защитной одежды (халат, фартук, нарукавники) и непромокаемой обуви. В целях профилактики медицинские работники с повреждениями кожных покровов не допускаются к работе до полного выздоровления [1, 2].

Любое повреждение кожи и слизистых острыми изделиями медицинского назначения, загрязненных биоматериалом пациентов, при оказании медицинской помощи, попадание биоматериала на неповрежденную кожу или слизистые, а также загрязнение биоматериалом санитарной, личной одежды, обуви должно квалифицироваться как возможный контакт с материалом, содержащим ВИЧ или другой агент инфекционного заболевания. Поэтому медицинские работники должны знать последовательность мероприятий по оказанию экстренной помощи при аварийном контакте с биологическим материалом в каждой конкретной аварийной ситуации [1, 2].

Цель

Изучить осведомленность студентов о возможных аварийных ситуациях, аварийных контактах с биоматериалом пациента, возникающих при осуществлении ухода за пациентами и выполнении медицинских манипуляций, о проводимых мероприятиях, направленных на предупреждение инфицирования медицинских работников при контакте с биологическим материалом.

Оценить степень влияния симуляционного обучения на формирование навыков проведения экстренной помощи при аварийном контакте с биологическим материалом.

Материал и методы исследования

Для сбора данных применялся социологический метод исследования (анкетирование). Для обработки статистических данных использовалась программа MicrosoftOfficeExcel 2013.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего было опрошено 96 студентов из которых 53,1 % были студенты второго курса (51 человек), 46,9 % – студенты первого курса (45 человек). Большинство опрошенных 88 человек (91,7 %) осведомлены о том, что контакт с биологическим материалом является аварийной ситуацией и предполагает четкую последовательность действий для профилактики заражения медицинского работника.

Студенты первого курса не смогли отметить все ситуации, которые являются аварийным контактом. Это объясняется, скорее всего, тем, что они еще не изучали дисциплину «Медицинский уход и манипуляционная техника» на базе учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения. Вызывает опасение то, что среди первокурсников большинство опрошенных не считают опасным контакт с биоматериалом без нарушения целостности кожных покровов (71,1 %), а также загрязнение биологическим материалом пациента санитарной и личной одежды, обуви (91,1 %). Большинство респондентов (73,3 %) из числа студентов первого курса не знают о том, что все аварийные контакты с биологическим материалом подлежат регистрации в журнале учета аварийных ситуаций, а медицинским работникам после аварийного контакта проводятся лабораторные исследования в определенные сроки, с целью подтверждения профессионального заражения.

В подавляющем большинстве студенты второго курса отметили знание аварийных ситуаций в случае попадания биоматериала при повреждении целостности кожных покровов (100 %), на неповрежденные кожные покровы и слизистые (96,1 %), на санитарную и (или) личную одежду, обувь (92,2 %). Данная группа респондентов отметила знание причин возникновения аварийных ситуаций, мероприятий, проводимых при аварийном контакте, а также мероприятий, направленных на предупреждение профессионального заражения медицинских работников.

Важно отметить, что все второкурсники отметили, что до отработки практических навыков по выполнению инъекций и забору крови в учебном центре практической подготовки и симуляционного обучения не представляли себе в полном объеме все причины и механизмы возникновения аварийных ситуаций, важность владения навыками оказания экстренной помощи для профилактики заражения.

Выводы

Исходя из данных опроса можно сделать вывод, что группа респондентов из числа студентов второго курса, которые на момент анкетирования проходили обучение на базе учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения осведомлены о возможных аварийных ситуациях при работе с биологическим материалом, знают причины возникновения аварийных ситуаций, мероприятия по профилактике профессионального заражения. Респонденты из числа студентов первого курса о возможных аварийных ситуациях при выполнении медицинских манипуляций осведомлены в меньшей степени и не владеют в полном объеме навыками оказания экстренной помощи при аварийном контакте.

Прослеживается четкая взаимосвязь влияния симуляционного обучения на понимание студентами сути аварийных ситуаций, причин, которые предшествуют возникновению аварий, на формирование навыков оказания экстренной помощи при аварийном контакте с биологическим материалом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов» [Электронный ресурс]: постановление МЗ РБ, 06 фев. 2013 г., №11 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W21327071p&p1=1>. – Дата доступа: 30.03.2023.

2. «О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД» [Электронный ресурс]: приказ МЗ РБ, 16 дек. 1998 г., №351 // Национальный центр правовой информации Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://etalonline.by/document/?regnum=W60106800>. Дата доступа: 30.03.2023.

УДК 378.147.091.33-027.22-057.875

Д. С. Тунчик

Научный руководитель: ассистент учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения Е. В. Врублевский

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

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ 2 КУРСА: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Введение

При традиционной системе обучения самой важной проблемой, которая обсуждается среди выпускников медицинских вузов, является очень низкий уровень владения практическими навыками. Ведь даже при отличной теоретической подготовки обучающийся может детально знать последовательность действий, но так и не научиться их выполнять [2]. Очевидно, что современные выпускники, владея академическими знаниями по фундаментальным дисциплинам, оказываются не способными оказать квалифицированную медицинскую помощь в практической деятельности.

Слово «симуляция» от лат. *simulatio* – притворство. Симуляция в образовании или моделирование – инструмент для практической подготовки в обстановке, напоминающей