

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Скобелев Е.И., Пасечник И.Н., Волкова Н.Н., Мещеряков А.А.

ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ. Москва

На современном этапе развития техносферы общество столкнулось с ростом рисков фатального взаимодействия людей друг с другом и элементами среды обитания, что вывело проблему внезапной смерти в разряд наиболее актуальных и социально значимых. Внезапная смерть в общественном месте, вне зависимости от комплекса генерирующих причин, всегда является предметом соучастия случайных очевидцев этого события, побуждая их к оказанию помощи потерпевшему. При этом, как показывает практика, лишь малая часть трудоспособного населения имеет начальные представления о способах оказания такой помощи вообще и сердечно-легочной и мозговой реанимации (СЛМР), в частности. А ведь именно в среде трудоспособного населения и формируется основная статистика по внезапной смерти. Этот факт косвенно позволяет определиться со стратегией обучения методам СЛМР. С одной стороны, это должны быть программы для всех желающих, а с другой, регламентированные по составу участников тренинги для отдельных профессиональных групп и их корпоративных сочетаний. Именно последняя совокупность тренингов, по нашему мнению, должна привести к наискорейшему результату, тем более, что программа таких занятий может строиться по принятым международным критериям, без учета исходного уровня подготовки курсантов и их рода занятий.

Цель исследования: повышение эффективности симуляционного обучения СЛМР.

Материал и методы: проанализирован наш опыт смешанных тренингов членов ведомственных бригад скорой медицинской помощи.

Результаты исследования: установлено отсутствие достоверных различий в качестве проведения СЛМР, зачитываемое на интерактивном работе-симуляторе, как врачами бригады, так средним медперсоналом и водителями спецтранспорта. Важным условием подготовки устоявшихся профессиональных составов, аналогичных скоропомощным бригадам, включающих специалистов с медицинским и немедицинским образованием является обязательный групповой ситуационный тренинг со спонтанным и индуцированным преподавателем ролевым сценарием. В остальных случаях рандомизирующим признаком при формировании учебных групп может быть лишь приблизительное равенство исходных уровней подготовки или информированности. При этом мы традиционно использовали 10-ти бальную шкалу для отражения результатов тестового контроля и зачета мануальных навыков с помощью манекена или работа-симулятора. Таким же образом оценивали сохранность полученных умений, проводя контроль знаний и навыков до и после регулярных повторных тренингов. Минимальное количество зачетных баллов определили опытным путем с учетом того, что безусловным результатом освоения предыдущей программы обучения СЛМР может быть только 9-10 бальный результат, т.к. действия реанимирующего не могут быть частично правильными, а наиболее подходящий для нашей

корпоративной структуры период восстановления знаний составляет 12 месяцев. По имеющимся наблюдениям за этот срок утрата имеющихся знаний и навыков у подавляющего большинства тестируемых не превышала 3 балла. По нашим наблюдениям полную сохранность реанимационных навыков обеспечивают ежеквартальные тренинги, что в крупных организациях не всегда возможно по организационным причинам, связанным с осуществлением основной производственной деятельности учащихся.

Заключение. Таким образом, корректная структуризация цикла симуляционного обучения СЛМР, его высокотехнологичное аппаратное оснащение, а также разумный компромисс производственной деятельности курсантов и графика непрерывного обучения, позволяют поддерживать достаточный уровень корпоративной реанимационной готовности.