**Слайд 1**

**ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ**

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**Л. С. Ноздрякова,**

**зав. отделом по научно‐методической**

**работе, аттестации и качеству ЦПК РЗ**

Уважаемый президиум, уважаемые участники конференции!

**Слайд 2**

Время, в которое состоялся конгресс, посвященный 25-летнему юбилею РАМС и конференция, является временем динамичных преобразований в непрерывном медицинском образовании. Мы находимся на старте новой эпохи, эпохи системных изменений в НМО, которые принципиально меняют значение непрерывного профессионального образования для специалистов медицинского профиля. Не случайно проект, посвящённый НПО врачей и сестринского персонала, обозначен Министром здравоохранения РФ Скворцовой В.И. как чрезвычайно важный и центральный среди других приоритетных проектов государственной политики.

В рамках данной концепции основной задачей учреждений, участвующих в системе последипломного образования медицинских работников, является реализация образовательных технологий, которые действительно имеют образовательную ценность для конкретной целевой аудитории специалистов и эффективно повышают профессиональный уровень и соответственно качество медицинской помощи.

**Слайд 3**

Говоря об инновационных образовательных технологиях и новых трендах в медицинском образовании, мне хотелось бы представить опыт ЦПК по реализации симуляционной технологии обучения в медицине, которая на сегодняшний день является самой перспективной, доказанно эффективной и обязательной в медицинском образовании. Технологии, которая может с успехом применяться для обучения специалистов не только в стенах образовательных организаций, но и в любой медицинской организации («in situ», на привычном рабочем месте), как это делается в ведущих медицинских центрах нашей страны и европейских странах (при наличии симуляторов, тренажеров, и специалистов, которые владеют технологией симуляционного обучения).

**СЛАЙД 4**

Применение симуляционного обучения в медицинском образовании регламентировано рядом правовых нормативных документов. Так же определен мониторируемый показатель - «количество обучающихся, прошедших обучение с применением симуляционного обучения».

Но важным является не только показатель «сколько обучающихся прошло обучение с применением симуляций», а «показатель долгосрочности сохранения формируемых навыков». Многочисленными исследованиями доказано, что практический опыт, полученный в учебном заведении, а в дальнейшем приобретенный уже в рамках самостоятельной профессиональной деятельности, требует постоянного обновления и поддержания на должном уровне в течение всей профессиональной жизни. Об этом говорят опубликованные данные: ежегодно в европейских странах до 400 тыс. преждевременных смертей вызваны **предотвратимыми ошибочными** или даже вредными действиями медицинского персонала, неумением правильно диагностировать и оказывать соответствующую медицинскую помощь.

**СЛАЙД 5**

Идеологом симуляционного в нашей стране является российское общество симуляционного обучения РОСОМЕД и Центр повышения квалификации - активный участник данного движения, международных съездов и конференций, которые проводятся по инициативе РОСОМЕД.

**СЛАЙД 6**

Симуляционно-тренинговый центр ЦПК аккредитован РОСОМЕД с присвоением 2 уровня, что дает возможность обучать и проводить аттестацию специалистов в условиях симуляций. Для реализации технологии необходимы определенные условия: в 2011 году на базе центра организован симуляционно-тренинговый центр (СТЦ). Оборудованы 15 тренинг-залов, каждый из которых, секторирован на отдельные зоны.

**Слайд 7**

Аккредитационный уровень центра предполагает наличие условий для объективной оценки профессиональных навыков. Для этого в нижнем этаже здания оборудован зал «Аттестации практических навыков» площадью более 100 кв.м. Зал разделен стеклянными перегородками, каждая секция оборудована видеозаписывающей аппаратурой. В зале проводится объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ), где проводится процедура аттестации навыков на заранее известных станциях. Это адаптированная модель 2 этапа процедуры аккредитации.

**СЛАЙД 8**

Для специалистов сестринского дела мы предлагаем экзаменационные станции «Сердечно-легочная реанимация», «Неотложная медицинская помощь пациентам при травмах и заболеваниях хирургического профиля», «Парентеральное введение лекарственных средств», «Процедуры сестринского ухода», «Профилактическая деятельность», «Организационная деятельность специалиста».

**СЛАЙД 9**

На слайде - процедура ОСКЭ на станциях «Сердечно-легочная реанимация» и «Неотложная медицинская помощь». Подобный формат экзамена применяем для специалистов, обучающихся по программе «Первичная медико-санитарная помощь» (участковые медицинские сестры). В настоящее время проводится дальнейшая реконструкция соседнего холла-библиотеки, где будут проходить процедуру аттестации практических навыков специалисты «скорой медицинской помощи», «акушерского дела», «сестринского дела в педиатрии», лечебного дела.

**Слайд 10**

Основным структурным и содержательным элементом дополнительных профессиональных программ являются симуляционные тренинги. Известное правило «10000 раз» говорит о том, что чтобы достичь мастерства в выполнении манипуляции – ее необходимо многократно оттачивать. Только так можно стать виртуозом в своем деле.

Наши программы повышения квалификации предусматривает следующие виды тренингов: манипуляционных навыков, с применением клинического сценария, командные тренинги, тренинги коммуникативных навыков, междисциплинарные тренинги.

Но программы повышения квалификации, как правило, краткосрочны и малотрудоемки, поэтому для обогащения программ тренинговыми часами, уже с января 2018 года по отдельным специальностям из учебных планов полностью исчезнут лекционные занятия: мы живем в век электронных ресурсов, теория должна осваиваться взрослыми обучающимися самостоятельно. Для чего будут расширены возможности сайта учреждения, и 90% бесценного учебного времени будут занимать тренинги с применением принципов симуляционного обучения.

**СЛАЙД 11**

Тренинги мануальных навыков – обязательная часть любой программы. Исходя из того, что мы работаем со специалистами, которые априори владеют базовыми навыками, задачами любой программы повышения квалификации становится формирование новых компетенций с учетом развития отрасли, необходимых специалисту для исполнения должностных обязанностей.

Наши мануальные тренинги в первую очередь нацелены на формирование новых навыков: применения современных эргономических средства при осуществлении ухода, применение современных технологий инфузионной терапии, применение современных средств обеспечения безопасности пациентов и медицинского персонала, применения инновационных медицинских изделий.

**СЛАЙД 12**

С 2018 года для слушателей, обучающихся по ДПППП по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», в программы будет введен новый вид обязательного тренинга мануальных навыков - комплексный междисциплинарный тренинг «Ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций», где будут отрабатываться навыки медицинской сортировки и оказания первой и неотложной медицинской помощи в условиях большого количества пострадавших, при техногенных, бытовых катастрофах.

**СЛАЙД 13**

Но следует сказать, что зачастую значительную часть тренинга приходится посвящать корректировке базовых навыков, особенно редко востребованных в практической деятельности, которые, как показывают наши исследования, практически полностью исчезают к концу межаттестационного периода. В 2016-2017 уч.г. проведено исследование выживаемости редковостребованных навыков на примере проведения СЛР у специалистов разных специальностей. Приняли участие 2050 слушателей: исследовалось соблюдение рекомендованной по последовательности (алгоритма) проведения сердечно-легочной реанимации (для это применялись стандартные Чек-листы) и определялась эффективность компрессий и вдохов ( тренажер «СИММЕН»), на экране которого отражались все параметры, характеризующие техническую сторону проведения реанимации.

**Слайд 14**

Результаты исследования показали, что в общей сложности почти 90% слушателей допустили те или иные погрешности и реанимационные мероприятия были неэффективны. Более **60%** участников исследования не определили наличие сознания, **50.7%** - дыхания, **78.6%** не вызвали скорую помощь, **97,3%** не освободили от стесняющей одежды и столько же не зафиксировали время начала реанимации. А почти **20,5%** прекратили реанимационные действия до приезда скорой медицинской помощи или положительной динамики.

**СЛАЙД 15**

Так же были допущены погрешности в технике и синхронности выполнения компрессий и вдохов. Результаты наглядно показывают, что необходим **тренинг мануальных навыков** с периодичностью чаще, чем 1 раз в 5 лет, в т.ч. на рабочих местах, в Центре на мастер-классах, тренингах.

**Слайд 16**

Опыт применения тренинг-технологий позволил учреждению разрабатывать и применять более сложный уровень тренингов с решением клинических сценариев. Эта методика широко известна и высокоэффективна.

«Клинический сценарий» - методика с моделированием клинической ситуации на симуляторе. Задача такого тренинга - отработать тактику действий, навыки коммуникации и взаимодействия.

Для реализации данной технологии с решением клинического сценария необходимы дорогостоящие манекены высокого уровня реалистичности, роботизированные манекены, физиологические параметры которых запрограммированы так, как бы ответил живой человек на те, или и иные лечебные воздействия со стороны обучающихся.

**СЛАЙД 17**

Но даже при отсутствии дорогостоящего оборудования можно применять манекены с более низким классом реалистичности без программного сопровождения. В этом случае роль «программного обеспечения» выполняют авторы сценария, которые разрабатывают кейсы с каскадом – палитрой лабораторных, инструментальных и других показателей пациента, которые меняются в соответствии с действиями обучающегося и просто ему сообщаются по запросу или отображаются на экране компьютера. Можно моделировать ход сценария в зависимости от лечебного воздействия обучающихся.

**СЛАЙД 18**

Мы предлагаем посещение сценарных тренингов для фельдшеров бригад скорой медицинской помощи, фельдшеров ФАП:

* «Оказание СМП при анафилактическом шоке»
* «Оказание СМП при политравме»
* «Оказание СМП при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)»
* «Оказание СМП при гипогликемии неуточненной»

**СЛАЙД 19**

Для решения акушерских сценариев манекены обеспечены готовыми программами, которые включают 9 сценариев: «Кровотечение в родах», «Тазовое предлежание плода», «Дистоция плечиков плода» и др. Манекен выводит стандартный сценарий, а обучающиеся решают тактические заадчи.

Для параллельного формирования навыков коммуникации с пациентом наш симулятор умеет «общаться» с медицинским работником, выражает различные эмоции голосом симулированного пациента, роль которого исполняет слушатель. Наличие фактора присутствия «живого» человека поднимает тренинг на эмоционально более высокий уровень с ощущением глубокой реалистичности события.

**СЛАЙД 20**

При решении клинического сценария важна реалистичность и автономность обстановки. Так, в акушерском зале симуляций, зона практических действий (родзал) изолирована стеклянными перегородками от наблюдателей и экспертов.

**СЛАЙД 21**

Любой тренинг предусматривает дебрифинг – обязательный элемент симуляционного обучения, особенно с решением клинического сценария. Дебрифинг (до 30% учебного времени) – разбор действий обучающихся. Для этого кабинеты оснащены видеозаписывающей аппаратурой. Оборудован единый кабинет дебрифинга, изображение на экране выводится с разных ракурсов из 4 кабинетов. Слушатели должны в видеозаписи смотреть на свои действия со стороны, не бояться искать и находить ошибки в своих действиях, и снова повторить с учетом проведенного анализа.

**Слайд 22**

Другой вид эффективного симуляционного тренинга, с современным образовательным подходом - тренинг командообразования.

Известно, что неэффективные коммуникативные навыки и неумение общаться и понимать друг друга в бригаде специалистов являются общепризнанно слабым звеном здравоохранения. К сожалению, программы повышения квалификации рассчитаны на обучение специалистов в рамках одной специальности, и не предусматривают командного обучения разных специалистов, в т.ч. с разным уровнем образования.

Задачи командных тренингов, которые мы ставим перед слушателями - это формирование командного стиля работы, т.е. слаженность работы всех членов, взаимопонимание, преемственность, предвидение действий. Особенно важны качества при проведении экстренных, реанимационных мероприятий, в т.ч. при оказании первичной и реанимационной помощи новорожденным детям.

**СЛАЙД 23**

Для командных тренингов специалистов акушерско-педиатрического профиля оборудуем зал, совмещающий акушерство и неонатологию.

**Слайд 24**

Тренинги проводим малыми группами: команда формируется из врача-неонатолога, врача анестезиолога-реаниматолога, врача акушера-гинеколога, акушерки, палатной медицинской сестры.

**СЛАЙД 25**

На примере различных клинических сценариев отрабатываем командность работы в бригадах.

**Слайд 26**

Для специалистов отдаленных районов области тренинги проведены с применением видеотранслирующих технологий.

**Слайд 27**

За 2016 год всего обучено **326** специалистов акушерско-педиатрического профиля из городских и областных медицинских учреждений.

**СЛАЙД 28**

В конце ноября проект командных тренингов стал Лауреатом Всероссийского конкурса «100 лучших товаров» и награжден золотым Дипломом Качества.

**СЛАЙД 29**

Но для поддержания профессионального уровня работников в течение всего периода профессиональной деятельности более 8 лет реализуется проект «**Дополнительные образовательные мероприятия для непрерывного профессионального развития специалистов».**

Центр проводит дополнительные мероприятия для работающих специалистов вне рабочего времени, по более чем 120 темам. Каждый год перечень таких мероприятий значительно растет и обновляется.

**СЛАЙД 30**

На слайде - основные направления обучающих семинаров.

**СЛАЙД 31**

Мастер-классов и тренингов. Мы готовы к сотрудничеству и всегда рады реализовать Ваши предложения и рекомендации по проведению дополнительных образовательных мероприятий.

**СЛАЙД 32**

Слайд демонстрирует, что дополнительные образовательные мероприятии – это востребованное направление, В общей сложности посещаемость мероприятий за 2016/2017 уч.год. составила почти 10000. В первую очередь это мероприятия, основанные на принципах симуляционного обучения.

**Слайд 33**

Познакомила с методиками симуляционного обучения, которые апробированы и адаптированы к условиям нашей образовательной организации и с успехом могут применяться на рабочих местах. Главное, чтобы были побуждающие факторы: желание учиться, желание снизить количество ошибок и страховых затрат, желание повысить эффективность существующих систем оказания медицинской помощи, желание проводить педагогические исследования и внедрять инновации в процесс образования.

Выражаю благодарность Ассоциации медицинских сестер России, Омской профессиональной сестринской ассоциации, руководителям сестринского персонала Омской области за предоставленную возможность обмена опытом.

**СЛАЙД 34**

Предлагаю посмотреть фрагмент командного тренинга с решением клинического сценария.