



Д.мед.н., керівник сим.центру
ВНМУ ім.М.І.Пирогова
Коньков Д.Г.



***Нові парадигми у системі
післядипломної медичної
освіти***

**Єдиний розумний спосіб
навчати людей чому-небудь - це
подавати їм приклад**

А. Ейнштейн





4 рівня професійної компетенції

- Розуміння
- Знання
- Вміння
- Навички



Association for Medical Education in Europe (AMEE). Glasgow, UK 5-9 Sept. 2015.

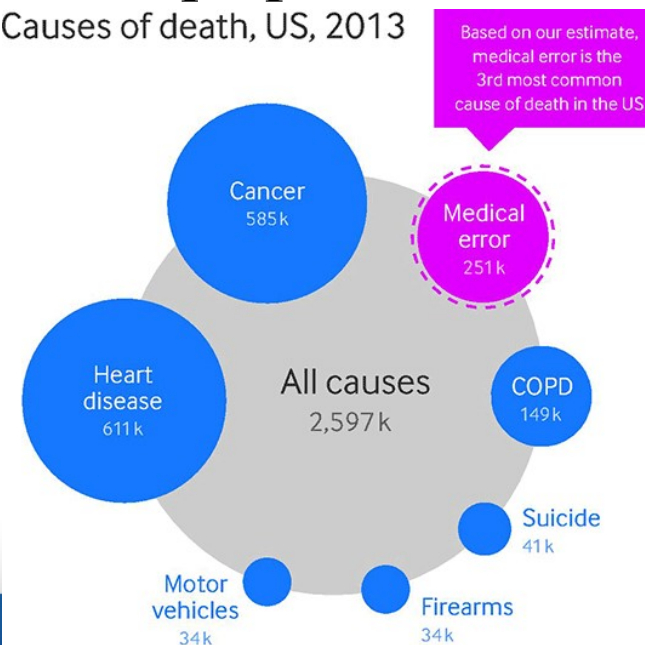


- У США від лікарських помилок гине 250.000 чоловік щорічно
- Вартість цієї смертності від \$ 37 до \$ 50 мільярдів



- Щоб знизити їх кількість щороку витрачається від \$ 17 до \$ 29 мільярдів
- Для порівняння: в автокатастрофах гине 35.000

Causes of death, US, 2013



Недоліки навичок
клінічного обстеження
хворих

Недоліки навичок
лікувально-
профілактичних
заходів

Недоліки
навичок
медичних
маніпуляці
й

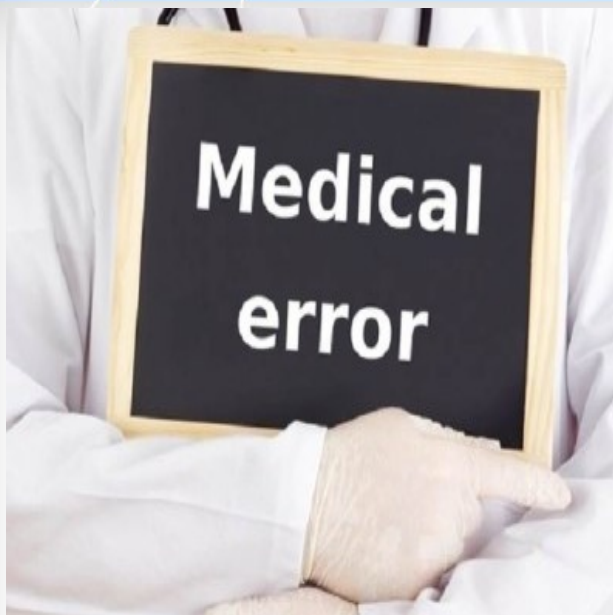
**Лікарські
ПОМИЛКИ**

Недоліки
навичок по
інфекційній
безпеці

Недоліки навичок
інтерпретації лабораторно-
інструментальних досліджень



Летальний результат після ЛП у країнах Європи



Італія – 90 000 на рік
Англія - 70 000 на рік
Німеччина - 100 000 на рік
РФ - 50 000 на рік????
...Україна - ?????

(ст. 131 КК «Неналежне виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них, що спричинило зараження особи ... або є небезпечною для життя людини», ст. 141 КК «Порушення прав пацієнта»





Лікарська помилка. Чи МОЖЛИВО запобігти?

70% **медичних** **помилки** **МОЖЛИВО**
 попередити

6% **потенційно** **МОЖЛИВО** **попередити**

24% - запобігти неможливо

Звіт Національної Академії Наук США (National Institute of
Medicine)



Акушерство - висока ступінь ризику

Акушери - у 91% подавався позив за недбалість (ACOG)

Акушерські випадки - найвищі претензії в \$\$ серед усіх спеціальностей (38% заплатили в середньому по \$ 541 883 компенсації)

Кілька позивачів
(мати і дитина, батько)

Medical error—the third leading cause of death in the US
BMJ 2016;353:i2139





Якість медичної допомоги, що надається, не може бути вище рівня отриманої освіти





Причини

- Фактичний дефіцит знань
- Недооцінка складності випадку та переоцінка власних можливостей
- Відсутність системного підходу до процесу діагностики та лікування, логічного переходу від одного етапу організації та лікування до іншого
- Клінічна некомпетентність



Пошук нових шляхів в освіті



Стара парадигма

- Дидактична лекція
- Дивиться один
- Робить один
- Навчання непідготовлених
- Практика на пацієнтах
- Вчіться на своїх помилках на пацієнтах



Нова парадигма

- Самостійне навчання
- Практика заздалегідь певним стандартам компетентності, використовуючи симулятори
- Вчитися на помилках на симульованих пацієнтах
- Командне навчання
- [Практика безпечної медицини](#)

Парадигма (від грец. Παράδειγμα, «приклад, модель, зразок») - сукупність фундаментальних наукових установок, уявлень і термінів, яка приймається науковим товариством та об'єднує більшість його членів.



Пошук нових форм навчання ЩО

ДОЗВОЛЯТЬ:

↑ *привабливість*
навчального процесу
(Рольова навчальна гра)

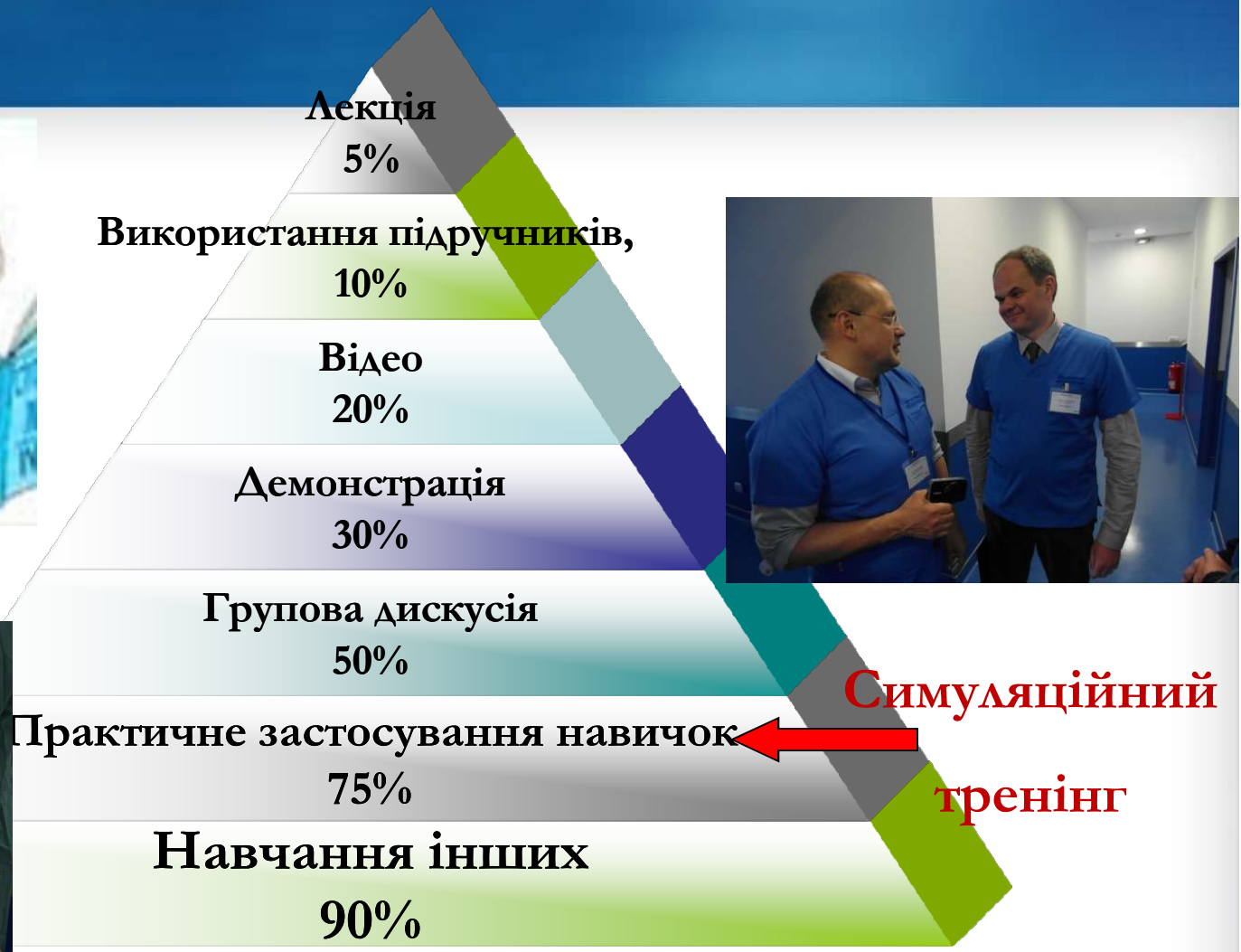


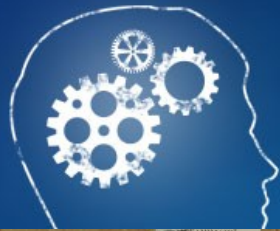
↑ *ефективність*
навчання
(не тільки побачити та
почути, а й зробити
самому багато разів)

↑ *засвоюваність*
навчального матеріалу («виживання»
знань та навичок)



Виживання знань





Симуляційний центр ВНМУ





Чому саме зараз симуляційний тренінг став необхідний?



- Висока технологічність
- Зростання обсягу навичок
- Фінансовий пресинг
- Прискорення темпу життя
- Юридичні аспекти



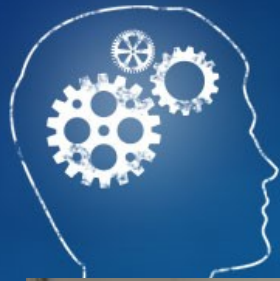
1/8/2018



ПЕРЕВАГИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

- **Тренінг без ризику для пацієнтів**
- **Тренінг без стресу для курсанта**
- **Кількість повторів не обмежена**
- **Немає залежності від роботи клініки**

Проте, наявність манекена у кімнаті не перетворює її у симуляційний центр



Ось так готують спеціалістів у різних країнах за різними спеціальностями





Ось так це було в нашому випадку 😊





Переваги симуляційного навчання

- **Вміння орієнтуватися в стресовій ситуації**
- **Використання фактичних знань**
- **Критичне мислення**
- **Командна взаємодія**
- **Рівень активності**
- **Швидкість реагування**
- **Співпраця**
- **Інтеграція**
- **Комунікативні навички**
- **Планування**
- **Стратегія**
- **Ініціативність**
- **Кілька рішень**



Чому командна робота?

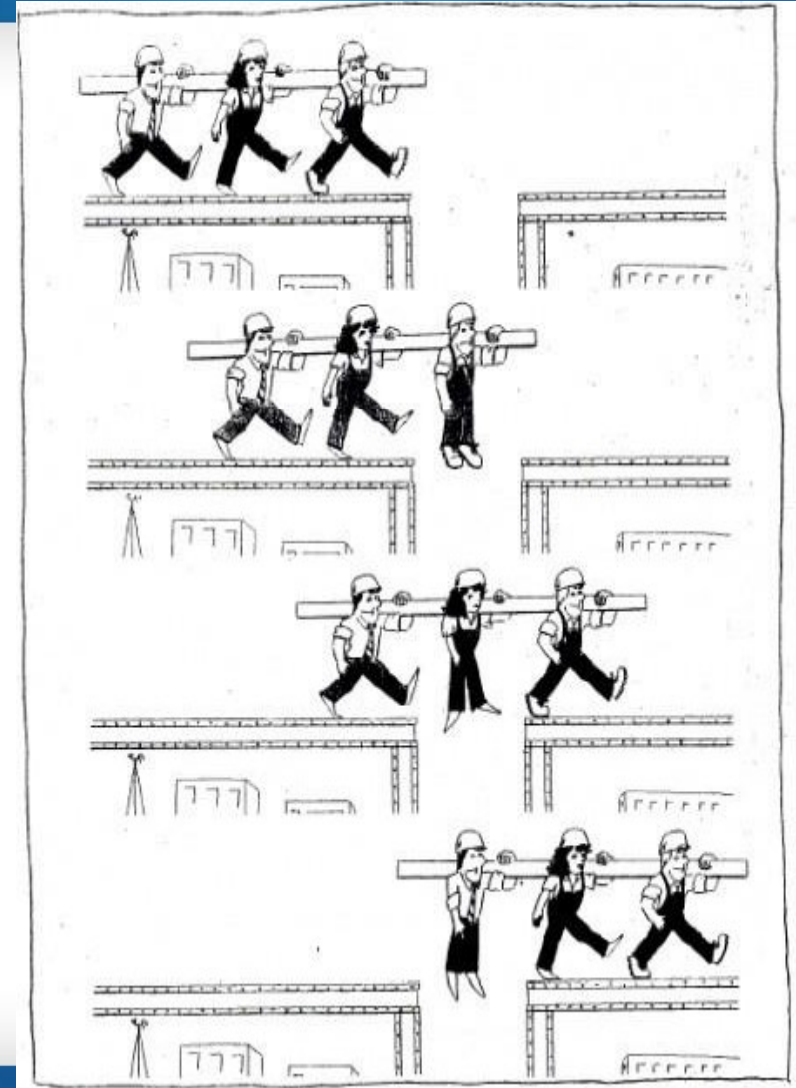
- Зменшення клінічних помилок
- Поліпшення результатів лікування пацієнтів
- Збільшення задоволеності пацієнтів
- Збільшення задоволеності персоналу





Симуляція клінічних ситуацій у симуляційному центрі ВНМУ ім.М.І.Пирогова

- фізіологічні пологи
- тазове передлежання
- оперативні вагінальні пологи
- дистοція плечиків
- випадіння пуповини
- еклампсія і прееклампсія
- серцево-легенева реанімація
- тромбоемболія
- післяпологова кровотеча
- сепсис
- виворіт матки
- розрив матки





Instrumental delivery using Kiwi suction cup. Ventouse can also be used

Instrumental delivery using Kielland forceps





- Проведено 42 тренінги
- Прийняло участь 385 лікарів
- Дніпропетровська, Одеська, Вінницька, Миколаївська, Херсонська, Донецька, Запорізька, Львівська, Волинська, Чернівецька, Івано-Франківська, Тернопільська, Закарпатська, Рівненська області





**Заснована у квітні
2017 р.**

**Президент УА МОСТ – проф.
Булавенко О.В.**

**Проведено два 2-х тижневі
курси ТУ “Невідкладні стани в
акушерстві”**

Член SESAM з червня 20177 р.

**Організатор міжнародної
конференції
“Медична симуляція – погляд у
майбутне” 2 лютого 2018 р.**

**Українська асоціація медичних
освітніх симуляційних технологій**



**Проведення сертифікованих
майтер-класів, тренінгів, семінарів
та курсів, тематичного
удосконалення з акушерства
та гінекології**

тел.: +067 986 18 82, +067 935 12 12

Дякуємо за увагу

