



Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени И.П. Павлова

Форт АиР: соревнования или повод поменять подготовку специалистов?

Зарипова З.А.

руководитель Центра аттестации и аккредитации
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова

Подготовка специалиста: видимое и невидимое...



Программы
ориентированы
на компетенции...

Уровень обучаемых...

ВСЕ готовят...

Матрица
компетенций?

Уровень
преподавателей?

КАК готовят?



Диплом и аккредитация – основание для допуска к работе!

Качество образования?

Актуальность проблемы

Не проводим коррекцию программ!

Не формируем устойчивые навыки!

А потом:

«Допустить **НЕЛЬЗЯ** отчислить»

правильно поставьте знак препинания



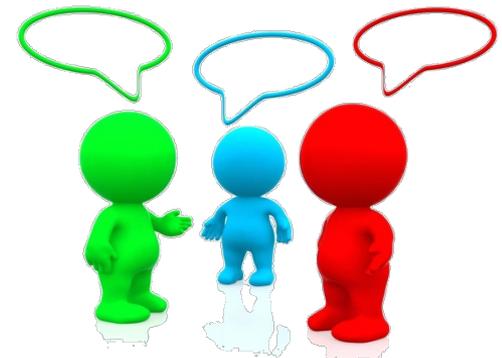
**НУЖЕН
профессиональный
отбор!!!**

Если ПРАВИЛЬНО учить,
то они БУДУТ правильно учиться,
а потом БУДУТ правильно лечить!



Основные вопросы себе:

1. Наша цель – **обучение** специалиста или часы?
2. Мы в ответе за тех, кого подготовили?
3. Если ИХ проверяют другие – спрос выше?
4. Если НАС не проверяют – мы спокойны?
5. Если ОНИ сдали – это МЫ молодцы?





**«Мы в ответе за тех,
кого приручили...»**

Антуан де Сент-Экзюпери,
Маленький принц

**«Мы в ответе за тех,
кого подготовили?...»**

Зарипова З.А.

Образовательный курс
«Обучай учителей»

Соревнования

или проверка подготовки?

<https://www.youtube.com/watch?v=TZTV8bRxhhU>



Форт АиР -2022

расчет

Соревнования «Форт АиР – 2022»

292 просмотра • Последняя трансляция состоялась 20 часов назад

Детальный анализ по ординаторам...

БЛОК: АНАФИЛАКСИЯ (ОРДИНАТОРЫ)



Что мы оценивали у ординаторов...

	1	2	3
Обеспечение собственной безопасности	уточнили, что им безопасно	вся команда надела перчатки	надели маски, надели очки
Оценка базовых условий	уточнили у медсестры, что случилось с пациенткой	уточнили, что уже было сделано	уточнили, что сейчас вводится
Оценка витальных функций (живой-мертвый)	оценили сознание пациентки	оценили дыхание	оценили наличие кровообращения (монитор, пульс)
Оценка витальных функций (ABCDE)	оценили А (проходимость дых. путей)	оценили В	оценили С
Оценка ситуации (диагностика)	распознали анафилаксию	распознали признаки бронхоспазма	исключили другие причины десатурации и озвучили результаты
Оценка ситуации (организационные моменты)	громко объявили о критической ситуации	дали команду сменить внутривенную линию и раствор	позвонили старшему
Немедленные мероприятия	дали команду увеличить кислород до 100%	дали команду увеличить объем и скорость инфузии	дали команду развести адреналин и ввести его в/м в бедро 300-500 мкг
Мероприятия по коррекции состояния	использовали бронходилататоры	ввели внутривенно болюсно ГКС	рассмотрели необходимость введения антигистаминных (нет признаков шока - разрешено)
Контроль проводимых мероприятий	оценили эффект от введенного адреналина, ввели повторно	оценивали в динамике АД, пульс, сатурацию, параметры дыхания	дали указание взять анализ крови на сывороточную триптазу
Оценка витальных функций (продолжение)	констатировали стабилизацию на фоне введения адреналина и	оценили уровень сознания D и глюкоза	оценили Е (исключили другие варианты гипотензии), повернули набок/матка влево

Что мы оценивали ещё...

	1	2	3
Лидерство в команде (начало)	Лидер обозначил себя	Лидер координировал и наблюдал	Лидер синтезировал информацию
Лидерство в команде (в ходе ситуации)	Лидер реагировал адекватно	Лидер выявлял ошибки	Лидер озвучивал ситуацию
Организационные мероприятия	Позвали на помощь зав отделения	Запрос клин. протоколов	Запросили помощь извне
Знание обстановки	Задали вопросы по наличию и помощи	Задали вопросы по функционалу и показателям	Обменивались информацией по ситуации
Навыки CRM	Мобилизовали все ресурсы доступные	Использовали всю доступную информацию	Рационально распределяли нагрузку
Коммуникация внутри команды	Член команды понимал свою роль и выполнял указания	Член команды повторял указания капитана, а по выполнению озвучивал	Член команды помогал лидеру, при возникновении трудностей
Эффективность коммуникации	Использовали краткие формулировки	Адресно и по имени обращались друг к другу	Озвучивали свои действия в слух
Делегирование	Лидер в отсутствии ресурсов выполнял функции	Правильно расставляли приоритеты при нехватки ресурсов	Кто-то из команды был назначен для слежения за витальными показателями и хронометражем
Общие командные знания и мышление	Следовали клин рекомендациям и стандартам	Обменивались информацией, обсуждали	Прогнозировали, переоценивали ситуацию, принимали решение сообща

Детальный анализ по ординаторам...

БЛОК: КОМАНДНАЯ РАБОТА ПРИ АНАФИЛАКСИИ (ОРДИНАТОРЫ)



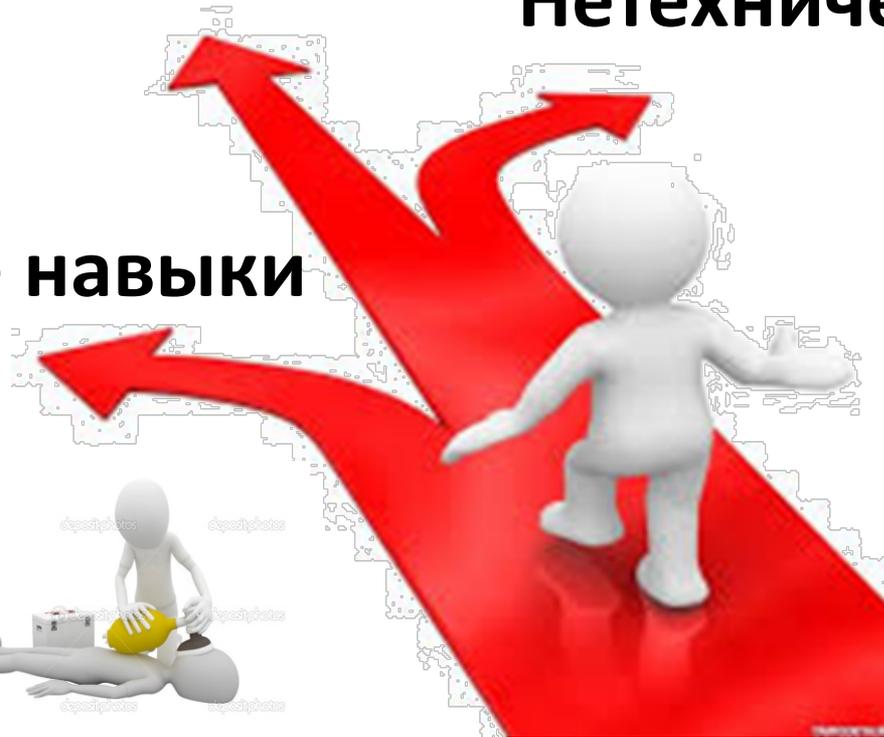


Стратегия



Нетехнические навыки

Технические навыки



Чему мы хотим их научить?

Основные функции специалиста медицины критических состояний

Быстрое реагирование
Распознавание
И коррекция
Грамотная маршрутизация
Агрессивная терапия
Движущая сила?
Актуальная информация



В одну секунду



Критическая ситуация

Многokrатно возрастает психологическая нагрузка



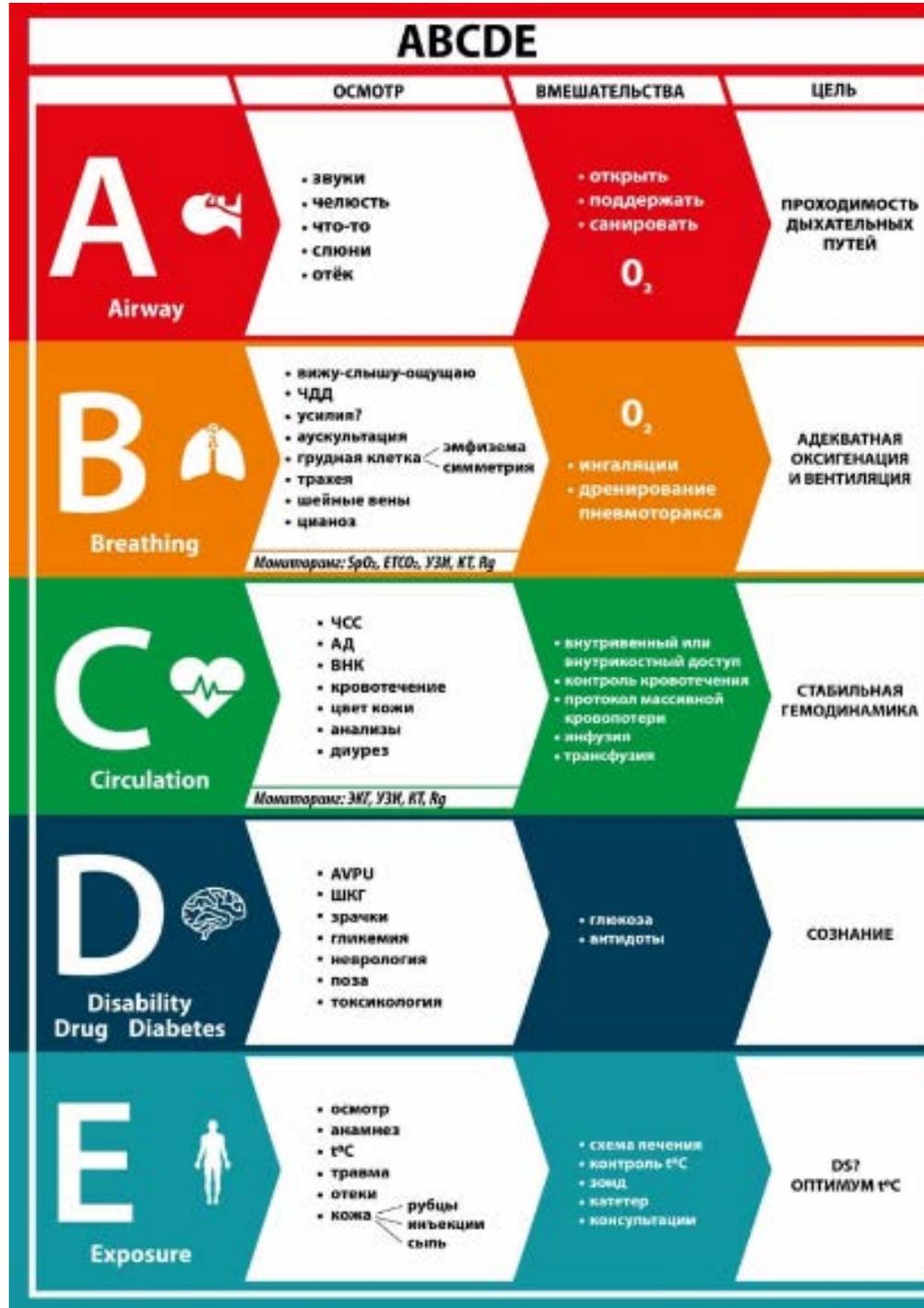
- П** – Поведение меняется
- О** – Очень снижается критичность мышления
- Г** – Голова с ногами и руками не дружит
- Р** – Рассеивается внимание
- О** – Острота восприятия теряется
- М** – Меняются эмоции

ПОГРОМ

**Поэтому критические ситуации
надо многократно отрабатывать
в симулированных условиях!**

Оценка жизненных параметров

Анализ «от ушей до хвоста»



NEWS – шкала раннего реагирования

Ориентиры
для персонала

Позволяет определить
маршрутизацию пациента

Система оценки состояния NEWS

Физиологический параметр	Баллы						
	3	2	1	0	1	2	3
Частота дыхания, в мин	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
SpO2, шкала 1, %	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
SpO2, шкала 2, ХОБЛ, %	≤ 83	84-85	86-87	88-92 ≥ 93 на воздухе	93-94 на O ₂	95-96 на O ₂	≥ 97 на O ₂
Воздух или кислород?		Кислород		Воздух			
Систолическое АД, мм рт.ст.	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
Пульс	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
Сознание				Ясное			Любые нарушения (CVRU)
Температура, °C	≤ 35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥ 39,1	

C – confused (орлушен), V – voice (реагирует на голос), P – pain (реагирует на боль), U – unresponsive (не реагирует)

Границы и триггеры по шкале NEWS

Баллы по шкале NEWS	Клинический риск	Реакция персонала
Общая сумма баллов 0 – 4	Низкий	Может находиться на отделении
Красные поля или 3 балла по любому параметру	От низкого до среднего	Срочное реагирование персонала*
Общая сумма баллов 5 – 6	Средний	Ключевые границы для экстренного реагирования персонала*
Общая сумма баллов 7 и более	Высокий	Срочное или экстренное реагирование персонала**

*Реакция врача-специалиста или группы быстрого реагирования (при наличии) или реаниматолога, компетентный в оценке и лечении тяжелых пациентов, а также в определении необходимости перевода в ОРИТ

**В состав группы быстрого реагирования также должны входить персонал, обладающий навыками оказания экстренной медицинской помощи, включая обеспечение проходимости дыхательных путей

Клиническая реакция на пороговые значения по шкале оценки NEWS

Баллы	Частота мониторинга	Клиническая реакция персонала
0	Минимум каждые 12 часов	- Продолжать текущий мониторинг по шкале оценки тяжести состояния пациента
1 – 4	Минимум каждые 4-6 часов	- Информировать (дипломированную) медсестру, которая наблюдает пациента - Медсестра принимает решение, требуется ли увеличение частоты мониторинга и/или усиление терапии
3 балла по одному из параметров	Минимум каждый час	- Медсестра информирует медицинскую бригаду, наблюдающую пациента, которая анализирует ситуацию и принимает решение о необходимости усиления терапии
5 баллов или более Порог срочного реагирования	Минимум каждый час	- Медсестра немедленно информирует медицинскую бригаду, наблюдающую пациента - Медсестра запрашивает срочную оценку состояния пациента у врача или у команды, компетентной в оказании ЗМП тяжелобольным пациентам (у реаниматологов) - Обеспечивает клиническое наблюдение в условиях, оснащенных средствами мониторинга
7 баллов или более Порог экстренного реагирования	Постоянный мониторинг жизненно-важных показателей	- Медсестра немедленно информирует медицинскую бригаду, наблюдающую пациента – это должно быть сделано, по крайней мере, на уровне специалиста-регистратора - Экстренная оценка командой, компетентной в области интенсивной терапии, включая практикующего врача, обладающего навыками обеспечения проходимости дыхательных путей - Рассмотреть возможность перевода на более высокий уровень оказания медицинской помощи, т.е. перевода в палату интенсивной терапии с расширенным мониторингом или в отделение интенсивной терапии - Медицинская помощь в условиях, оборудованных средствами мониторинга

Анализ программ...

У всех ли есть в программе?

- ✓ Действия в нестандартных ситуациях – ...
- ✓ Отработка протоколов и рекомендаций – ...
- ✓ Педиатрическая подготовка – ...
- ✓ Условия работы в чрезвычайных ситуациях – ...
- ✓ Сортировка при массовых поступлениях – ...
- ✓ Кризисное управление – ...

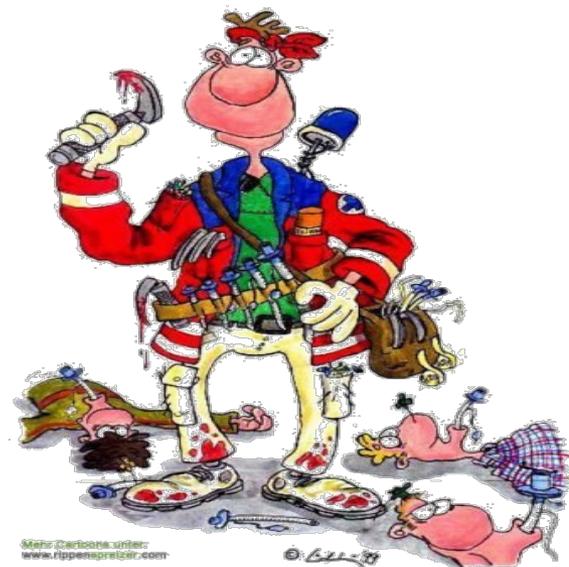


Как бы навыки сформировать?...

- ✓ Различные кейсы
- ✓ Интерактивные методы обучения
- ✓ Симуляционные технологии
- ✓ Компьютерные тесты...



- ✓ Обучение на рабочем месте!
- ✓ Дежурства!
- ✓ Наставничество!
- ✓ Адекватный мониторинг деятельности!
- ✓ Клинические разборы!
- ✓ Оценка историй болезни!



Студент,
медицинская
сестра и
фельдшер

**Basic life
support**

**Immediate life
support**

Ординатор

**Advance life
support**

**Критические
ситуации**

**Коммуникация
Документация**

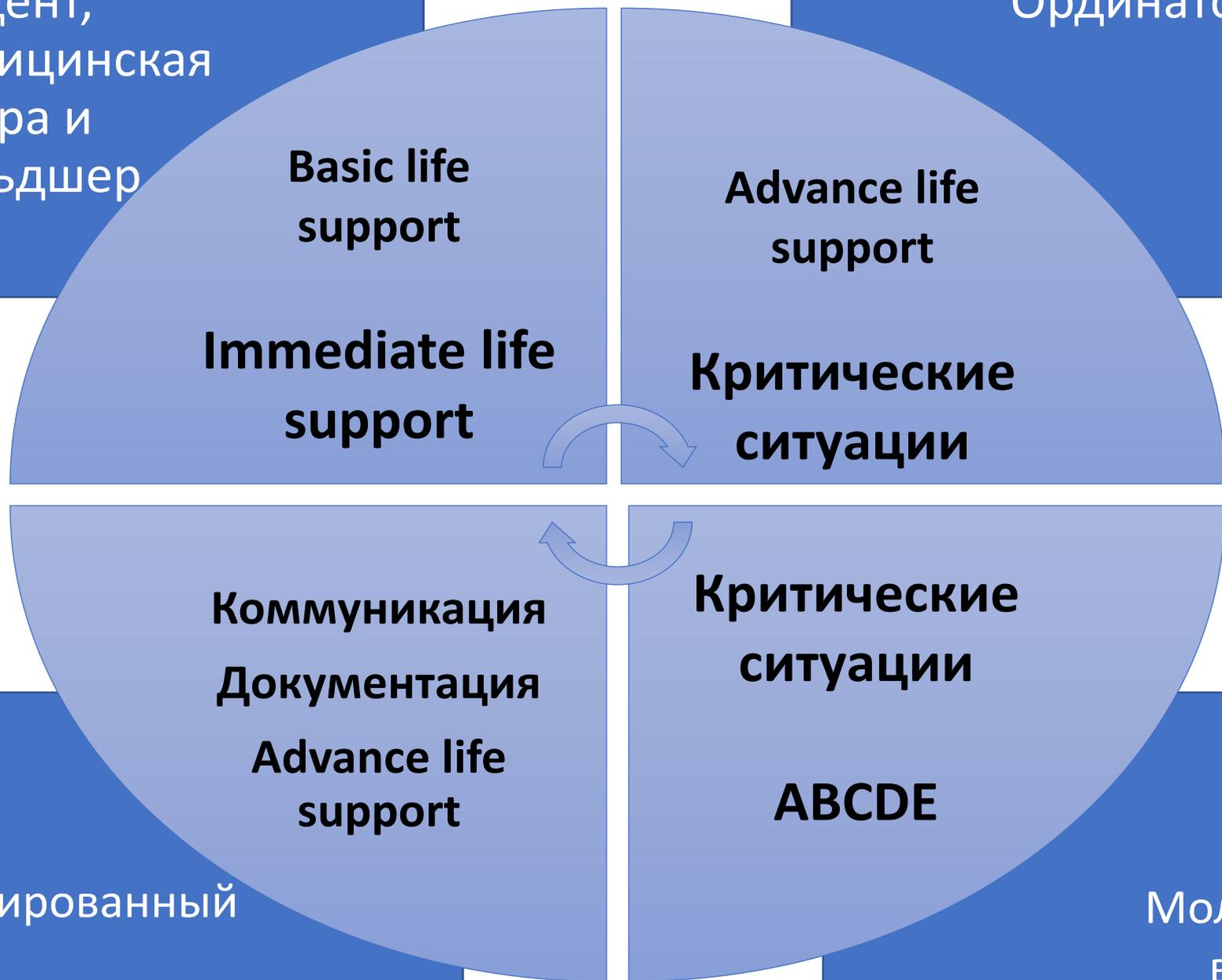
**Advance life
support**

**Критические
ситуации**

ABCDE

Стажированный
врач

Молодой
врач



Ключевые позиции: куда идти

- Эффективное обучение
- Разработка программ
- Готовность что-то поменять!
- Обеспечение ресурсами
- Навыки на симуляторе/ in situ
- Обучение преподавателей
- Методология процесса
- **Интерес руководства**
- Коррекция технологий оценивания
- Актуализация аккредитации





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

realzulya@mail.ru

Зарипова Зульфия Абдулловна,
руководитель Центра аттестации и аккредитации,
доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова,
к.м.н., доцент