

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИВАНОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ МАТЕРИНСТВА
И ДЕТСТВА им. В.Н.ГОРОДКОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ

ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



Малышкина А.И., Панова И.А., Кулигина М.В.,
Песикин О.Н., Манис С.С.

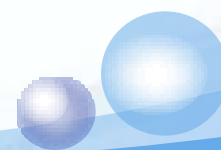
Материалы сайта www.mednet.ru



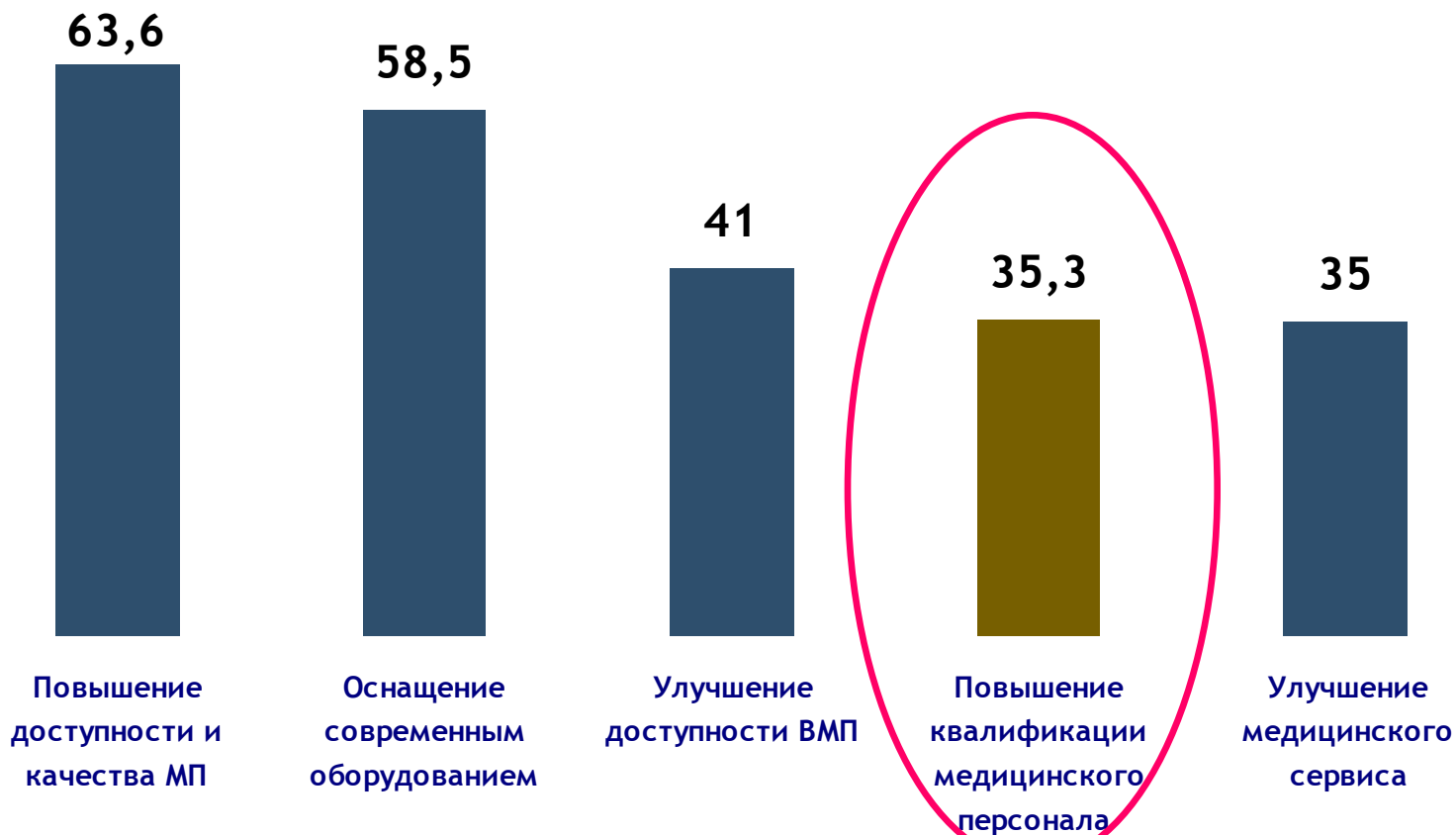
КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

- ❖ Обеспеченность врачами – 5,1 на 10 тыс. женского населения
- ❖ Обеспеченность акушерками – 8,0 на 10 тыс. женского населения
- ❖ Соотношение 1:1,6 (рекомендованное ВОЗ - 1:4)
- ❖ Более 30% акушеров-гинекологов имеют высшую квалификационную категорию

- ❖ **Проблемы:**
- ❖ коэффициент совместительства в АПУ - 1,1
- ❖ в возрасте старше 55 лет – 15-29% врачей
- ❖ низкое качество последипломного образования



ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ЗАДАЧИ В СФЕРЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПО МНЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (%)





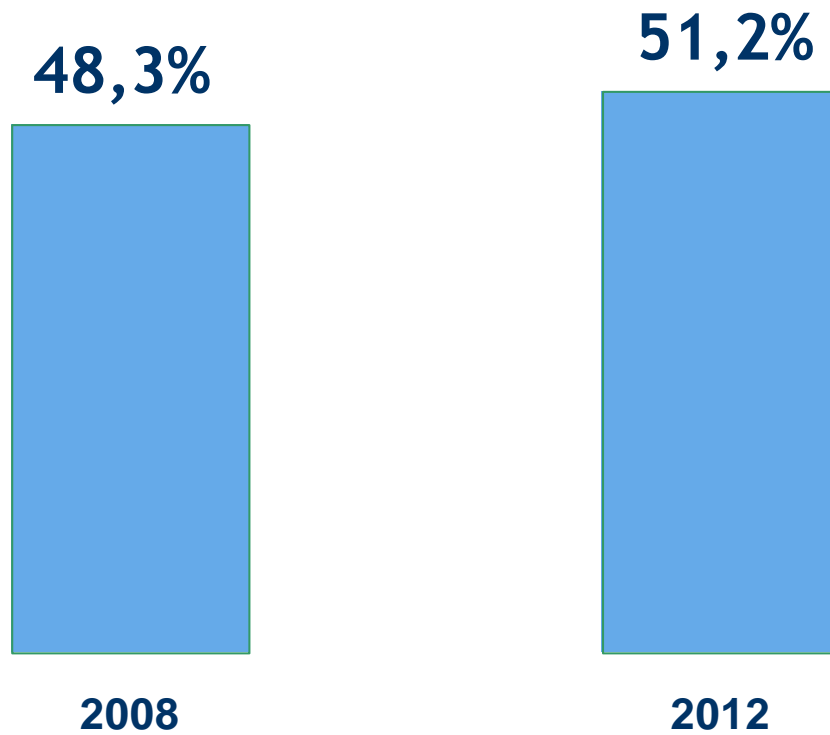
МНЕНИЕ ВРАЧЕЙ О ПРИЧИНАХ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

- ❖ Длительное ожидание в очереди – 57%
- ❖ Невозможность полного обследования – 45,6%
- ❖ Недостаточная продолжительность приема – 26,6%
- ❖ Отсутствие дневного стационара – 26,6%
- ❖ Необходимость предварительной записи – 3,8%
- ❖ Квалификация врача – 19,0%

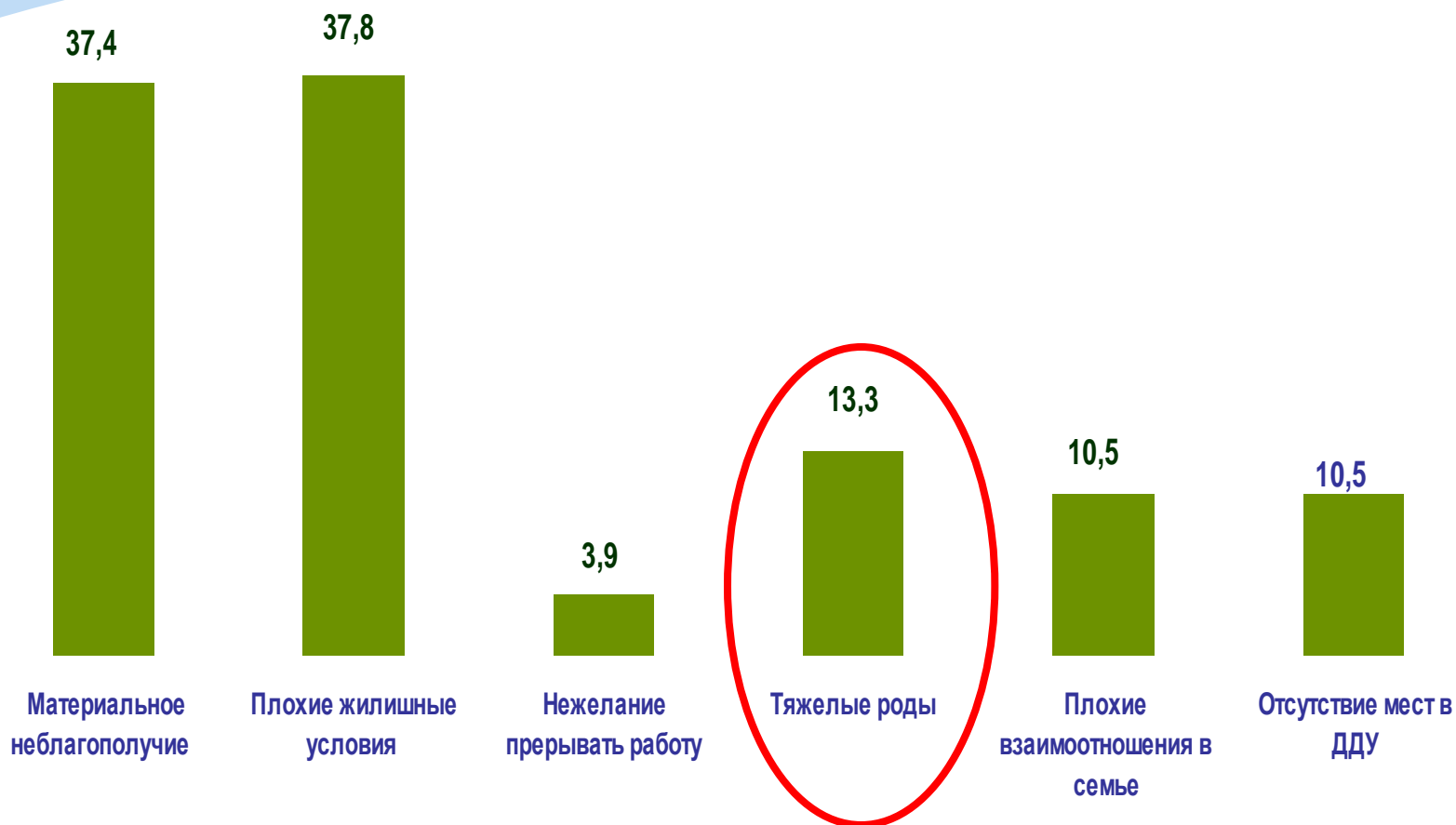


УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БЕРЕМЕННЫХ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

(Ивановская, Костромская области, 2008 г. и 2012 г.)



Распространенность факторов-ограничителей деторождения у женщин репродуктивного возраста (в сл. на 100)





**ЧТО ЖЕ
ДЕЛАТЬ ?**



МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ФЗ №326-ФЗ от 29.11.2010 г. «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»)

- ❖ обновление и переоснащение сети ЛПУ
- ❖ внедрение стандартов и порядков
- ❖ подготовка кадров
- ❖ развитие телемедицины и информационных технологий



Постановление от 31 декабря 2010 г. №1220 О финансовом обеспечении за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета создания обучающих симуляционных центров в федеральных государственных учреждениях



Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

Правила финансового обеспечения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета создания обучающих симуляционных центров в федеральных государственных учреждениях; распределение в 2011 году бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение создания обучающих симуляционных центров в федеральных государственных учреждениях.

2. Установить, что закупка федеральными государственными учреждениями оборудования осуществляется в целях реализации мероприятий по созданию обучающих симуляционных центров в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2011 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации

В.Путин



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**


❖ СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ -

ни в коей мере **не заменяет**, а только **дополняет** **подготовку к реальной клинической практике** и **обеспечивает безопасную для пациентов** **возможность**

- ❖ – обучения молодых врачей отдельным навыкам
- ❖ – регулярной тренировки для опытных специалистов в редких клинических ситуациях
- ❖ – отработки взаимодействия команды профессионалов
- ❖ – усвоения правил эффективного общения

В ноябре 2011 года прошло открытие СТЦ





Симуляционно-тренинговый центр предназначен для:

- врачей акушеров-гинекологов
- врачей-неонатологов, анестезиологов-реаниматологов
- врачей анестезиологов-реаниматологов, работающих в медицинских организациях акушерско–гинекологического профиля

Курс включает:

- ознакомление с представленными моделями симуляторов



Курс включает:

- Вовлечение курсантов в реалистичный клинический сценарий в условиях, приближенных к настоящим.



**Подробный разбор сразу после завершения
сценария с анализом и обсуждением
поведения каждого курсанта (дебрифинг)**



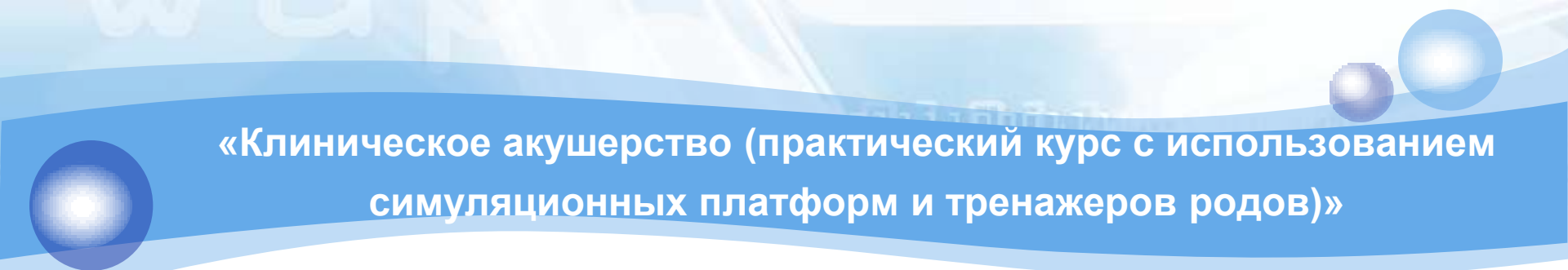
Российская Федерация

Российская Федерация - Россия есть единая
единоличная правовая система
с общенациональной формой правления.
Наименование Российской Федерации и
России равнозначны.
(Конституция Российской Федерации, статья 1)

Российская Федерация состоит из республик, краев,
областей, городов федерального значения,
автономных округов, автономных округов,
замещающих субъектов Российской Федерации.
(Конституция Российской Федерации, статья 2)



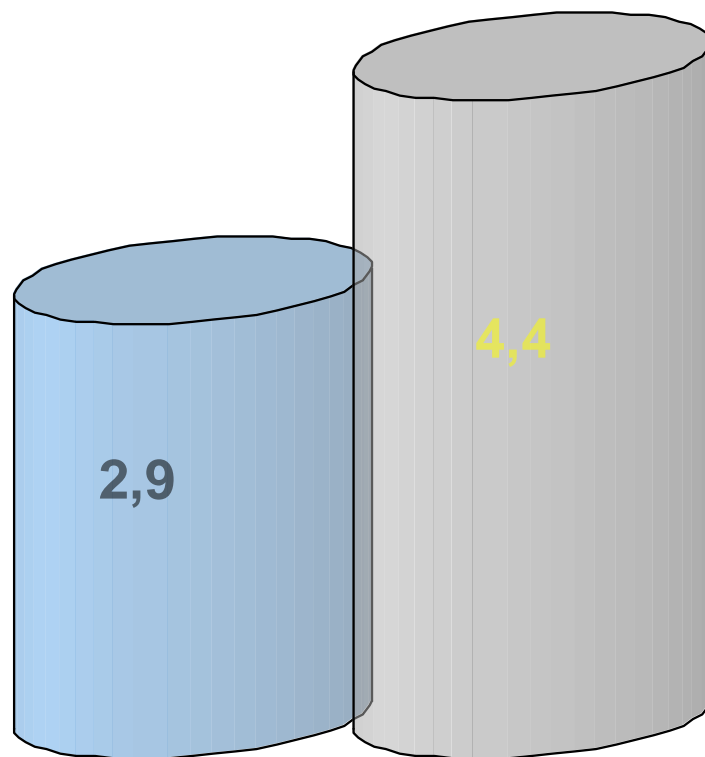
Ежегодно проходят обучение более 350 человек



«Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов)»

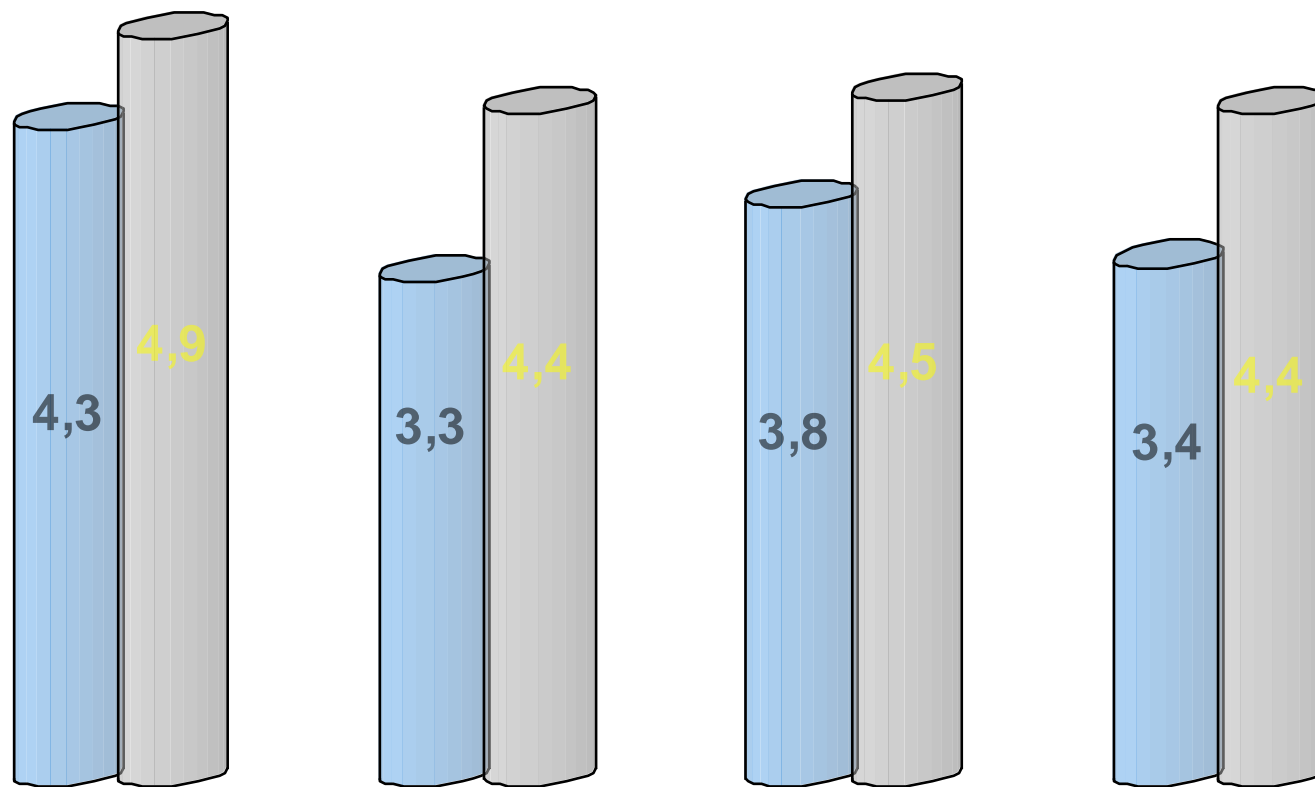
- ❖ Базовые принципы ведения беременности и родов (партограмма, методы оценки состояния плода)
- ❖ Ведение осложненных родов (преждевременные роды, КУТ, дистоция плечиков, первичная реанимация новорожденных).
- ❖ Экстренные и неотложные состояния в акушерстве (преэклампсия, эклампсия, эмболии, кровотечения)
- ❖ Акушерские операции (прием родов при тазовых предлежаниях, акушерские щипцы, вакуум экстракция, разрывы промежности).

Средний балл при входящем и итоговом тестировании по акушерству



■ исходящий ■ итоговый

Средний балл при входящем и итоговом тестировании по акушерству



■ до T/У ■ после T/У

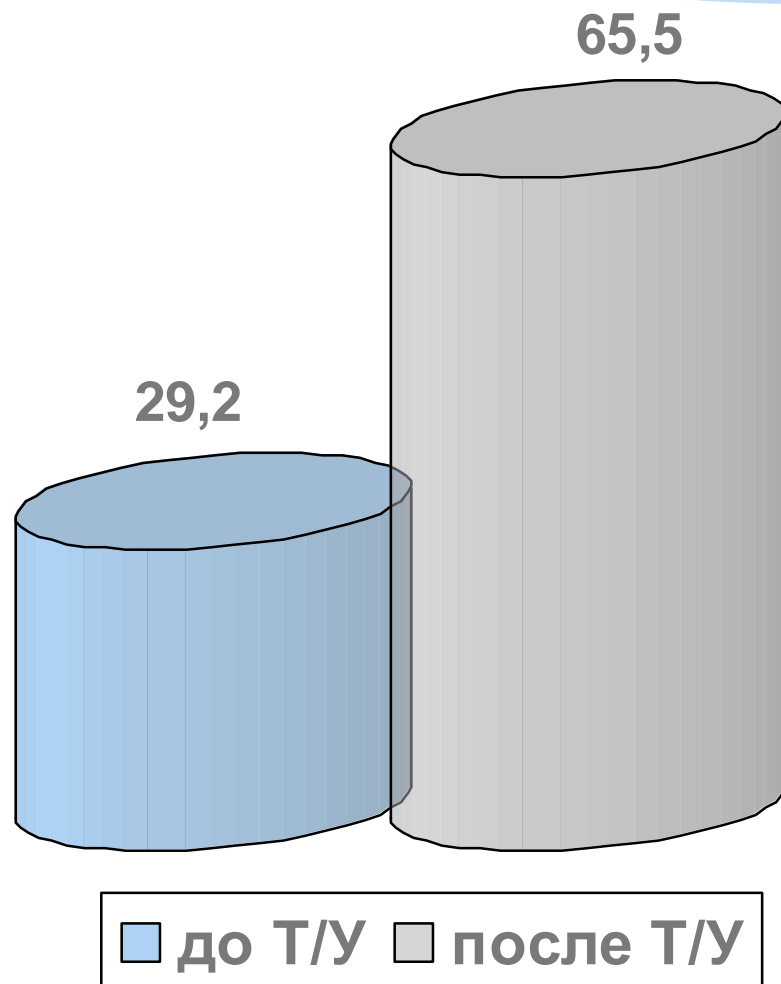
Тест-карта самооценки квалификационной характеристики

Каждый навык оценивался от 1 до 10 баллов (max=80)

Оценивали:

- ❖ наложение выходных акушерских щипцов
- ❖ наложение полостных акушерских щипцов
- ❖ выполнение вакуум-экстракции плода
- ❖ оказание пособия при чисто-ягодичном предлежании плода
- ❖ оказание пособия при дистоции плечиков
- ❖ выполнение комплекса реанимационных мероприятий при острой сердечно-сосудистой недостаточности
- ❖ выполнение комплекса первичных реанимационных мероприятий новорожденного
- ❖ навыки расшифровки кардиотокограммы при беременности и в родах

Результаты самооценки квалификационной характеристики курсантов (в баллах)



После проведенного обучающего цикла



- 1) Ошибки практически отсутствуют
- 2) Отработана работа в команде
- 3) Согласованность в действиях

❖ Прошедшие циклы показали необходимость данного обучения, по результатам анонимного анкетирования дана высокая оценка проведенных циклов (в среднем 4,8 балла). По мнению курсантов, использование фантомов, и манекенов в учебном процессе имеет больший эффект, чем просто лекционный формат обучения.



Проблемы

- ❖ Отсутствуют стандарт оснащения, штатное расписание, образовательный стандарт, квалификационные требования и т.д.
- ❖ Отсутствует система специализированной подготовки сотрудников СТЦ
- ❖ Имеется 10 федеральных центров (250-350 человек в год) – 2500-3500 ежегодно по РФ (численность акушеров-гинекологов – 40 тыс. человек) – возможность повторного обучения 1 раз в 11-12 лет...

БЛАГОДАРИ ЗА ВНИМАНИЕ!

