

ботки кожных швов мы добились одинаковой толщины и эластичности материала. На тренажёре кишечного шва мы разработали аналог кишечника с двухслойной равномерной структурой, улучшена модель для обработки сосудистого шва. Используя современные материалы, разработан отдельный модуль для обучения инъекционным процедурам. Внедрены в процесс обучения модули для проведения коникотомии погружного шва и шва в натяжении.

Выводы: изготовление модулей для отработки навыков экономически обосновано. Применение хирургического тренажера с доступными для изготовления расходными материалами увеличивает возможности многократного повторения манипуляций. Создание реалистичных модулей повышает заинтересованность обучающихся к освоению манипуляций и формирование уверенных навыков, применимых в клинической практике на пациентах.

Литература

1. Кубышкина В.А., Емельянова С.И., Горшкова М.Д. Симуляционное обучение в хирургии М.: ГЭОТАР-медиа, 2014. 264 с.
2. Кубышкина В.А., Свистунов А.А., Горшкова М.Д. Симуляционный тренинг по малоинвазивной хирургии М.: РОСОМЕД, 2017. 215 с.
3. Логвинов Ю.И., Орловская А.И. Критерии оценки эффективности симуляционного обучения для практического здравоохранения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2018. № 2. С. 15–29.

УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ. МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Максудова А.Р., Аразова М.Е., Буазза Д.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Кузнецова Ю.В

Кафедра общей медицинской практики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: попадание инородного тела в дыхательные пути, особенно в детском возрасте встречается довольно часто. Оказание первой медицинской помощи осуществляется зачастую родителями, родственниками, друзьями [1]. Обучение населения приемам Геймлиха позволяет вовремя и правильно помочь в экстренной ситуации.

Цели исследования: разработка материалов для обучения студентов 1 курса, а также для лиц, не имеющих медицинского образования, приемам Геймлиха

Материалы и методы: для обучения студентов 1 курса (25 человек) оказанию помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути проводились: показ алгоритмов оказания помощи, видеодемонстрация. Использовались манекены «Кашляющий Чарли», «Кайл», «Кен» для обучения СЛР и удаления инородных тел из дыхательных путей [2].

Результаты: видеодемонстрацию и проведение показа алгоритма оказания помощи детям до 1 года 10 обучающихся (40%) оценили на отлично, 15 (60%) — хорошо. Оценка показа помощи детям старше 1 года была отличной — 14 (56%) и хорошей — 7 (28%). Вместе с тем 2 человека (8%) дали рекомендации дополнить показ видеодемонстрацией, 2 обучающихся (8%) хотели бы иметь возможность многократного повторения навыка для лучшего его усвоения. Для обучения приемам Геймлиха снят видеоролик, который освещал основные пункты алгоритма и показывал образец оказания помощи. Группы обучающихся были уменьшены до 10 человек. Видеоролик использовался как для подготовки к занятию, так и для коррекции ошибок в ходе него самими обучающимися. Эффективность занятия возросла: к окончанию занятия все обучающиеся самостоятельно и безошибочно выполняли все варианты приема Геймлиха.

Выводы: обучающие видеоролики могут быть использованы для визуализации основных пунктов алгоритма оказания помощи. Преподаватель при этом поясняет нюансы выполнения навыка и исправляет ошибки, возникающие в ходе овладения им. Размещение видеороликов в свободном для обучающихся доступе дает возможность качественной подготовки к занятию. Формирование малых групп позволяет каждому обучающемуся многократно повторить и закрепить навык.

Литература

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и врачей. М.: ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017 60 с.[1].
2. Russian Journal of Anaesthesiology and Reanimatology / “Anesteziologiya i reanimatologiya” № 12019 pg 20–23.

**ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ
В НЕОТЛОЖНОЙ ПЕДИАТРИИ**

Сафронов И.А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Федорец В.Н., к.м.н., доцент Кузнецова Ю.В.
Кафедра общей медицинской практики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: ФП является малоизученным нарушением ритма у детей. В педиатрической практике ФП составляет около 1,5% всей сердечно-сосудистой патологии и 5,6% всех НриП. Высокая частота осложнений и связанный с ними высокий (17–21%) риск летального исхода, ставят ФП в ряд актуальных педиатрических проблем [1].

Цели исследования: оценка знаний участниками Всероссийской олимпиады по педиатрии алгоритма оказания неотложной помощи при фибрилляции предсердий у детей.

Материалы и методы: на этапе практических навыков пяти командам-участникам Всероссийской олимпиады по педиатрии была предложена ситуационная задача по теме: Фибрилляция предсердий. В ходе сценария использован манекен для сердечно-легочной реанимации и дефибрилляции/кардиоверсии, учебный дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-11 «Аксион» с функцией автоматической наружной дефибрилляции.

Результаты: не рассматривая вопросов фармакологической и электрической кардиоверсии фибрилляции предсердий у детей, следует сказать, что только две команды из пяти смогли диагностировать данное нарушение сердечного ритма. Оказание первой медицинской помощи с применением вагусных проб не выполнил ни один из участников. Одна команда из двух, диагностировавших аритмию, не знала методов купирования фибрилляции предсердий (электрическая и фармакологическая кардиоверсия); другая команда — выбрала метод медикаментозной кардиоверсии, несмотря на то, что предпочтительнее было бы использовать электрическую.

Выводы: использование клинического сценария позволило обнаружить недостатки в подготовке команд по теме: “ФП в неотложной педиатрии”. Относительно незначительная распространенность ФП среди детского населения не делает её “главной героиней” ситуационных задач в неотложной педиатрии и переводит её в ранг казуистических случаев, о которых “написано только в учебниках”. Однако проблема фибрилляции предсердий важна, так как она может иметь жизнеугрожающие осложнения в виде гемодинамического шока, синкопальных состояний. Таким образом, необходимо уметь диагностировать и купировать данное заболевание, несмотря на относительно редкую частоту встречаемости ФП в педиатрической практике.

Литература

1. Майданник В.Г. Мерцательная аритмия // Педиатрия. Учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. Харьков «Фолио», 2002.
2. Ю.С. Александрович, К.В. Пшениснов, В.И. Суправентрикулярная тахикардия // Интенсивная терапия критических состояний у детей. Санкт-Петербург «Издательство Н-Л», 2014.