

РОЛЬ ОБЪЯСНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ РЕПОДАВАТЕЛЕМ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПРИ СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ

В настоящее время роль прямого контакта студента и пациента, студента и преподавателя в мире, перегруженном медицинской информацией, блогами, телеграм- и ютуб-каналами, в мире революции нейросетей и искусственного интеллекта, стремительно снижается. Студенты, обладая лёгким доступом к профессиональным знаниям, начинают использовать их без должного осмысления, формируя просто навык без глубокого понимания, демонстрируя медицинскую осведомлённость, но не компетентность.

Цель работы: изучить роль подробных объяснений преподавателя в симуляционном обучении на примере оказания экстренной помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI), моделируемом на экранном симуляторе виртуального пациента «БодиИнтеракт».

Материалы и методы. В исследовании принял участие 51 студент ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава РФ. Студенты случайным были разделены на 2 группы и обучены алгоритму оказания неотложной помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI) с использованием технологий симуляционного обучения, таких как экранный симулятор виртуального пациента «БодиИнтеракт») (активный тренажер с возможностью обратной связи).

В первую группу были включены 30 студентов, которые в течение 10 минут самостоятельно изучали предоставленный каждому (в распечатанном виде) алгоритм оказания экстренной помощи пациенту с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI), не получали объяснения преподавателя. Во вторую группу вошел 21 обучающийся, которые помимо самостоятельного изучения алгоритма оказания неотложной помощи при остром коронарном синдроме и получали подробные объяснения преподавателя в течение 10 минут. Студенты каждой группы выполняли алгоритм на симуляторе «БодиИнтеракт» индивидуально.

Спустя 2 месяца студенты продемонстрировали владение алгоритмом экстренной помощи при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI) на симуляторе виртуального пациента «БодиИнтеракт» без распечатанного алгоритма действий и помощи преподавателя.

Знание алгоритма оказания экстренной помощи при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI) оценивалось по количеству выполненных пунктов в разработанных проверочных чек-листах. Для статистического анализа использовали бесплатную компьютерную программу PSPP.

Результаты исследований и их обсуждение. В исследовании приняли участие 51 студент, 19 мужчин и 32 женщины. Средний возраст студентов составил – $21,54 \pm 1,73$ года, колебания от 20 до 29 лет. Возраст мужчин и женщин не отличался (соответственно $21,63 \pm 1,28$ и $21,50 \pm 1,96$ года). Группы (1-я – с объяснениями преподавателя и 2-я – без объяснений преподавателя) были сопоставимы по возрасту и полу.

Через 2 месяца при оценке усвоения алгоритма оказания помощи при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI) более высокий результат был выявлен в 1-й группе (с объяснениями) – 77,83% выполненных действий, по сравнению с 2-й группой (без объяснений) – 69,04%, что было на 8,79% больше ($p=0,064$). Следует отметить, что процент смысловых ошибок (пример: периферический катетер не был установлен до внутривенного введения препаратов) был на 1/3 выше во 2-й группе (без объяснений).

Таким образом, 10 минутное объяснение преподавателя помогало студентам через 2 месяца показывать на симуляторе виртуального пациента «БодиИнтеракт» результаты на 8,79% выше, чем в случае отсутствия объяснений. По-видимому, понимание студентами смысла, целей и принципов действий в клинической ситуации способствует долговременному сохранению знаний и навыков.

Выводы. Индивидуальные объяснения преподавателя сохраняют свое значение в современном мире дистанционного и симуляционного обучения. Студенты, которые получали

подробные объяснения преподавателя показали большую степень владения профессиональными компетенция.