

Дистанционная практика для студентов-медиков

Акопян Жанна Алексеевна
Шубина Любовь Борисовна
Грибков Денис Михайлович

**Кафедра клинического моделирования и мануальных
навыков факультета фундаментальной медицины
МГУ им.М.В. Ломоносова**



Дистанционное обучение

- **Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ**
 - **Статья 16**

**Очное
обучение**

либо

**Дистанционные
обр.технологии** (ДОТ)

при любой форме обучения

Обр.организации имеют право применять электронное обучение и

Электронное обучение (ЭО)

(e-learning) – обучение с помощью специального программного обеспечения (на компьютере).

Не обязательно должно быть дистанционным.



Дистанционные обр.технологии (ДОТ)

(вне аудитории и непосредственного контакта)

Широкое понятие, подразумевающее взаимодействие преподавателя и обучающегося отдельно:

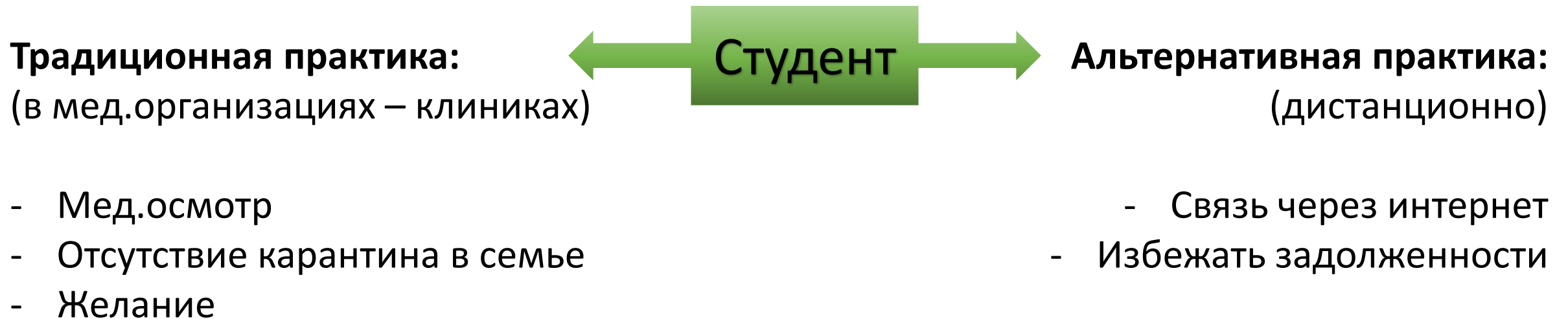
- в пространстве и,
- иногда, во времени

Часто дистанционные технологии используют программы электронного обучения через интернет (обучение онлайн)

«offline» – отключённый от сети

Организация дистанционной практики

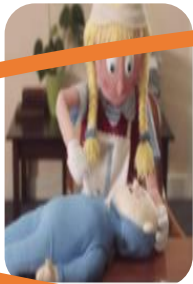
- Эпидемиологическая обстановка
- Имеющиеся возможности, созданные заблаговременно



Программа альтернативной практики

Критерии выбора навыков

1. Что методически хорошо проработано для самоконтроля
2. Что возможно выполнить внеаудиторно



Базовая СЛР



Внутримышечная инъекция

Все курсы

1 курс



Смена постельного белья



Опрос пациента

4, 5 курс

3. Возможность дать всем обратную связь

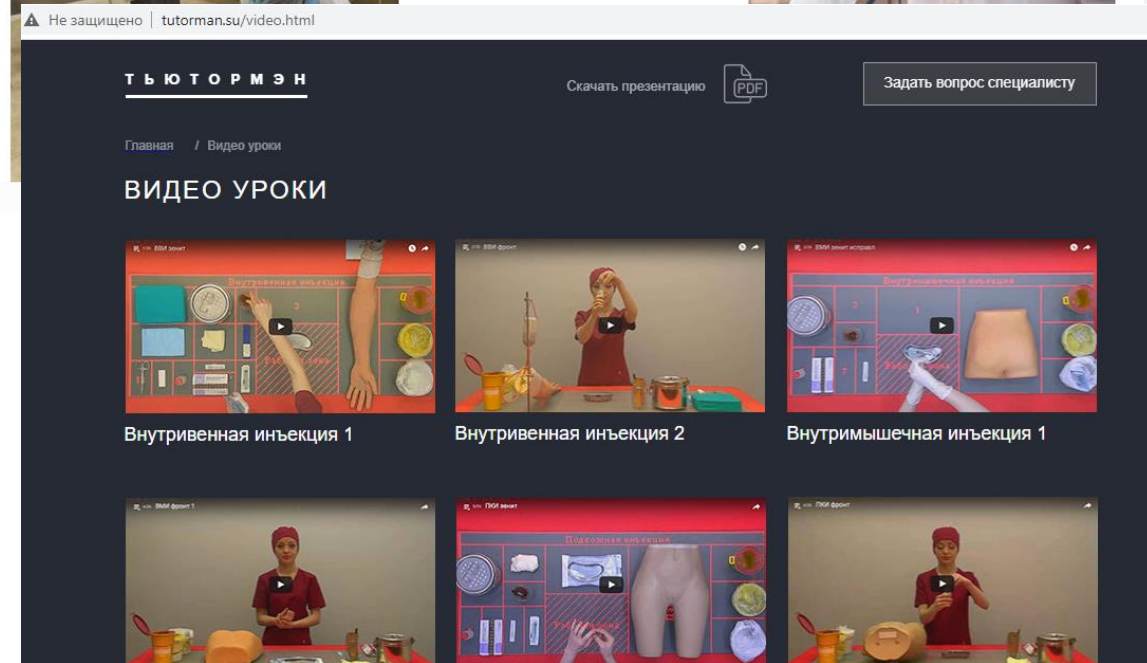
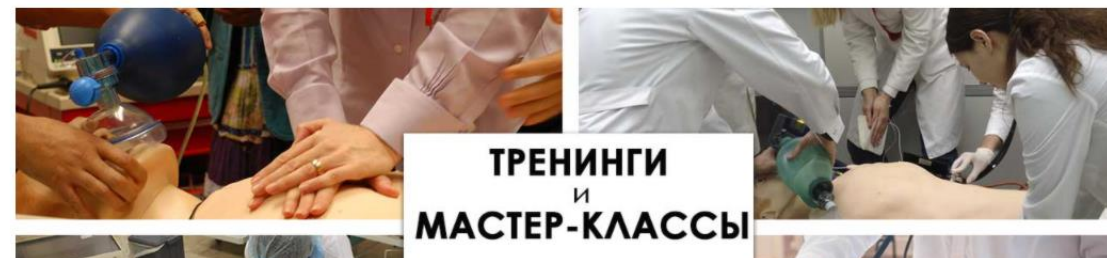
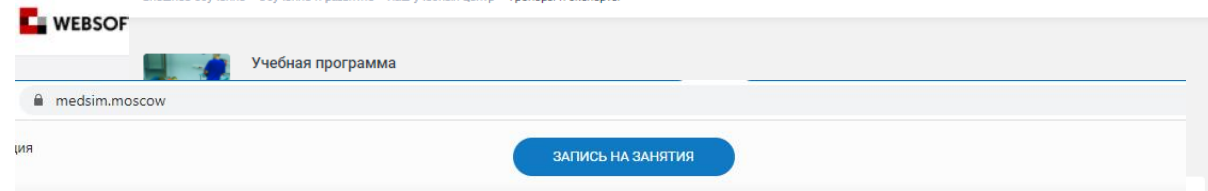
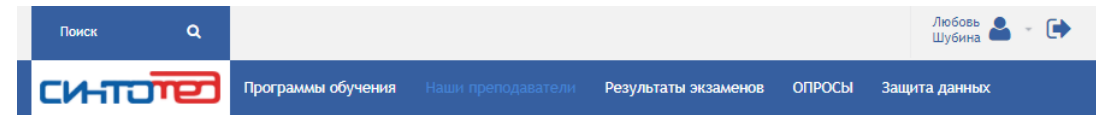


Разработка памяток, плакатов, плана ухода

Разные задания в зависимости от курса

Технические возможности

- Сайт с разным уровнем доступа по авторизации
- Отслеживание активности просмотра учебных материалов
- Наличие форума для обсуждения вопросов
- Прикрепление именных заданий с возможностью проверки их преподавателем
- Защита данных
- Интерактивность презентаций с элементами игровых технологий
- Тестирование итоговое



Примеры заданий:

- Электронные курсы
- Тестирование
- Разработка информационных материалов
- Запись собственного навыка на видео
- Проверка собственного видео по чек-листу
- Работа над ошибками после обратной связи экспертов



Необходимо снять видео своего общения с пациентом стационара

Видео не более 4-х минут



Необх

Видео

Форм

Само

По результатам оценки приз в виде значка

получает **Матросова Ольга Александровна!** Поздравляем и желаем успехов!



Для достижения результата, перед отправкой видео, было совершено многократные тренировки по алгоритму

"Люди не могут научиться в результате действий как таковых. Необходима упорядоченная система обратной связи"

Рег Реванс

0

мя,

не

1

Сотрудник: ~~Седова Мария Васильевна~~

Эксперт: Седова Мария Васильевна

Ответ сотрудника: 0 баллов по чек-листу + 145 сек = 145

Оценка: 396

396 баллов (250 тест + 146 время от начала видео до первого вопроса от пациента)

Мария Викторовна, меня зовут Мария Васильевна Седова, я тренер навыков общения с пациентами кафедры клинического моделирования ФФМ МГУ. Спасибо большое за проделанную работу! Вам удалось продемонстрировать многие навыки общения, что особенно хотелось бы отметить:

- поздоровались, представились (ФИО), предоставили правдивую информацию, что Вы студент (не врач)
использовали активное слушание, не перебивали;
фасилитировали ("угу, хорошо, продолжайте");
выслушивали до конца;
сохраняли зрительный контакт;
сидели на стуле рядом, общались не стоя;
- использовали открытый вопрос «расскажите, как Вы сюда попали»
задавали по одному вопросу, а не несколько сразу, это похвально;
обобщали информацию, уточняли ее, это важно;
после обобщения задали «контрольный» скрининговый вопрос «может что-то еще есть?», на что получили ответ, что это все, убедились;
- очень здорово, что спросили про ожидания пациента по поводу лечения; врачами «старой школы» это воспринимается достаточно остро, потому что им кажется, что врачу лучше знать, что хочет пациент и что ему нужно, но, к сожалению, это часто не так; на самом деле это важно, понять, что в голове у пациента, просто его спросив;
Вы использовали протокол NURSE при выражении эмпатии по поводу того, что пациентка не может попасть на День рождения сына, ведь врач тоже человек, и пациентам к сожалению часто не хватает этого "человеческого отношения»;

Комментарий эксперта:

При этом есть моменты, которые хотелось бы улучшить в Вашей консультации:

при идентификации пациента нужно спросить ФИО пациента, дату рождения и т.д., не только имя, и сверить с документацией;
просто совет, не всегда стоит спрашивать, как именно «жалобы» еще есть, возможно есть что-то, что беспокоит, но пациент «жалобой» это не назовет и не расскажет об этом (т.к. Вы спросили именно про жалобы); спросите более «широко» : «может быть что-то еще?» «что еще беспокоит?»

Сотрудник: ~~Александрова~~ Елизавета Валерьевна

Эксперт: Грибков Денис Михайлович

Время сотрудника: Кол-во баллов - 27

Оценка: 78

Уважаемая Елизавета Валерьевна! Спасибо за проделанную работу! Ваше видео принято как зачётное. В качестве пожеланий на будущее, рекомендуем учесть следующие нюансы:
• Частота Ваших компрессий была ниже 100 комп/мин (при рекомендованных 100-120)

Уважаемая Елизавета Валерьевна! Спасибо за проделанную работу! В целом, видно, что Вы знакомы с рекомендованным алгоритмом оказания первой помощи и умеете применять его на практике. К сожалению, Ваше видео не может быть принято как зачётное, поскольку имеет продолжительность меньше требуемой (2 минуты). Надеемся, что Вам не составит труда прислать нам новое видео нужной продолжительности. Также рекомендуем Вам в новой работе учесть следующие нюансы:

Комментарий эксперта:

- При вызове СМП правильный! адрес места происшествия рекомендуется сообщить в первую очередь (чтобы диспетчер уже мог искать ближайшую к Вам бригаду)
- Количество пострадавших рекомендуется указывать более чётко (говорить не «мужчина», а «один мужчина»)
- Если причина выявленного состояния Вам не известна можно так и сообщить «Причина не известна»
- Также рекомендуем Вам сократить время, затраченное на оценку состояния и вызов СМП (Ваш пациент получил первую компрессию на 42-ой секунде)
- Частота Ваших компрессий была ниже 100 комп/мин (при рекомендованных 100-120)
- Безопасность при проведении ИВЛ обеспечивается только с помощью специальных средств (при отсутствии таковых допустимо отказаться от ИВЛ)

Для того, чтобы Вы смогли прикрепить новое видео на сайте, пришлите, пожалуйста на lkmffm@mail.ru Ваши Ф.И.О. и Вам будет открыта новая попытка.

Дистанционное заполнение вкладыша для дневника практик

[Программы обучения](#)[Наши преподаватели](#)[Результаты](#)

Период выполнения:

22.01.2021 09:00 - 10.02.2021 10:00

[Внешнее обучение](#) > [Обучение и развитие](#) > [Темы обучения](#) > ДНЕВНИК ПО ПРАКТИКЕ

ДНЕВНИК ПО ПРАКТИКЕ

Файлы

[Вкладыш в дневник практики студента \(версия 2\).docx](#)

Задание

Название

[Задание для заполнения дневника по практике](#)[Заполненные дневники практики](#)

Уважаемые студенты!

Чтобы в деканате смогли зафиксировать результат прохождения Вами практики (в дистанционном формате), необходимо:

- 1) скачать файл "Вкладыш в дневник практики" (размещён на странице ранее)
- 2) проанализировать свою работу и указать в дневнике чему Вы научились, что Вы узнали, какой опыт приобрели, что ценного останется с Вами после этого мероприятия. Не стоит в дневнике переписывать названия заданий, которые Вы делали, лучше укажите несколько важных с Вашей точки зрения содержательных аспектов, что нового для себя было обнаружено, конкретные приёмы, нормативные документы, результаты исследований, что Вас удивило и скорее всего так делать не стоит и т.п. Обобщите для себя, на что стоит обращать внимание в дальнейшем!

Не забудьте поменять ФИО во вкладыше на свои!



На второй страничке вкладыша написана для всех стандартная характеристика. Если Вы считаете нужным, можете её исправить, чтобы она соответствовала Вашим представлениям о себе.

- 3) заполненный вкладыш необходимо прикрепить (как обычно Вы это делали), поставить себе оценку по 10-ти бальной

[Отправить на проверку](#)

системе, где 0 - это плохо, 10 - блестяще и нажать кнопку

Как только появится возможность для очных встреч - этот вкладыш будет распечатан, там будут проставлены все необходимые даты и подписи, и он останется храниться в деканате, в Вашем личном деле - 75 лет!

Фрагменты из дневников студентов

За время практики выполняла:

б) А также узнал, что следует при уточнении личности пациента спрашивать еще и

Относилась к работе очень ответственно, перед тем как отправить задание - выполняла все по 100 раз в буквальном смысле. Почти все сдала в срок. К своим ошибкам относилась профессионально, и с полной готовностью их исправить. Поняла, что не сильна была в практике, а привыкла думать, что все даётся мне легко. В моей голове образовалась чёткая грань между понятиями «практика» и «теория». Ещё больше очаровалась профессией врача во время практики. Захотелось во что бы не стало окончить медицинский, чтобы полностью познать всю прелесть врачебной деятельности в больнице. После этой практики горячо полюбила медицину.

Хочу посвятить свою жизнь спасению людей,

жить во благо другим. Мне особенно понравилась

практика с инъекциями в апельсина. Возможность

лекарственным средством, делать какие-то

потрогать настоящие шприцы, ампулы с

манипуляции с ними - бесценна. Спасибо

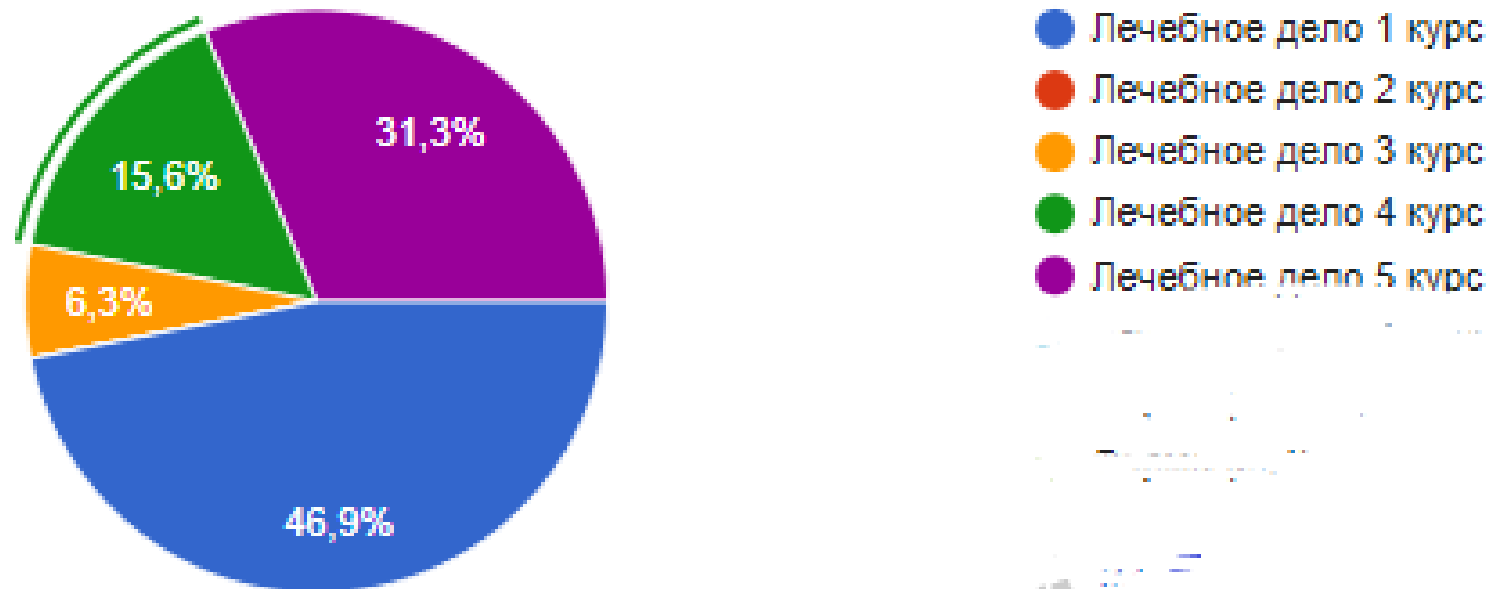
К было занятно увидеть, как неправильный ритм сердца отражался на пульсации
Г сосудов. Меня удивило, что первая проблема, сказанная пациентом, не всегда
является главной.

В дальнейшем постараюсь углубить свои знания в области выполнения других

В опросе приняло участие 32 человека, что составляет 28% от получивших зачет и 19% от записавшихся на практику

15. Укажите, пожалуйста, Вашу специальность, курс (в настоящий момент)

32 ответа



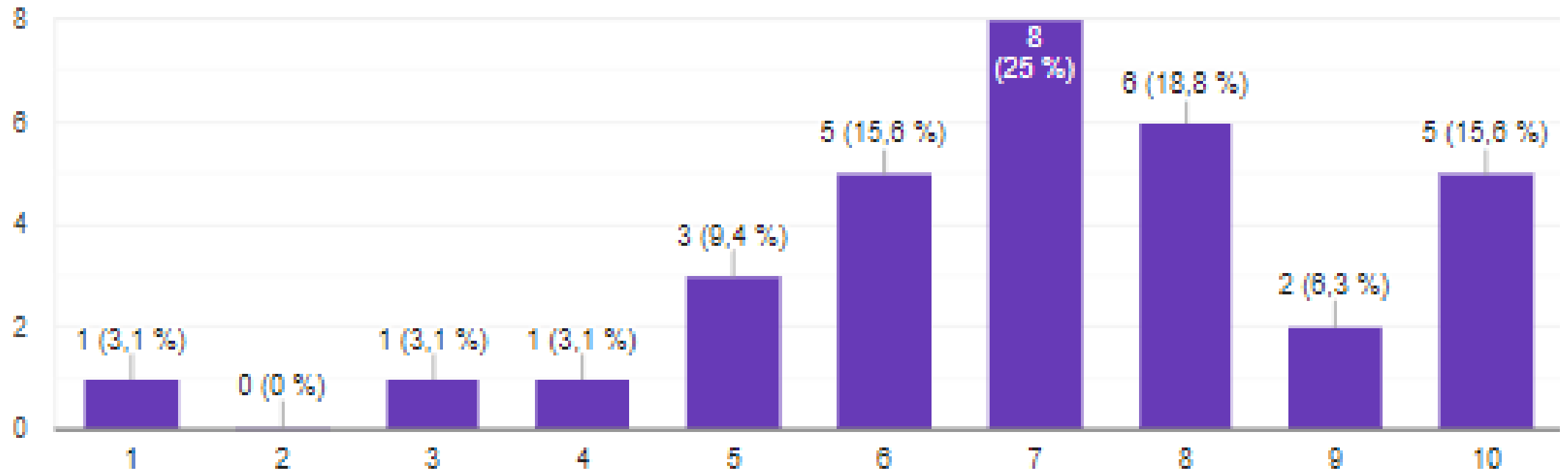
Средний балл – 7,03 ($\pm 2,10$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

1. Общее впечатление от Вашего участия в дистанционной практике



32 ответа

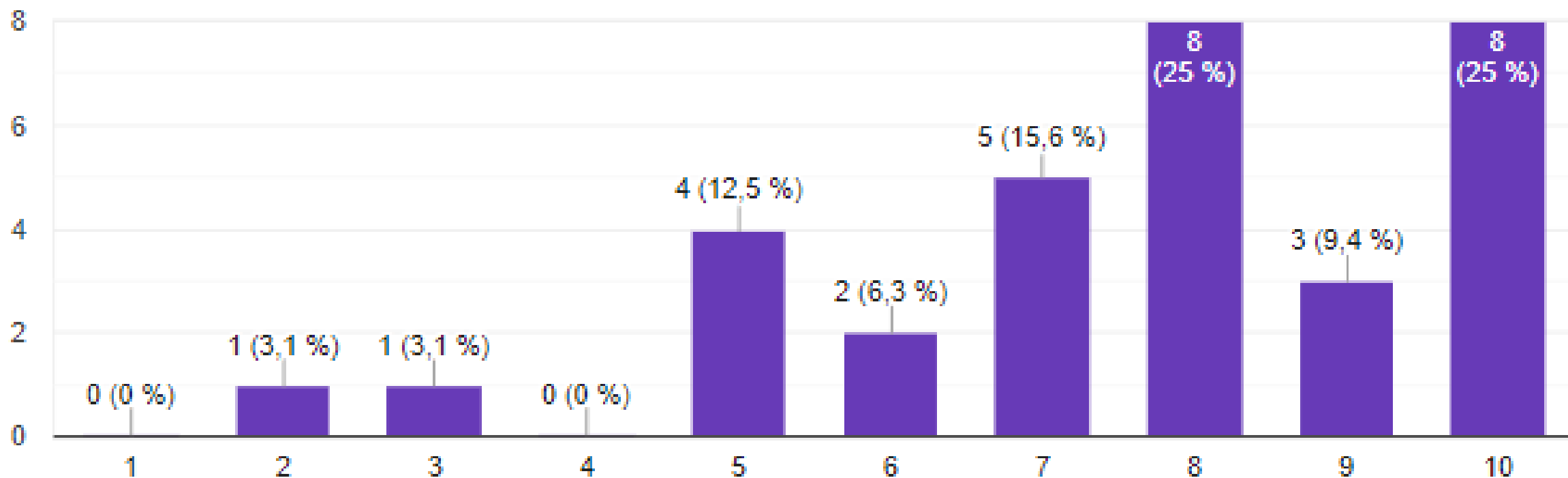


Средний балл – 7,59 ($\pm 2,12$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

2. Полезность данного мероприятия

32 ответа



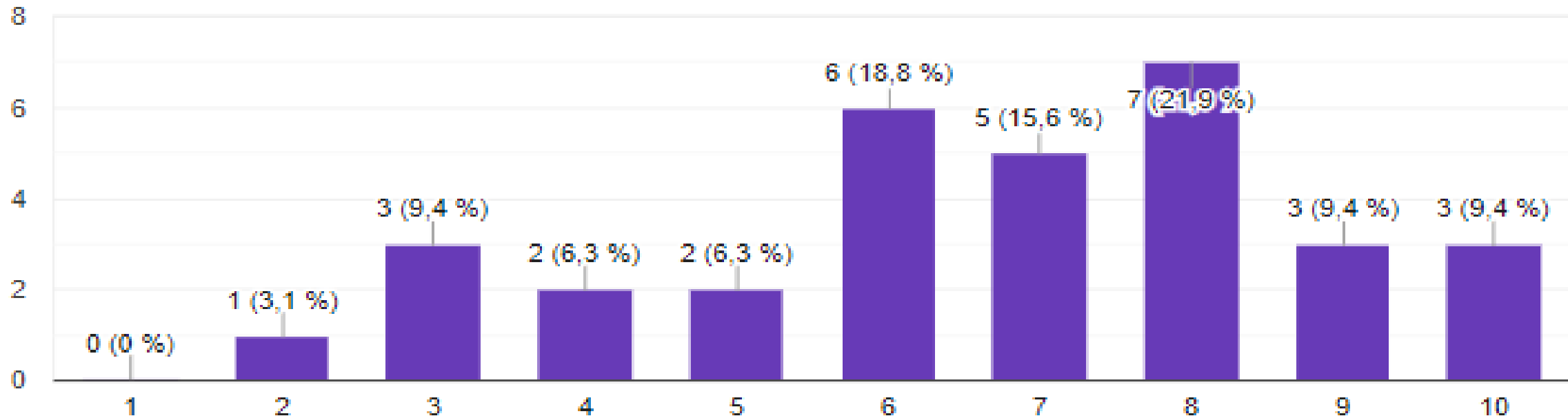
Средний балл – 6,66 ($\pm 2,18$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

3. Понятность инструкций, сроков выполнения, организации



32 ответа



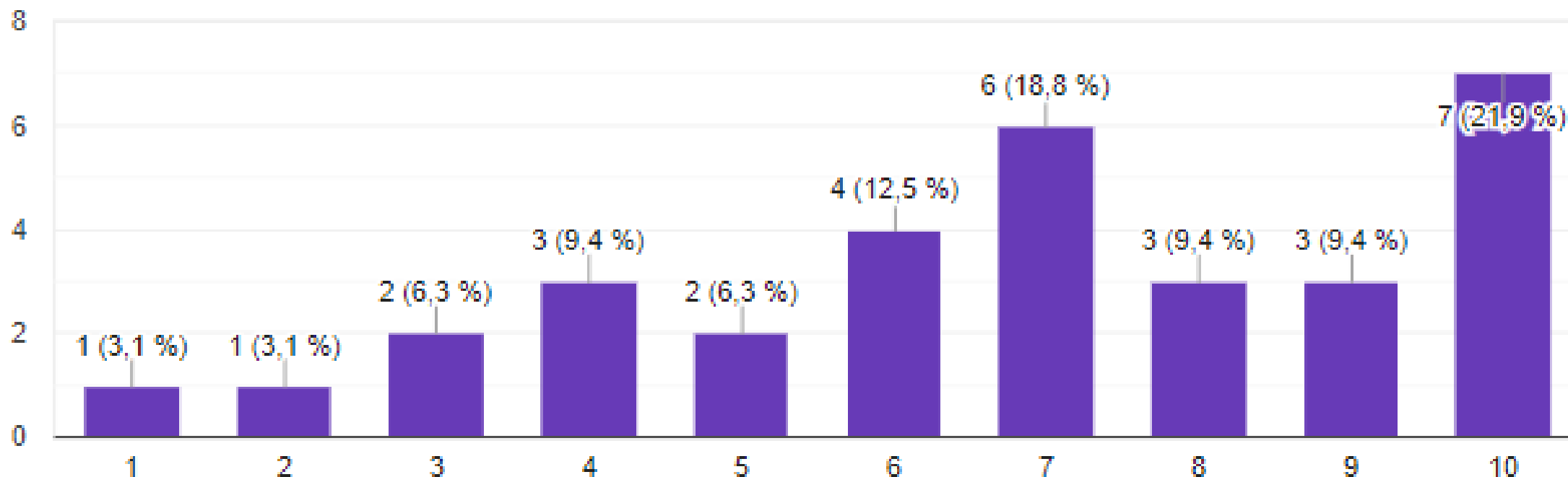
Средний балл – 6,81 ($\pm 2,60$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

4. Дружелюбность интерфейса сайта, технические сложности



32 ответа



Средний балл – 7,72 (±2,25)

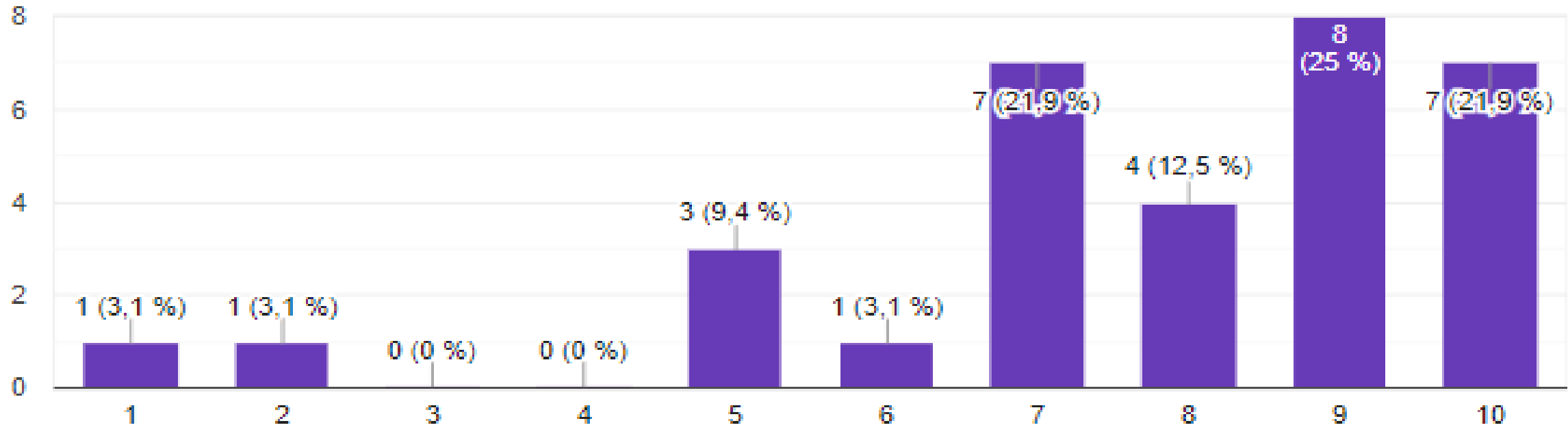
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Совершенно не совпадают Полное совпадение

5. Степень расхождения в требованиях по содержанию относительно обучения на кафедрах, других базах практики



32 ответа



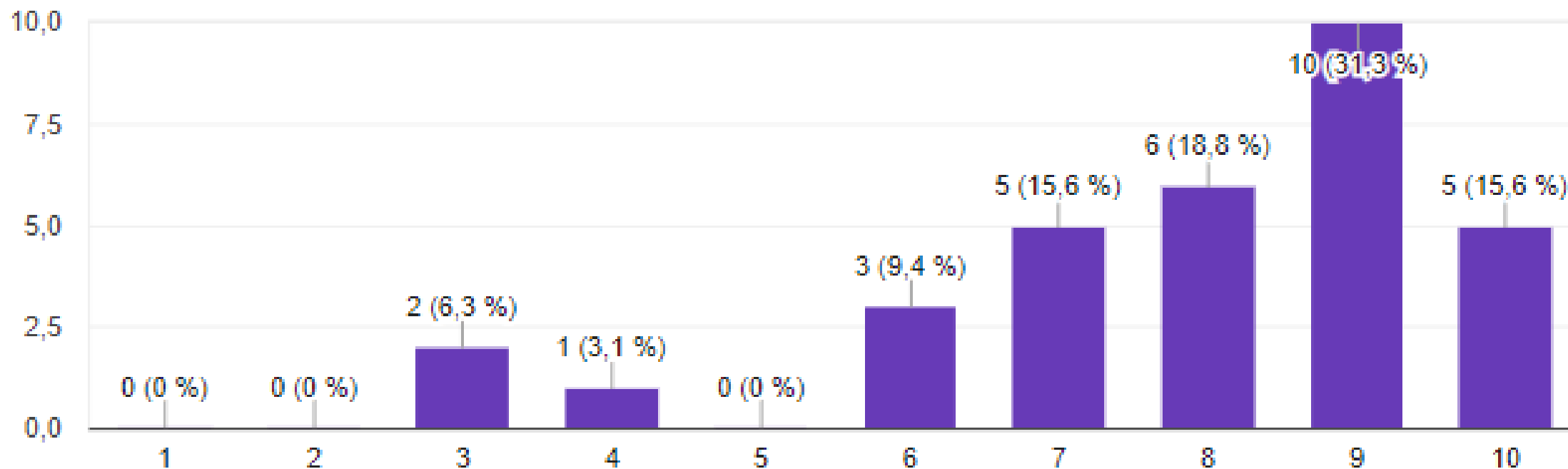
Средний балл – 7,84 ($\pm 1,90$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

6. Степень улучшения Вашей подготовки после участия в данной практике



32 ответа

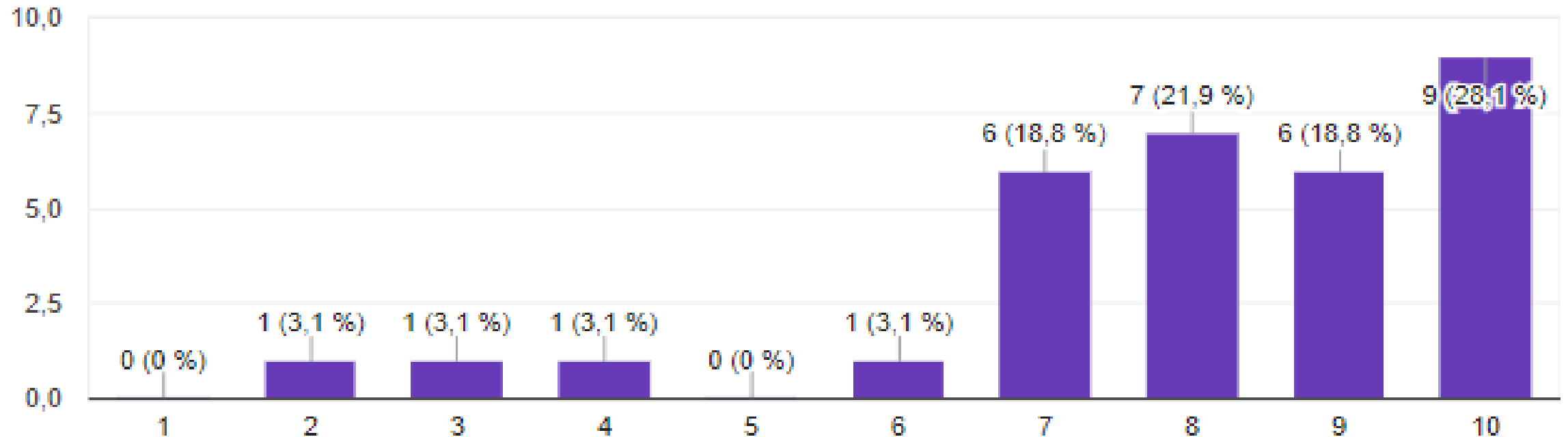


Средний балл – 8,03 ($\pm 2,04$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

7. Возможность для получения исчерпывающих ответов на непонятные (трудные) вопросы

32 ответа



Средний балл – 5,59 ($\pm 1,50$)

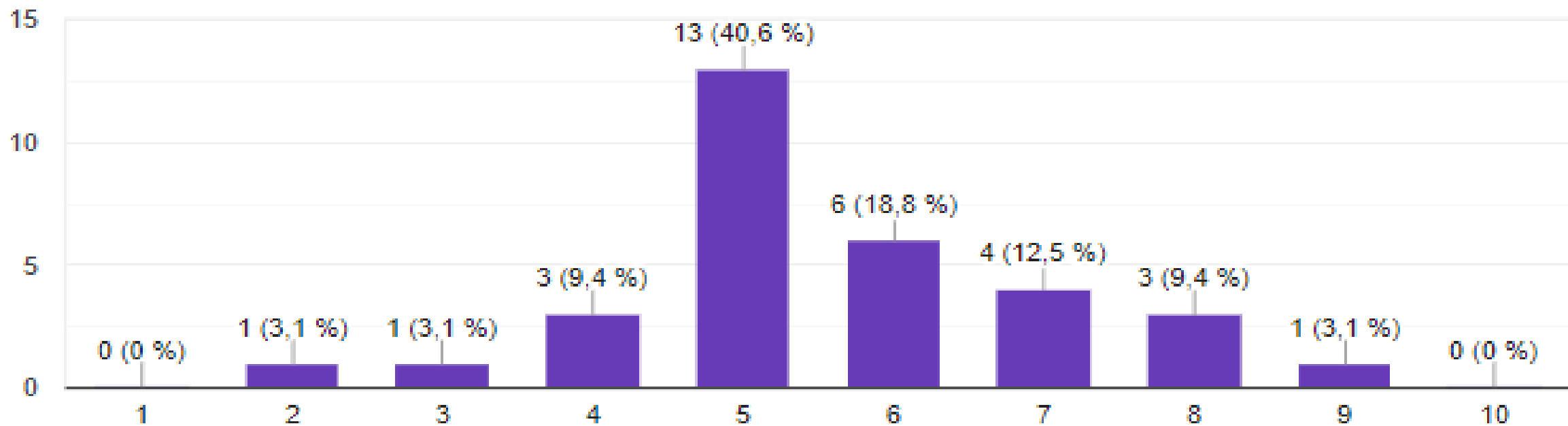
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Слишком просто Слишком сложно

9. Простота поставленных задач в ходе данной практики (соответствие Вашему году обучения)



32 ответа



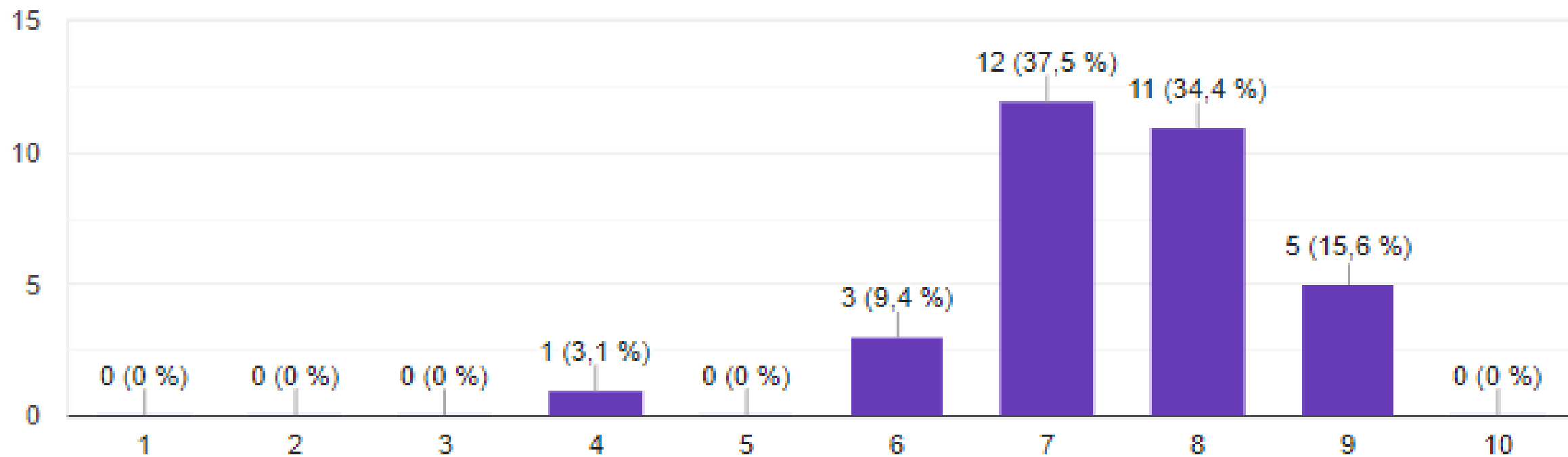
Средний балл – 7,47 ($\pm 1,08$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

10. Ваш уровень подготовки, в соответствии с тем, как Вы справились с заданиями практики



32 ответа

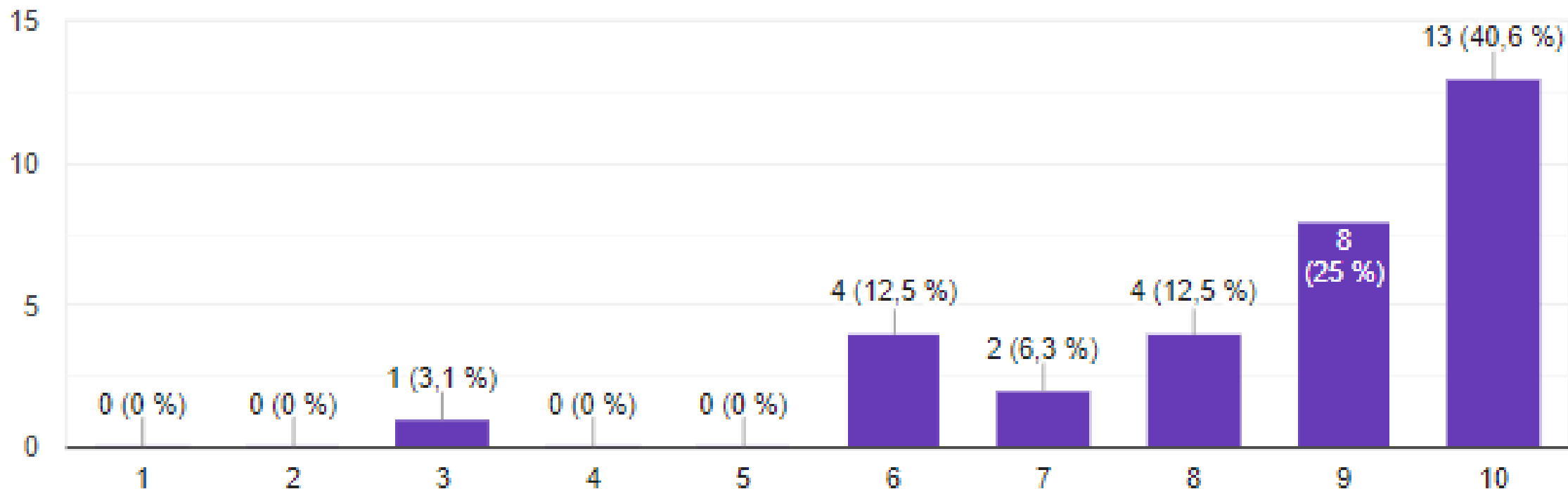


Средний балл – 8,59 ($\pm 1,72$)

по шкале от 1 до 10, где 1- плохо, 10 - хорошо

11. Оцените работу экспертов

32 ответа



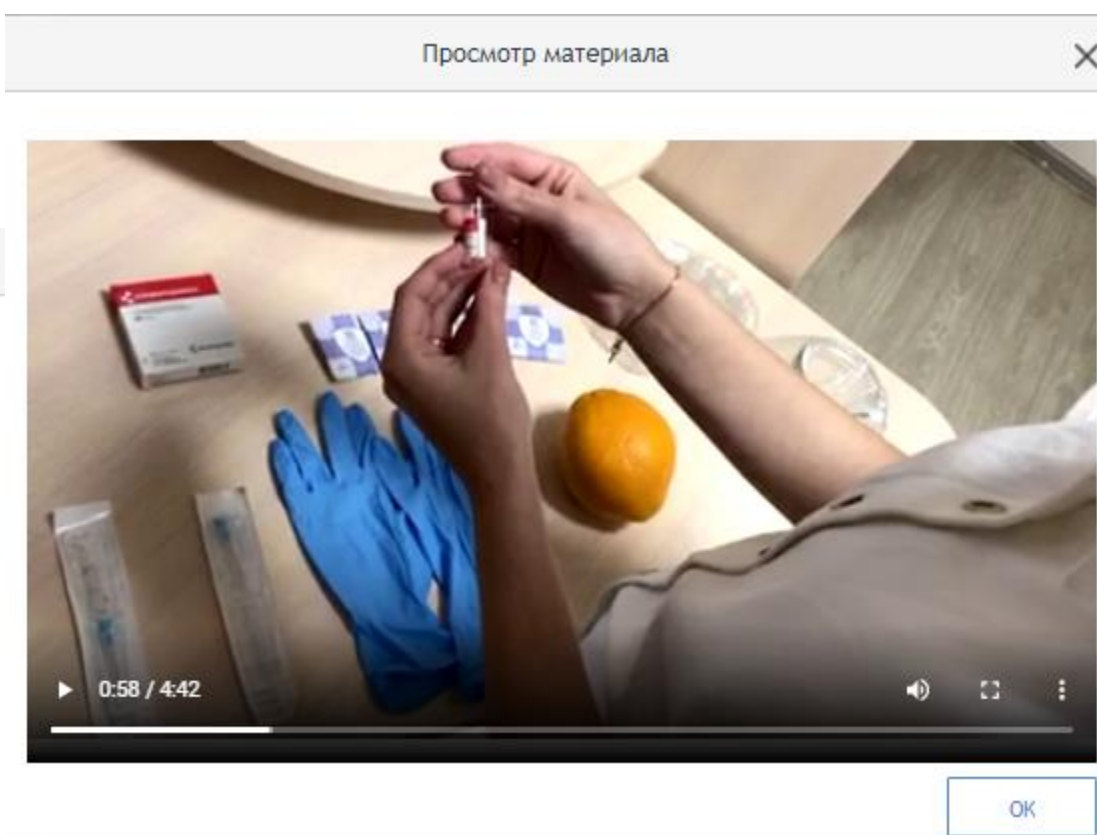
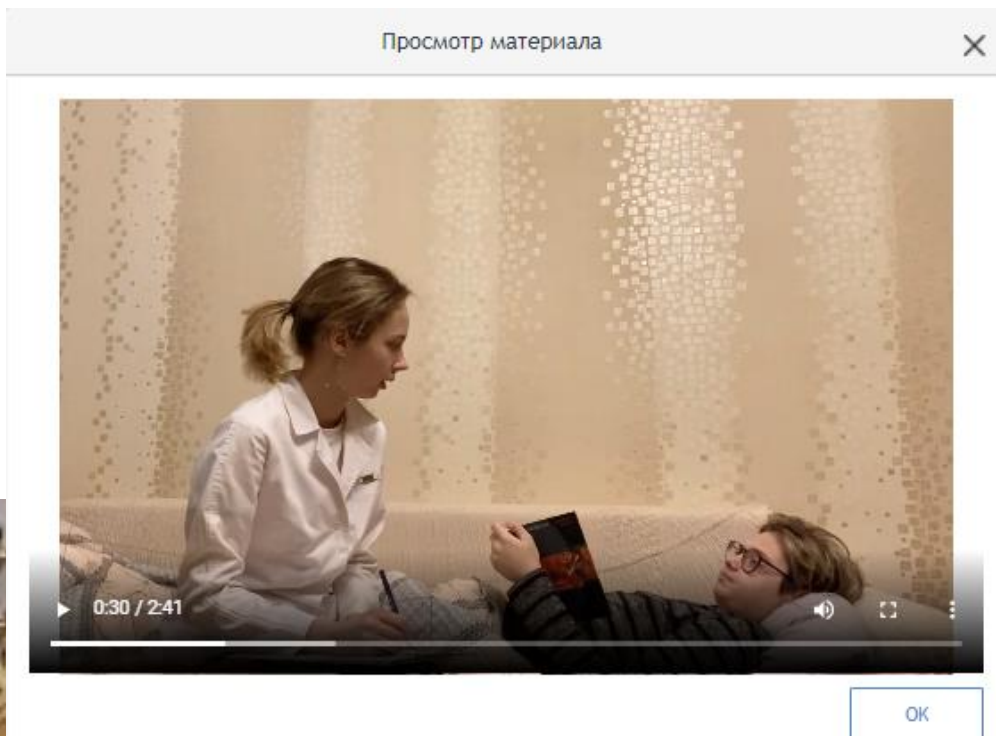
Отдельные (анонимные) высказывания студентов

- ... Сначала был не очень понятен, но со временем наоборот весьма приглянулся интерфейс интерактивных презентаций...
- ... Мне понравился курс по общению с пациентами, очень важные навыки, которым нас особо не учили...
- ... Доброжелательность ответа эксперта по общению с пациентом. Хотя мне пришлось переделывать задание, комментарии и проработка ошибок была очень полезна. И уже на следующем дежурстве в больнице я поняла, что увереннее себя чувствую и делаю меньше ошибок в общении...
- ... прозвучит невежливо, но идея снимать видео достаточно странная. лично я не понимаю до сих пор практического смысла видео-заданий, тянула с ними до последнего...
- ... Однако у меня была возможность быстро переделать задание и получить нормальный результат. Вообще после первого отправленного видео следующие снимаются гораздо быстрее, "на автомате"...

Выводы:

1. Дистанционный формат практики (ДП) для студентов-медиков оказался не только вынужденной мерой, но и вполне эффективным инструментом для организации процесса качественного образования
2. **Сочетание традиционного обучения с элементами дистанционного дает больше возможностей**
3. Программа ДП должна быть тщательно методически и технически проработана
4. Преподаватели и администраторы должны быть обучены
5. Такой формат не может быть единственным, обязательными должны быть и практика в медицинских организациях, и регулярные занятия в сим.центре
6. ДП целесообразно организационно распределить во времени для обеспечения качественной проверки заданий студентов в разные сроки по порциям (например, 5 человек в неделю)
7. Дизайном дистанционных порталов должны заниматься профессионалы

Спасибо за внимание!



Для контактов
fantomkurs@mail.ru



Кафедра клинического моделирования и мануальных
навыков факультета фундаментальной медицины
МГУ им.М.В. Ломоносова

