

ФОРМИРОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИИ НА 1 КУРСЕ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В ХОДЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Юдаева¹ Ю.А., Жакупова¹ Г.Т., Снасапова¹ Д.М., Понятова¹ Е.А.

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия (460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6), e-mail: orgma@essoo.ru

В соответствии с требованиями ФГОС-03 формирование практической составляющей будущих врачей начинается с первого курса в ходе учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», что способствует раннему погружению в специальность с формированием основ общекультурных и профессиональных навыков и компетенций под руководством преподавателя в условиях, приближенных к реальным. Разработана рабочая программа учебной практики с учетом модульного принципа, ориентированная непосредственно на профессионально-практическую подготовку обучающихся. За основу проектирования структуры и содержания рабочей программы приняты задачи учебной практики: повышение уровня практической подготовки будущего врача; формирование технологии выполнения манипуляций в условиях симуляционного центра на фантомах и муляжах. В соответствии с целью и задачами при оценке уровня освоения практических навыков в ОрГМУ активно используются возможности и оснащение симуляционного центра. В современном образовании, и в медицинском обучении в частности, контрольно-оценочная деятельность все более приобретает стандартизированный характер. Поэтому нами были разработаны оценочные листы (стандарты обученности) по каждому практическому навыку. Стандарты обученности составлялись группой специалистов, в которую вошли преподаватели академии по профилю, методисты, практикующие медицинские работники (в данном случае главные медицинские сестры медицинских организаций).

Ключевые слова: учебная практика, уход за больными, практическая подготовка.

FORMATION OF PRACTICAL COMPONENT OF FUTURE PROFESSION ON 1 COURSE THERAPEUTIC FACULTY DURING TEACHING PRACTICE OF «CARE OF PATIENTS THERAPEUTIC AND SURGICAL PROFILE»

Yudaeva¹ Y.A., Zhakupova¹ G.T., Snasapova¹ D.M., Poniatova¹ E.A.

Medical University "Orenburg State Medical University" Ministry of Health of Russia, Orenburg, Russia (460000, Sovetskaya str., 6), e-mail: orgma@essoo.ru

In accordance with the requirements of of GEF-03 formation of the practical component of of future doctors begins with the first course in of educational practice "Care of patients therapeutic and surgical profile", that contributes to early immersion in the specialty with the formation of the basics of general cultural and vocational skills and competencies under the guidance of a teacher in conditions close to reality. Developed a working program of educational practice considering modular principle, direct to the professionally and practical training of students. For a basis of designing the structure and content working program adopted: -the tasks of educational practice - raising the level of practical training future doctors. - formation technologies manipulations in the conditions simulation centers on phantoms and dummies. In accordance with the purpose and objectives. In assessing the level mastering of practical skills for OrGMU actively used opportunities and equipping simulation centers. In modern education and training in medicine in particular, control and evaluation activities acquires an increasingly a standardized character. Therefore we have developed evaluation sheets (Standards of Training) for each practical skills. Standards of training is a group of specialists, which included university professors along the profile, Methodists, health practitioners (in this case the main nurses of medical organizations).

Keywords: educational practice, nursing, practical training.

Подготовка конкурентоспособных специалистов на рынке труда требует постоянного повышения качества и эффективности учебного процесса и является сегодня одной из главных задач высшей профессиональной школы. Среди множества проблем, с

которыми приходится постоянно сталкиваться высшим медицинским учебным заведениям, самой сложной является проблема формирования у студентов практических навыков [1]. Высшая медицинская школа должна дать выпускникам систему интегрированных теоретических знаний и практических умений и навыков; помочь освоить высокие мировые медицинские технологии; сформировать у них знания и навыки в области предметов, помогающих социальной адаптации [2; 3]. Однако в традиционной системе обучения в медицине существует значительный разрыв между практической подготовкой выпускников и работой медицинского персонала в больнице. Зачастую, приходя на рабочее место, молодой специалист приобретает многие практические навыки «по ходу дела», что отрицательно сказывается на результатах лечения и ухода.

Очевидно, что необходимо искать новые подходы к совершенствованию практической подготовки в медицинском вузе через интенсивные пути развития, в отличие от предлагаемых экстенсивных (увеличение учебных часов, увеличение штатов для улучшения показателя соотношения «учитель-ученик») [4].

В соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС-03) формирование практической составляющей будущих врачей начинается с первого курса. Важным условием формирования профессиональной подготовки студентов является учебная и производственная практика. Учебная практика «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» у студентов специальности 060101 «Лечебное дело» является обязательным компонентом основной образовательной программы и проводится в течение первых двух семестров.

Знания и умения, приобретаемые студентами в рамках прохождения данной учебной практики, являются необходимой частью профессионального становления будущих врачей. В ряде случаев будущий врач не считает для себя важным приобретение навыков ухода за пациентом, считая эти навыки бесполезными. Однако следует учитывать тот факт, что врачебный и сестринский персонал в медицинском учреждении любого профиля – это единая команда, оказывающая лечебную и профилактическую помощь [5]. Врач, в совершенстве владеющий сестринскими навыками, способен грамотно организовать работу среднего медицинского персонала и при необходимости самостоятельно обеспечить уход за пациентом.

И, наконец, важность этого блока профессиональной подготовки врача возросла с получением студентами начиная с 4 курса возможности работать на штатных должностях среднего медицинского персонала, что требует высокой теоретической подготовки и качественного владения манипуляционной техникой медицинской сестры.

Целью учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» является раннее погружение в специальность с формированием основ общекультурных и профессиональных навыков и компетенций под руководством преподавателя в условиях, приближенных к реальным.

Задачи учебной практики:

- формирование у студентов представления о медицинской этике и деонтологии при общении с пациентами, медицинским персоналом, родственниками больных;
- формирование у студентов теоретических знаний по осуществлению квалифицированного ухода за больными;
- формирование понимания деятельности младшего и среднего медицинского персонала в отделениях терапевтического и хирургического профиля;
- приобретение навыков проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, навыков гигиенического воспитания и профилактики заболеваний среди взрослого населения и подростков;
- овладение практическими умениями и навыками (медицинские манипуляции, связанные с уходом за пациентами с заболеваниями различных органов и систем);
- ознакомление и приобретение навыков оказания первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях.

По окончании учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» студент должен сформировать тринадцать компетенций: общекультурные – 1, 2; профессиональные – 1, 7, 9, 11, 12, 19, 25, 27, 29, 31 [6]. Данные компетенции должны передаваться и развиваться на протяжении всего обучения в медицинском вузе.

В соответствии с целью и задачами разработана рабочая программа учебной практики, ориентированная непосредственно на профессионально-практическую подготовку обучающихся. За основу проектирования структуры и содержания рабочей программы принят модульный принцип ее построения и комплексный подход к наполнению содержания.

Структура модулей и виды самостоятельной работы учебной практики

Модуль 1. Основы общего ухода за пациентом. Модуль включает в себя: сущность и основные аспекты сестринского ухода; вопросы биомедицинской этики и деонтологии в сестринской практике; основные принципы организации медицинской помощи населению, структуры больницы; вопросы общего ухода как составного компонента лечения; принципы организации работы медицинской сестры, ведения документации.

Модуль 2. Безопасная больничная среда. Модуль включает в себя вопросы, касающиеся внутрибольничной инфекции и ее профилактики; клинической гигиены медицинского персонала и окружающей среды; дезинфекции и стерилизации; профилактики профессиональных заболеваний медперсонала.

Модуль 3. Манипуляционная техника в сестринской практике. Модуль включает в себя основы ухода за тяжелобольными пациентами; кормления больных; простейшей физиотерапии; фармакотерапии в сестринской практике и других простых медицинских процедур медицинского ухода.

Модуль 4. Общий уход за больными терапевтического профиля. Изучение модуля позволяет освоить особенности ухода за больными с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, органов желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы.

Модуль 5. Общий уход за больными хирургического профиля. Модуль включает в себя вопросы предоперационной подготовки пациента; ухода за пациентом в интра- и послеоперационном периодах, основы десмургии.

Модуль 6. Неотложные состояния в терапевтической и хирургической практике. Первая помощь.

Профессиональное образование любого направления, в том числе и медицинское, состоит из этапов теоретической и практической подготовки. Существующая система практической подготовки будущих врачей в последнее время подвергается значительному реформированию. Помимо традиционных методов, в образовательный процесс активно внедряются инновационные (симуляционные) технологии. Образовательные технологии, используемые для формирования компетенций, обусловлены практической направленностью образовательного процесса:

- ознакомление с информацией в ходе клинических практических занятий;
- демонстрация обучающих видеофильмов;
- создание презентаций;
- case-study (анализ реальных клинических ситуаций, ситуационный анализ);
- проведение занятий с использованием интерактивных инструментов (круглый стол, дискуссия, мозговой штурм, деловые и ролевые игры и др.);
- раннее вовлечение студентов в процесс ухода за больными под руководством среднего медицинского персонала и контролем преподавателя;
- разработка «памятки для пациента»;
- оформление «сестринской истории болезни»;
- проведение круглых столов по результатам внеаудиторной самостоятельной работы студентов;

- формирование технологии выполнения манипуляций в условиях симуляционного центра на фантомах и муляжах. Наибольшее применение тренажерные технологии получили в тех областях, в которых обучение на реальных объектах может привести к негативным последствиям (атомная энергетика, авиация, космос, военное дело и т.д.). Обучение на тренажерах давно используется на отдельных кафедрах медицинских вузов.

В ОрГМУ с 2011 г. активно функционирует «Обучающий симуляционный центр». Формирование технологии практических навыков ухода за больными реализуется на базе симуляционного центра в рамках учебного модуля «Общий уход», состоящего из трех блоков, имитирующих «палату», «процедурный кабинет», «манипуляционную». Соответствующее имитационное оборудование и реальный медицинский инструментарий учебных залов позволяют многократно и точно воссоздавать типичные клинические сценарии и дают возможность адаптировать учебную ситуацию под каждого обучающегося; формирование практических навыков идет в обстановке, максимально приближенной к реальным условиям медицинской организации. Обучение студентов на манекенах, тренажерах и имитаторах дает возможность отработать редкие виды навыков, не ограничивая студента во времени и без риска для пациента.

Особенностью практических занятий в симуляционном центре является преобладание метода обучения «выполнения обучающих заданий» над методом «ознакомления с информацией». Используемые методики способствуют не только усвоению алгоритма успешной профессиональной деятельности, но и учат добывать необходимую для ее осуществления информацию. Именно в условиях центра обучение можно направить не только на освоение отдельных навыков, но и на междисциплинарное обучение работе в команде, выработку безопасных форм профессионального поведения и навыков общения с пациентом. В соответствии с современными стандартами этап симуляционного обучения должен предшествовать занятиям в клинике. Студенты осваивают навыки, наблюдая за действиями преподавателя, медицинской сестры. И очень важно, чтобы это была правильная методика, так как первое впечатление самое сильное.

Обучение студентов с использованием имитационного оборудования (манекены, тренажеры, роботы-имитаторы) дает следующие преимущества: реалистичное обучение без риска для пациента; длительность учебного процесса не ограничена; количество повторов не ограничено; нет зависимости от работы клиники; отработка редких видов вмешательств; без первичного стресса для обучающихся; объективная оценка действий обучающихся. Наш опыт показывает, что использование симуляционных технологий в учебном процессе повышает мотивацию студентов, привлекая техническим обеспечением и эмоциональной

составляющей, облегчая переход к реальным практическим навыкам, снижая риск для пациента.

Задачей медицинского вуза является не только обучение умениям и навыкам, но и контроль их освоения, являющийся одним из основных элементов оценки качества образования. Система контроля качества практической подготовки по учебной практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» проводится в соответствии с балльно-рейтинговой системой и включает: текущий контроль на практическом занятии; рубежный контроль по окончании каждого модуля; итоговый контроль по окончании учебной практики (зачет).

Оценка теоретических знаний проводится в форме решения ситуационных задач, целью является выявление у студентов способности оценивать полученные данные, пользоваться нормативной документацией, оценивать клиническую ситуацию, выявлять проблемы ухода за пациентом и обосновывать пути их решения.

При оценке уровня освоения практических навыков в ОрГМУ активно используются возможности и оснащение симуляционного центра. В современном образовании, и в обучении медицине в частности, контрольно-оценочная деятельность все более приобретает стандартизированный характер. Поэтому нами были разработаны оценочные листы (стандарты обученности) по каждому практическому навыку. Стандарты обученности составлялись группой специалистов, в которую вошли преподаватели академии по профилю, методисты, практикующие медицинские работники (в данном случае главные медицинские сестры медицинских организаций). При формировании учитывались в первую очередь федеральные и региональные рекомендации, в результате чего и сформировался унифицированный алгоритм выполнения манипуляции или практического навыка. Такая форма контроля умений позволяет выявить усвоение учебной программы и оценить степень готовности студентов к производственной практике.

Таким образом, учебная практика на младших курсах является начальным звеном по подготовке студентов к производственной практике, формируя основы профессионального мастерства врача. Уход за больными является важной составляющей медицинской деятельности по созданию оптимальных условий для выздоровления пациентов и требует от студентов врачебных специальностей обязательного освоения до изучения клинических дисциплин. В последующие годы обучения практические умения и навыки, приобретенные в ходе учебной практики, закрепляются и совершенствуются, и в процессе учебной деятельности создаются условия для формирования новых практических умений и навыков, более глубокого овладения профессией.

Список литературы

1. Мелешко В. Мертва теория без практики. Почему хромает практическая подготовка врача // Медицинская газета. – 2001. - № 22. - 28 марта. - Режим доступа: http://medgazeta.rusmedserv.com/2001/22/article_496.html.
2. Мещерякова М.А. Деятельностная теория учения как научная основа повышения качества подготовки специалистов в медицинском вузе // Система обеспечения качества подготовки специалистов в медицинском вузе / под ред. проф. П.Г. Ромашова. – СПб : СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2004. - С. 13-15.
3. Мещерякова М.А. Учебный процесс вуза в системе управления качеством профессиональной подготовки врачей : монография. - М. : КДУ, 2006. - 140 с.
4. Коновалова Н.Г. Обучение клиническим умениям студентов медицинского вуза с использованием диагностического алгоритма / Н.Г. Коновалова, А.С. Урбанский // Сибирский педагогический журнал. – 2010. – № 6. – С. 324–327.
5. Лапик С.В. Работа студентов в ЛПО: какая подготовка должна у них быть? // Главная медицинская сестра. - 2012. - № 5. - С. 146-154.
6. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060101 лечебное дело (квалификация (степень) «специалист») : утвержден Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 г. № 1118.

Рецензенты:

Мирошниченко И.В., д.м.н., профессор, проректор по учебной работе, заведующий кафедрой нормальной физиологии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург;

Железнов Л.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анатомии человека ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург.