

ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА К ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «ПОМОЩНИК ПАЛАТНОЙ И ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ»

Мирошниченко И.В.¹, Юдаева Ю.А.¹, Юльметова И.Г.¹, Виноградова Г.Ф.¹

¹ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, (46000 Россия, Оренбург, ул. Советская, 6), e-mail: orgma@essoo.ru

Диагностика уровня готовности студентов к практике после 3-го курса в ОрГМУ проводится в несколько этапов и представляет собой модификацию объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ). 1-й этап – успешная сдача практических навыков в рамках дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» (терапевтический практикум), 2-й — в рамках дисциплины «Общая хирургия» (хирургический практикум). 3-й этап осуществляется в симуляционном центре ОрГМУ с использованием методик, которые позволяют адекватно и объективно оценить качество выполнения сестринских практических умений. Одним из способов устранения субъективности является стандартизация контрольно-оценочной деятельности. Разработка оценочных листов (стандарт обученности) осуществлялась группой специалистов, в которую вошли преподаватели университета по профилю, методисты, практикующие медицинские работники. При формировании учитывались в первую очередь федеральные и региональные рекомендации.

Ключевые слова: производственная практика, объективный контроль, стандартизация оценочной деятельности

DIAGNOSTICS READINESS OF STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY TO INDUSTRIAL PRACTICE "ASSISTANT WARD AND PROCEDURAL NURSES"

Miroshnichenko I.V.¹, Yudaeva Y.A.¹, Julmetova I.G.¹, Vinogradova G.F.¹

Orenburg State Medical University, (460000 Russia, Orenburg, Sovetskaya, 6), e-mail: orgma@esoo.ru

Diagnosis of the level of readiness of students to practice after 3 courses in OrGMU is carried out in several stages and is a modification of the objective structured clinical examination (OSCE). 1 phase - successful passing of practical skills in the discipline «propaedeutics of internal diseases» (therapeutic practicum), 2 - in the discipline «General surgery» (surgical practicum). 3 stages carried out in the simulation center OrGMU using techniques by which it becomes possible to adequately and objectively evaluate the quality of the performance of practical nursing skills. One way to eliminate subjectivity is standardization monitoring and evaluation activities. Development of evaluation sheets (standard training) was prepared by a team of experts, which included teachers of the University, methodists, practicing medical professionals.

Keywords: manufacturing practice, objective control, standardization of assessment activities.

Современный уровень подготовки врача требует не только глубоких теоретических знаний, но и свободного владения навыком. С целью повышения уровня профессиональной подготовки будущих врачей российские медицинские вузы с 2011 г. активно внедряют в учебный процесс новые Федеральные Государственные образовательные стандарты третьего поколения (ФГОС-03).

Важным аспектом профессиональной подготовки будущих врачей является закрепление практических умений в ходе производственной практики [4, 5], которая является обязательным компонентом учебного процесса, реализуемым на заключительном этапе обучения. Согласно новым ФГОС-03 по специальности 060101.65 лечебное дело студенты 1-го курса проходят производственную практику в качестве помощника младшего медицинского персонала, 2-го курса – помощника палатной медицинской сестры.

Завершается этап формирования общемедицинских и сестринских навыков производственной практикой на 3-м курсе в качестве помощника процедурной медицинской сестры. Качество практической подготовки в ходе производственной практики находится в прямой зависимости от глубины полученных студентами знаний в ходе теоретического курса обучения, отработки и закрепления практических навыков, полученных знаний в процессе обучения в симуляционном центре.

Производственная практика — это возможность для студента соединить теоретические знания и практические умения, для преподавателя – получить со стороны медицинских организаций, принимающих студентов на практику, независимую оценку качества образования [3], готовности студента к самостоятельной и индивидуальной работе, степени развития критического мышления в рамках профессиональных задач на данном этапе обучения. К сожалению, анализ отзывов потенциальных работодателей показал, что студенты зачастую не владеют требуемой практической составляющей и их приходится доучивать на рабочем месте, а это дополнительная затрата времени, риск развития негативных моментов для пациента. Поэтому задачей медицинского вуза является не только интеграция теоретического и практического обучения, обеспечивающего готовность студентов к производственной практике, но и объективная оценка готовности студентов к производственной практике.

Диагностика уровня готовности студентов к практике в ОрГМУ проводится в несколько этапов и представляет собой модификацию объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ). Первый этап – успешная сдача практических навыков в рамках дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» (терапевтический практикум), второй — сдача практических навыков в рамках дисциплины «Общая хирургия» (хирургический практикум). При оценивании акцент делается на общеврачебные навыки, физикальные методы обследования пациента, отдельные элементы которых в обязательном порядке используются и в сестринской практике. Последний этап диагностики готовности студентов к производственной практике (общий уход) осуществляется в условиях квазипрофессиональной деятельности, т.е. в симуляционном центре ОрГМУ, который позволяет создать среду, максимально воспроизводящую реальную профессиональную обстановку. Также применяются методики, с помощью которых становится возможным адекватно и объективно оценивать качество выполнения сестринских практических умений. На данном этапе в условиях симуляционного центра оцениваются уровень владения манипуляционной техникой медицинской сестры, навыки оказания первой помощи на догоспитальном этапе. Результаты диагностики заносятся в оценочный лист (рис. 1).

ВЕДОМОСТЬ
Допуск к производственной практике "Помощник палатной и процедурной медицинской сестры"
 специальность 60101.65 лечебное дело
 Группа 303

Дата сдачи: **Терапевтический практикум** _____ 20__ г.
Хирургический практикум _____ 20__ г.
Общий уход _____ 20__ г.

Экзамен принимали: _____

Ф.И.О. студента	или			Общее количество полученных баллов/оценка	Допуск к произв. практике
	Терапевтический практикум	Хирургический практикум	Общий уход		
Иванов. И.И.	Отлично	Хорошо	Отлично	Отлично	Допущен
Сидоров С.С.	Неудовлетвор.	Удовлетвор.	Неудовлетвор.	Неудовлетвор.	Не допущен
Петров П.П.	Хорошо	Хорошо	Отлично	Хорошо	

Председатель комиссии
 Секретарь комиссии
 Члены комиссии

Рис. 1. Оценочный лист готовности студентов к производственной практике после 3-го курса по специальности 60101.65 лечебное дело

Контроль качества знаний студентов является одним из основных элементов оценки качества образования [1, 2]. Преподаватели ежедневно контролируют учебную деятельность студентов путем различных методов — устных опросов, письменных работ, решением задач и т.д. Но в практике традиционного обучения обнаруживаются существенные отрицательные стороны системы оценок. Анализ традиционных методов проверки показывает, что «качество» трактуется сегодня достаточно произвольно, каждым педагогом разрабатывается своя система проверочных заданий. Особую роль играют психологические факторы, общая и специальная подготовка учителя, его личные качества (принципиальность, чувство ответственности, личные симпатии). Все это так или иначе влияет на результат проверки и оценки знаний, и устранить субъективный элемент чрезвычайно трудно в силу различных обстоятельств.

Одним из способов устранения субъективности является стандартизация контрольно-оценочной деятельности, в том числе и в медицинском образовании. Поэтому нами тоже были разработаны стандарты обученности (контрольно-измерительные листы) по практическим навыкам (рис. 2).

Станция «Общий уход»				
1. Практический навык - Уход за глазами				
Этапы	Алгоритм действия	Критерий соответствия	Балл	Отметка о выполнении
1	Оснащение. Стерильные: лоток, марлевые салфетки, антисептический раствор (0,02% водный раствор фурацилина), пинцет. Лоток, перчатки, контейнер для дезинфекции отходов	Выполнить	1	

	класса Б.			
2	Объяснить пациенту цель и ход процедуры. Получить согласие	Обозначить	0,5	
3	Провести гигиеническое мытье и обработку рук	Обозначить	1	
4	Надеть перчатки	Выполнить	1	
5	Осмотреть глаза, оценить состояние	Обозначить	1	
6	С помощью пинцета смочить марлевую салфетку в антисептическом растворе	Выполнить	1	
7	Переложить марлевую салфетку в рабочую руку	Выполнить	1	
8	Протереть одно веко по направлению от наружного угла глаза к внутреннему	Выполнить	1	
9	При необходимости при обработке использовать несколько салфеток	Обозначить	0,5	
10	Затем протереть это же веко сухой марлевой салфеткой в том же направлении	Выполнить	1	
11	Таким же образом обработать другой глаз	Обозначить	1	
12	Подвергнуть дезинфекции расходный материал	Обозначить	0,5	
13	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции	Обозначить	1	
14	Обработать руки гигиеническим способом	Обозначить	1	
15	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию	Обозначить	0,5	
	Итого			

Информация для экзаменатора: оцените действия по каждому пункту.
13–12,5 баллов – отлично; 12–11,5 баллов – хорошо; 11–10,5 баллов – удовлетворительно; 10 баллов и менее — неудовлетворительно

Рис. 2. Контрольно-измерительный лист

Стандарт обученности — система знаний, умений и навыков, соответствующая ожидаемому результату обучения. В основе стандартов обученности лежат измеримость результатов, объективность оценки, унифицированность, технологичность, надежность. Каждое практическое умение раскладывается на отдельные действия (критерий соответствия), составляющие в итоге практическое умение и имеющие определенную ценность в зависимости от роли и значимости в манипуляции. В ходе выполнения студентом практического задания преподаватель должен отмечать в соответствующей графе (отметка о выполнении) результат с последующим переводом суммы набранных баллов в пятибалльную оценочную шкалу. Использование стандартов обученности особенно удобно в симуляционном центре, так как он в своем арсенале имеет значительное количество разнообразных обучающих медицинских фантомов и симуляторов, в том числе с системой обратной связи, что в значительной степени облегчает формирование оценки.

Стандарты обученности составлялись группой специалистов, в которую вошли преподаватели университета по профилю, методисты, практикующие медицинские работники.

При формировании учитываются в первую очередь федеральные и региональные рекомендации. В результате этого и сформировался унифицированный алгоритм выполнения манипуляции и/или практического навыка. Однако стандарт — это не застывшая мертвая структура. Он достаточно живой и может меняться под воздействием новых достижений и веяний в медицине с течением времени.

По нашему мнению, используемая в ОрГМУ поэтапная система контроля готовности студентов к производственной практике позволяет исключить дополнительную нагрузку на студента и преподавателя в период сессии, а использование стандартов обученности — объективно оценить качество подготовки.

Список литературы

1. Аванесов В.С. Методологические и теоретические основы тестового педагогического контроля: Автореф. д-ра пед. наук.- Санкт-Петербургский гос. Ун-т. — СПб.: Питер, 2001. — С. 369.
2. Звонников В.И. Современные средства оценивания результатов обучения. — М.: Педагогика, 2007. С. 280.
3. Коломиец О.М. Психолого-педагогические условия повышения уровня подготовки студентов-медиков // Русский медицинский журнал. — 2011. — №18. - С. 1122–1125.
4. Лапик С. В. Работа студентов в ЛПО: какая подготовка должна у них быть? / С. В. Лапик // Главная медицинская сестра. — 2012. — № 5. — С. 146–154.
5. Лобанов Ю.Ф. Летняя производственная практика студентов педиатрического факультета в качестве помощника медицинской сестры. Проблемы и решения // Педиатры Алтая — будущему России: материалы научно-практической Всероссийской конференции, посвященной 40-летию педиатрического факультета АГМУ. — Барнаул, 2006. — С. 711–716.

Рецензенты:

Паньков А.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии и инфекционных заболеваний ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург;

Чернышева Т.В., д.м.н., декан лечебного и стоматологического факультетов, профессор кафедры терапии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург.