

тонзиллэктомия, аденотомия, переднебоковая резекция гортани, ларингэктомия).

Обучающимся подготовлены ситуационные задачи с описанием обстоятельств инцидента, заболевания, они имеют доступ к результатам лабораторных исследований и рентгеновским снимкам. Студент (слушатель) проводит обследование лор-органов, выставляет диагноз, дифференцирует его с другими возможными проблемами, назначает лечение и выполняет необходимые манипуляции.

Обучение через симуляторные игры должно учить клиническому мышлению, формировать способность предвидеть, совершенствовать свои навыки в данных ситуациях, создавать нестандартные идеи, разрабатывать и принимать продуманные решения, повысить желаемые компетенции, максимально приближая к естественным условиям.

РОЛЬ ВУЗОВСКОГО СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА И ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ФОРМИРОВАНИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ВРАЧА

Булатов С.А.

Казанский государственный медицинский университет, Российская Федерация

Сегодня мы являемся свидетелями процесса активной глобализации медицины как в плане отработки единых подходов к лечению различных групп заболеваний, так и в плане высшего медицинского образования. Вузовская педагогическая наука последнего пятилетия главенствующим направлением развития выбрала личностно-ориентированную парадигму: центром образования стал сам обучающийся и индивидуальный подход к процессу передачи знаний, умений и навыков [1, 3]. В высшем медицинском образовании этот процесс имеет свои особенности. Определенный консерватизм и исторически сложившиеся морально-этические нормы ограничивают индивидуальное саморазвитие личности, ставя определенные нормативные рамки. При этом реалии современного молодежного социума: прагматичность мыслей и действий, закрепощенность и независимость, не должны стать препятствием в формировании личности врача [4, 5].

Основополагающие понятия, такие как честь, совесть, профессионализм врача, сострадание к пациенту и готовность помочь в трудной ситуации, должны оставаться неизменными. Педагоги-исследователи считают, что обеспечить поставленную задачу может лишь личностно-ориентированный подход в образовании [7].

Решением, удовлетворяющим новым требованиям формирования внутреннего мира молодого человека и способным стимулировать развитие коммуникативных навыков будущего специалиста, может стать тренинговая система вузовской подготовки на основе методики «стандартизированный пациент» [2, 6]. Основная точка приложения данной методики – проверка профессиональных практических навыков медицинского специалиста на итоговой государственной аттестации и первичном аккредитационном экзамене. Суть методики достаточно проста: роль пациента играет специально подготовленный актер и он же выполняет роль эксперта, оценивая качество работы.

В Казанском государственном медицинском университете данная методика используется с 2004 г., прежде всего как обучающая у студентов лечебного и педиатрического факультетов. В 2015 г. на основе данной методики кафедрой симуляционных методов обучения в медицине разработан и сквозной межкафедральный тренинговый курс овладения коммуникативными навыками врача. Начинается он на 1-м курсе в составе дисциплины «Уход за больным с основами первой помощи». Именно раннее погружение в проблему необходимости выстраивания взаимоотношений с пациентами, освоение практических приемов общения облегчают освоение базовых клинических дисциплин, а в сознании будущего специалиста идет закладка стереотипа подходов к решению трудных психологических ситуаций. На сегодняшний день продолжительность аудиторного времени, затрачиваемая на отработку коммуникативных навыков во время тренинговых курсов, варьирует от 4 часов до 16 часов на разных курсах. В рабочей программе кафедры пропедевтики внутренних болезней выделены специальные часы работы в центре практических умений с актерами для закрепления умений по обследованию сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем. Одним из условий этого тренинга является общение с пациентами, как с реальными пациентами в клинике, с соблюдением всех правил профессиональной вежливости и деонтологии. Каждый студент имеет возможность индивидуально

обследовать до 7 пациентов-актеров. При этом отсутствовал риск навредить и усугубить состояние пациента, имеется возможность многократного повторения и закрепления приемов общеклинического обследования. Следующим шагом в развитии коммуникативных навыков является тренинговый курс с использованием «sr» методики в объеме 16 часов на 4-м курсе. В ходе цикла студенты решают 5 ситуационных задач с участием актеров, выполняя функции куратора и эксперта. Примечательно, что вся работа с актером, документацией, обсуждение с преподавателем построена строго индивидуально. На 5-м курсе, в ходе цикловых занятий на кафедре медицинской психологии, студенты вновь встречаются с методикой «sr». Психологические конфликты и трудности в налаживании коммуникативных мостиков с пациентом являются темой тренинга. Каждый студент проходит индивидуально восемь ситуаций, разыгрываемых актерами, ищет правильное решение по выходу из трудной ситуации. И здесь соблюдается принцип личностно-ориентированного подхода – обсуждение деталей работы с актером, разбор ошибок проводятся индивидуально и не становятся предметом широкого обсуждения. С целью изучения эффективности и практической значимости методики «sr» в клинической подготовке студентов мы провели в весеннем семестре 2017 г. анкетирование 240 студентов 5 курса лечебного факультета. Как показал анализ результатов, 94% опрошенных студентов положительно оценили практическую ценность методики «стандартизированный пациент» как помогающей в формировании коммуникативных навыков медицинского специалиста.

Таким образом, методика «стандартизированный пациент» являются уникальной по своим возможностям для индивидуального и высокоэффективного образования личности в плане развития коммуникативных навыков, позволяющая раскрыть индивидуальные способности обучаемого и создать условия для формирования будущего медицинского специалиста высокого класса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бондаревская, Е. В. Смыслы и стратегии личностно-ориентированного воспитания // Педагогика. – 2001. – № 1. – С. 17-24.
2. Булатов, С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений по методике "стандартизированный пациент"// Учебно-методическое пособие.- Казань : ИПФ "Бриг". – 2006.- 44 с.

3. Глушевская, Е. В. Личностно-ориентированный подход в профессиональной подготовке студентов высших медицинских учебных заведений: диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Глушевская Елена Вячеславовна; [Место защиты: Ярослав. гос. пед. ун-т им. К.Д. Ушинского]. - Ярославль, 2008.- 168 с.

4. Северова Е.А., Охалкин А.С. и др. Опыт использования личностно-ориентированного подхода в преподавании психиатрии и медицинской психологии // Смоленский медицинский альманах – 2015. -№2 – С.232-235.

5. Толстых, Н.Н. Формирование личности как становление субъекта развития // Вопросы психологии. – 2008. – № 5 – С.26–32.

6. Щелокова Ю.В., Ворфоломеева Т.В. Элементы технологии "стандартизированный пациент", реализуемые на дисциплине "Общая хирургия" // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2017. – № 6-1. – С. 172-182.

7. Peggy, Wallace. Coaching Standardized Patients: For Use in the Assessment of Clinical Competence / Wallace Peggy. – Cambridge, 2006.

ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ

Вечёра В.И., Стрелков А.В.

Учреждение образования
«Могилевский государственный медицинский колледж»

Обучение населения элементам оказания первой помощи является социальной задачей.

Непосредственное участие в оказании первой помощи человека, владеющего такими навыками, достаточно актуально на сегодняшний день, так как:

- он может быть единственным на месте происшествия, который сможет оказать помощь;



- оказание первой помощи действительно может стать принципиальным в вопросе жизни и смерти пострадавшего.

Готовность к экстремальной ситуации способствует оперативному