образовательного процесса, таких как наглядность, доступность, научность; продемонстрировать междисциплинарные связи; вызвать живой интерес путем визуализации процессов и явлений, лишенных элементов наглядности вследствие их природы. Использование подобного рода установок в учебном образовательном процессе на любом этапе доклинической подготовки будет способствовать повышению эффективности процесса обучения, повысит качество медицинского образования в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хильманович, В.Н. Некоторые аспекты создания обновленного практико ориентированного физического практикума для студентов медицинских вузов / В.Н. Хильманович // Медицинское образование XXI века: практико ориентированность и повышение качества подготовки специалистов / Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – Витебск: ВГМУ, 2018. – С.92-93.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «БОРИСОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Насанович А.А.

Учреждение образования
«Борисовский государственный медицинский колледж»

Перед современными медицинскими работниками стоит задача не только быть хорошими специалистами в своей области, но и владеть такими крайне необходимыми навыками, как лидерство, управление коллективом, распределение времени, грамотная расстановка приоритетов, работа над эффективностью собственного труда, взаимодействие в социальных ролях (медицинский работник – пациент, начальник – подчиненный и др.).

Данный принцип комплексного подхода в обучении будущих специалистов системы здравоохранения взят за основу подготовки в учреждении образования «Борисовский государственный медицинский колледж».

Репозиторий ГрГМУ

По результатам анкетирования учащихся и при анализе итогов контроля освоения практических навыков учащимися значимыми проблемами при подготовке среднего медицинского персонала признаны: страх выпускников перед пациентами, нежелание пациентов проходить процедуры у неопытного персонала, ограничение доступа учащихся в процедурные кабинеты при прохождении практики, психологическая боязнь выполнения обучающимися процедуры, а также недостаток времени в учебных планах для отработки каждого практического навыка. Данный аспект проблемы требует перехода от знаний к умениям, а затем навыкам в безопасных условиях для пациента и обучающегося, то есть использования высокоэффективных симуляционных образовательных технологий.

С 2016 г. на базе Борисовского государственного медицинского колледжа начала работу лаборатория по формированию практических навыков. Лаборатория оснащена симуляционным оборудованием 1-4 уровня реалистичности, что позволяет в достаточной мере имитировать (инсценировать) клинические ситуации. В лаборатории выделены отдельные зоны по направлениям обучения: акушерство и гинекология, педиатрия, хирургия и основы реанимации, сестринское дело и манипуляционная техника. Создается банк симуляционных заданий. К непосредственным симуляционным тренингам привлекаются штатные преподаватели дисциплин специального цикла.

Сформированная структура лаборатории позволила начать более эффективное обучение будущих медицинских работников (среднего медицинского персонала) для формирования у них определенных умений и навыков на всех этапах образования в щадящих для пациента и обучающегося условиях симуляционного тренинга. С этой целью используется принцип иерархии – от простого к сложному.

На начальных этапах у учащихся формируют тактильную (механическую) память в объеме навыков оказания первой медицинской помощи и сестринских умений за счет освоения алгоритма действий каждой манипуляции (на основе использования учебных тренажеров и муляжей), их многократного повторения и закрепления в самостоятельных симуляционных тренингах.

Для эффективности усвоения материала на первом этапе создается максимально щадящая обстановка с решением наиболее простых сценариев с использованием тренажеров 1-3 уровней

Репозиторий ГрГМУ

реалистичности (от демонстрации эталона навыка преподавателем до самостоятельного выполнения учащимся).

На этапе закрепления знаний больше внимания уделяется решению клинических задач с использованием различных сценариев, умению работать в команде и делегировать полномочия. В занятия для большей эффективности обучения вносятся элементы психологического дискомфорта разной степени интенсивности (создание стрессовой ситуации) для диагностики пробелов сформированных компетенций у учащихся.

В обучении среднего медицинского персонала исторически сложилась практика считать наиболее важными практические («материальные») навыки (инъекции, уход, обследование, ведение документации и т. д.). Однако при обучении не стоит забывать и о коммуникативной компетентности медицинской сестры, которая порой недооценивается, но имеет огромное значение в формировании психологического комфорта при обследовании и лечении пациентов. Грубость в общении, нетерпимость к неадекватному поведению пациентов в болезненном состоянии, отсутствие коммуникации в командной работе, а также неумение самим быстро и адекватно реагировать в экстренной ситуации, даже при полноценном инструментально-аппаратном и медикаментозном медицинском пособии нивелируют результат. А в восприятии пациентов и общества в целом формируют негативное отношение как к конкретному работнику, медицинскому учреждению, так и к системе в целом. Для формирования данной компетенции мы используем технологии обучения: «стандартизированный пациент», «обучение в сотрудничестве», проблемное обучение, игровые технологии (решение ситуационных задач). Причем стараемся сочетать данные технологии в симуляционных тренингах.

Учитывая многообразие функций, выполняемых медицинским работником среднего звена, и возросшую долю ответственности, мы стараемся обеспечить качественную подготовку специалистов на основе позиций взаимодействия всех участников данного деятельностного процесса.

Проблемы:

1. Обучение преподавателей работе на симуляционом оборудовании.
2. Высокая стоимость оборудования и расходных материалов.
3. Длительный по времени ремонт оборудования.

Репозиторий ГрГМУ

Перспективы:

1. Формирование банка симуляционных заданий.
2. Внедрение симуляционного обучения в изучение дисциплин специального цикла.

Вопросы интеграции техногии симуляционного обучения в образовательный процесс рассматриваются на заседаниях педагогического совета учреждения, совместных заседаниях цикловых комиссий. Обсуждаются в ходе проведения семинаров-практикумов, конференций. В ходе проведения занятий преподаватели колледжа используют элементы симуляционного обучения (скрипты, технология «стандартизированный пациент» и т. д.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Канаева, Т.А. Профессиональное становление студентов СПО в контексте практико-ориентированных технологий / Т.А. Канаева // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). – 2012. – № 12(20). – С. 3-6. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.sisp.nkras.ru

2. Протасевич, В.В. Практико-ориентированный подход в формировании профессиональных компетенций учащихся медицинского колледжа // Медицинские знания. – Мн., 2017, – №6.

3. Скамницкий, А.А., Модульно-компетентностный подход и его реализация в среднем профессиональном образовании, М., 2006.

4. Шуберт, Ю. Ф., Андреешева Н. Н. Формирование у студентов профессиональных компетенций // Среднее профессиональное образование. – М., 2009. – № 12. 6.

СИМУЛЯЦИЯ ЛАМИНАРНОГО И ТУРБУЛЕНТНОГО ПОТОКОВ ВЯЗКОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В СОСУДАХ С ПЕРЕМЕННОЙ ГЕОМЕТРИЕЙ

Наумюк Е.П., Самусев А.А., Кравчук А.П.

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»

Изучение динамики вязких несжимаемых жидкостей представляет интерес в связи с решением практических задач гидродинамики, акустики, физиологии кровообращения. Важная роль в этой области принадлежит вычислительному эксперименту, а компьютерное моделирование позволяет значительно снизить

Репозиторий ГрГМУ