

Для эффективности усвоения материала на первом этапе создается максимально щадящая обстановка с решением наиболее простых сценариев (от демонстрации эталона навыка преподавателем до самостоятельного выполнения обучаемым) с использованием тренажеров 1-3 уровней реалистичности. На этапе дополнительного среднего профессионального образования больше внимания уделяется решению клинических задач с использованием различных сценариев, умению работы в команде и делегированию полномочий. Для большей эффективности обучения, уже вносятся элементы психологического дискомфорта разной степени интенсивности (создание стрессовой ситуации) для диагностики пробелов сформированных компетенций у медицинских сестер с опытом работы.

Наибольшую значимость приобретают симуляционные технологии в дополнительном непрерывном образовании по общим и профессиональным компетенциям, которые не применяются в рутинной повседневной работе среднего медицинского персонала.

В профессиональном обучении среднего медицинского персонала исторически сложилось считать наиболее важными практические («материальные») навыки (инъекции, уход, обследование, ведение документации и т.д.). Однако при обучении и повышении квалификации 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 конкретному работнику, медицинскому учреждению, так и системе в целом.

Для формирования данной компетенции мы используем такие симуляционные технологии, как «Имитация командной работы» и «Стандартизованный пациент», причем в сочетании данных технологий в симуляционных тренингах на этапах дополнительного профессионального образования. В качестве «стандартизованных пациентов» выступают сотрудники кафедр или кто-то из подготовленных заранее обучающихся. Высокую эффективность показывает «Имитация командной работы» при совместном обучении курсов повышения квалификации по паллиативной медицине одновременно врачей и медсестер. Это позволяет повысить эффективность оказания помощи в паллиативных центрах.

Практическая работа в симуляционном центре позволяет также решить проблему психоэмоционального выгорания и неприятия любых инноваций. Нами отмечено, что при этом резко-негативная реакция «опытных» медсестер и фельдшеров на проверку их знаний даже алгоритма базовых манипуляций («...кто-то вы меня учит в куклы играть! Я уже 15 (20-30) лет это делаю пациентам!!!... и все досконально знаю!!!...»), достоверно меняется на симуляционном тренинге с теми или иными элементами стресса, когда кардинально меняются привычные для них условия работы, привычный алгоритм действий не срывается.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Капрусынко Н.В., Гусева Л.В., Гусев С.В.

Город: Самара

Учреждение: ГАУ ДПО «Самарский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения»

«Квалификационные характеристики должностей

работников в сфере здравоохранения», утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 г. № 541н, предъявляют высокие требования к специалистам отрасли. Совершенствование необходимых знаний и навыков осуществляется путем обучения по дополнительным профессиональным программам, реализуемым в виде повышения квалификации, профессиональной переподготовки, стажировки. При этом акцентируется внимание на закреплении на практике профессиональных знаний, умений и навыков, полученных в результате теоретической подготовки.

Педагогический коллектив ГАУ ДПО «Самарский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения» проводит систематическую работу по оптимизации содержания и форм реализации дополнительных профессиональных программ. Учебно-тематические планы построены по модульному принципу. Каждый учебный модуль состоит из трех категорий: знания (теоретическая составляющая), умения (практическая составляющая) и отношения (личностные качества специалиста). В структуре программ теоретическая составляющая занимает 30 % учебного времени, практическая – 70 %. Это соответствует основным положениям модульно-компетентного подхода к образовательному процессу, предусматривающего приоритет практической составляющей. По каждой теме определен перечень практических навыков, подлежащих отработке. Практические занятия проводятся на клинических базах, закрепленных за образовательным учреждением и в специально оборудованном учебном кабинете, который оснащен как муляжами и фантомами, так и более совершенными средствами обучения – тренажерами и симуляторами. Учебный кабинет разделен на несколько специализированных зон для отработки практических навыков. В настоящее время наиболее совершенными средствами технического обучения являются многофункциональная прозрачная модель для обучения промыванию желудка и манекен-симулятор UN/CPR400S-C, управляемый компьютерной моделью. Многофункциональная прозрачная модель для обучения промыванию выполнена из прозрачного пластика, что позволяет визуализировать расположение внутренних органов грудной и брюшной полости наблюдать процесс установки желудочного зонда и его промывание. Конструкция модели позволяет имитировать выполнение процедуры в разных позах: лежа на спине, на боку, сидя. Современные высокотехнологичные материалы, используемые при изготовлении симулятора, создают ощущение сопротивления при установке назогастрального зонда, как у реального пациента. Неоднократные повторения манипуляции позволяют сформировать у специалиста чувство уверенности, навык ориентации в различных клинических ситуациях. Сестринский персонал медицинских организаций получает возможность отработать технологии ухода за полостью рта, питания через назальный зонд, санации носоглотки, ухода за трахеостомой. Слушатели обеспечиваются учебно-методическим материалом, включающим технологии выполнения простых медицинских услуг, соответствующие Национальным стандартам Российской Федерации ГОСТ Р 52623.3-2015. Разработанные преподавателями листы экспертной оценки позволяют относительно объективно оценивать выполнение манипуляции в процессе обучения и при проведении итоговой аттестации. Манекен-симулятор UN/CPR400S-C, управляемый компьютерной моделью предназначен для отработки навыка базовой сердечно-легочной реанимации. Это обеспечивает реалистичную обратную связь за счет четко выраженных анатомических структур и имитации жизненных признаков: изменение зрачков и появления спонтанной пульсации сонных артерий после успешных реанимационных мероприятий. Преподаватель имеет возможность устанавливать режим проведения действий и допустимую точность частоты компрессий и искусственной вентиляции. Светодиодный

монитор демонстрирует объем вдохов и глубину компрессии. Ошибочные действия сопровождаются загоранием определенной цветовой лампочки и голосовым предупреждением. Принтер, присоединенный к манекену-симулятору, дает распечатку результатов. Содержание отпечатанных результатов соответствует выбранному режиму работы и отображает точность действий: оценку сознания, вызов скорой помощи, оценку пульса и дыхания, удаление инородных тел, количество вдохов и нажатий на грудную клетку в течение каждого цикла. Счетное устройство регистрирует количество всех правильных и неправильных действий и выдает оценку результатов. Пульт дистанционного управления позволяет преподавателю контролировать ход проведения реанимационных мероприятий.

Таким образом, использование в учебном процессе современных технических средств обучения (симуляторов), создающих условия близкие к реальным, обеспечивает качественно более высокий уровень подготовки специалистов здравоохранения в системе дополнительного профессионального образования.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БАКАЛАВРОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ-СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Лапик С.В.

Город: Тюмень

Учреждение: ФГБОУ Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России

В 2016 году в ряде крупных медицинских университетов впервые была проведена государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников ОПОП по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, уровень бакалавриата, квалификация – Академическая медицинская сестра/ Преподаватель. Особенности ГИА явились следующее: во-первых, переход на Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, уровень высшего образования – бакалавриат, направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки РФ от 3 сентября 2015 г. N 964; во-вторых, отсутствие каких бы то ни было федеральных рекомендаций по порядку проведения ГИА и фондов оценочных средств (ФОС) по этому направлению; в-третьих, необходимость перехода к первичной аккредитации специалистов в 2018 году; в-четвертых, работа в составе ГЭК 50% представителей работодателей. Это определило необходимость самостоятельной разработки программы ГИА, фонда оценочных средств, а также всех документов, регламентирующих и документирующих процедуру ГИА.

В связи с изложенными выше обстоятельствами методическим советом по направлению подготовки – Сестринское дело и ученым советом факультета высшего сестринского образования Тюменского ГМУ было принято решение о включении в ГИА наряду с обязательной процедурой подготовки и защиты выпускной квалификационной работы (ВКР) государственного экзамена.

Согласно требованиям ОПОП по направлению подготовки 34.03.01. – Сестринское дело Тюменского ГМУ (Утверждена Ученым Советом Тюменского ГМУ 18.02.2016, Протокол №6) перечень аттестационных испытаний, входящих в состав итоговой государственной аттестации выпускников включал:

1. Государственный экзамен:

I этап – Оценка практических умений и владений:

Оценка практических умений и владений по общепрофессиональным и профессиональным компетенциям по междисциплинарным клиническим ситуациям

Оценка практических умений и владений по общекультурным и профессиональным компетенциям исследовательской деятельности с использованием технологии

портфолио студента-бакалавра

II этап – Оценка знаний:

Тестирование.

2. Защиту выпускных квалификационных работ

Для подготовки к ГИА в Тюменском ГМУ деканатом ФВСО, методическим советом по направлению подготовки-Сестринское дело, профильными кафедрами:

1. Разработана программа ГИА выпускников по направлению подготовки 34.03.01-Сестринское дело, которая была рассмотрена на заседании методического совета и в составе ОПОП была утверждена на Ученом Совете Тюменского ГМУ.

2. При разработке ФОС для ГИА использовался компетентностный подход.

3. ФОС для государственного экзамена включал портфолио, задания в тестовой форме -2383, сгруппированные по каждой из компетенций: семи – ОК, восьми – ОПК и 24 –ПК, в среднем по 50 тестов под каждую из компетенций; междисциплинарные клинические ситуации с приложениями включающие вопросы и задания по ОПК и ПК. В кейсы включены задания по клинической сестринской практике, организационно-управленческой деятельности, педагогической деятельности. Симуляционные практические умения клинической сестринской практики студенты будут демонстрировать на фантомах и муляжах. Симуляционные практические умения организационно-управленческие студенты демонстрировали на макетах документов, психолого-педагогические практические умения оценивались ГЭК при симуляции разработки программ подготовки сестринского персонала и школ здоровья. Всего для ГИА разработано – 39 междисциплинарных клинических ситуаций.

4. Методические указания и рекомендации по подготовке и выполнению ВКР утверждены на ЦКМС Тюменского ГМУ

5. Все материалы для государственной итоговой аттестации размещены в системе Edison (ЭОС Тюменского ГМУ) для самоподготовки студентов.

6. В течение учебного года на выпускающей кафедре теории и практики раз в неделю проводились занятия по практическим навыкам на симуляторах и муляжах.

7. Деканатом ФВСО и профильной кафедрой осуществлялся мониторинг самоподготовки и консультации по практическим умениям и владениям.

Ниже мы приводим некоторые из компетенций, освоенных выпускниками на самом высоком уровне:

ОПК-1 – способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-7 – способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ПК-1 – готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом;

ПК-4 – готовностью к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

По замечаниям и предложениям ГЭК методическим советом по направлению подготовки –Сестринское дело, деканатом ФВСО Тюменского ГМУ был разработан план предупреждающих и корректирующих мероприятий, включающих внесением изменений и дополнений в ОПОП в части практического обучения, текущей и промежуточной аттестации, симуляционного обучения.

Таким образом, ГЭК отмечает компетентностный подход при итоговой государственной аттестации бакалавров сестринского дела; востребованность знаний, умений и владений в практической деятельности выпускников; качественный уровень выпускных квалификационных