

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 Eduson (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

работ; четкую организацию государственной аттестации с регламентацией и документированием всех процедур в Тюменском ГМУ.

На основании нашего положительного опыта, мы рекомендуем включение процедуры государственного экзамена в государственную аттестацию выпускников ОПОП по направлению подготовки 34.03.01-Сестринское дело, уровень бакалавриата, что позволяет объективно оценить компетенции выпускников, присвоить им квалификацию Академическая медицинская сестра/Преподаватель, допустить их к медицинской деятельности с выдачей сертификата специалиста, повысить их мобильность на рынке труда и мотивировать к дальнейшему обучению в магистратуре.

#### **ПРИМЕНЕНИЕ БАЗОВЫХ СЕСТРИНСКИХ НАВЫКОВ, ПОЛУЧЕННЫХ СТУДЕНТАМИ МЛАДШИХ КУРСОВ В ЦО МИ РУДН ВО ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ.**

Косцова Н.Г., Доготарь О. А., Тигай Ж. Г., Джопа И.Д., Тания Р.В., Сопетик В.С., Шек Д.Л., Ахуба Л.Г.

Город: Москва

Учреждение: ФГАОУ ВО Российский Университет Дружбы Народов, Центр симуляционного обучения

Цель работы: изучить приверженность к применению базовых сестринских навыков, полученных в Центре симуляционного обучения, студентами 2-го и 3-го курсов, обучающихся по специальности «Лечебное дело», во время прохождения летней производственной практики.

Материалы и методы. Группу наблюдения составили 112 студентов 2-го курса и 76 студентов 3-го курса Медицинского института Российского университета дружбы народов. Исследование проводилось в 2 этапа. 1-й этап - симуляционное обучение в рамках подготовки к производственной практике. Занятия по освоению базовых сестринских практических навыков проводились в группах, разделенных на подгруппы по 4-6 обучающихся. Каждое занятие состояло из следующих этапов: краткая лекция, содержащая информацию по теме занятия; демонстрация видеоролика изучаемой манипуляции; демонстрация практического навыка преподавателем; отработка практического навыка на симуляторах в малых подгруппах под контролем преподавателя; дебрифинг. 2-й этап - изучение с помощью анонимного анкетирования приверженности к применению базовых сестринских навыков и соблюдению стандартов их выполнения во время прохождения студентами летней производственной практики.

Результаты исследования. По результатам анкетирования подавляющее большинство обучающихся (81% и 71% студентов 2-го и 3-го курсов соответственно) самостоятельно применяли навыки, полученные во время прохождения симуляционного обучения. 50% и 58% отметили, что в ходе проведения манипуляций старались максимально придерживаться изученных алгоритмов, разработанных согласно действующим рекомендациям. 69% и 81% опрошенных отметили уверенность при проведении манипуляций, отработанных ранее на симуляторах. 82% и 74% отметили необходимость предварительно увидеть манипуляцию в исполнении медперсонала больницы.

В ходе исследования было выявлено, что обучение практическим навыкам с использованием симуляционного оборудования способствует дополнительной мотивации и побуждает студентов к расширению списка овладения навыков. Так, 37% студентов 2-го курса и 28% студентов 3-го курса изъявили желание расширить список изучаемых навыков, включая те, которые, согласно образовательной программе, изучают на более старших курсах. А 23% и 17% студентов соответственно овладели дополнительными практическими навыками во время прохождения летней производственной практики.

Выводы. Применение симуляционного обучения способствует дополнительной мотивации студентов 2-го и 3-го курса к качественному освоению базовых сестринских практических навыков, улучшению приверженности к соблюдению стандартов их выполнения и более эффективно-му прохождению производственной практики.

#### **РЕАЛИЗАЦИЯ УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ВРАЧЕЙ**

Марчук Н.П., Хаматханова Е.М.

Город: Москва

Учреждение: ФГБУ «НЦАГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

Проанализировав существующую систему обучения персонала и, исходя из собственного практического опыта, мы выявили, что слабым звеном остается отсутствие налаженного механизма отработки практических навыков, эффективных современных алгоритмов оказания медицинской помощи и их использование в профессиональной деятельности. Требования к уровню знаний медицинских работников возросли и выходят за рамки традиционных задач. Соответственно, методы обучения должны меняться и способствовать развитию критического мышления и самоанализа. В практико-ориентированном (симуляционном) обучении знания и умения даются не как предмет, на который должна быть направлена активность обучающегося, а в качестве средства решения задач, которые ставит перед специалистом его профессиональная деятельность.

Реорганизация здравоохранения и создание трехурвневой системы перинатальной помощи позволили выхаживать детей с низкой и очень низкой массой тела. Довольно остро встала проблема как дефицита врачебного и сестринского персонала, так и подготовки и переподготовки специалистов для работы в перинатальных центрах. Задачи по подготовке таких специалистов были возложены на симуляционные центры.

Симуляционно-тренинговый центр ФГБУ «НЦАГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России был открыт в октябре 2011 года для реализации международного проекта «Пути снижения младенческой смертности» по обучению врачей из 20 стран мира. Кроме того, перед нами стояли задачи по обучению специалистов региональных перинатальных центров России и внутреннее обучение персонала как главная тенденция на ближайшую перспективу. Созданию обучающих программ предшествовало анкетирование медицинских работников, тестирование слушателей, анализ характера проблем в ЛПО и отделениях, учитывались пожелания руководителей отделений и самих слушателей. На сегодняшний день разработано и реализуются 43 учебные программы продолжительностью от 8 до 72 часов для врачей, медсестер и акушерок. Первые наши тренинги направлены были на отработку или совершенствование отдельных практических навыков продолжительностью от 1 до 6 часов. Затем, по запросам регионов, руководителей отделений формировались циклы по 16, 36 и 72 часов. Обучение проводилось на площадках симуляционного центра для специалистов неонатологии, акушерства и реанимации-анестезиологии, а также обучающие программы реализовывались на выездных курсах в регионах.

За период с октября 2011 по март 2016 гг. в симуляционном центре прошли обучение 4770 человек, из них врачей 3403 и среднего медперсонала 1366 человек. Из числа специалистов со средним профессиональным образованием у нас обучилось 1012 медсестер различной специализации, 329 акушерок и 24 человека лаборантов и фельдшеров.

Возрастной диапазон наших слушателей довольно широк (от 19 до 68 лет), среднестатистический возраст составил 35 лет ( $\pm 10,75$ ). Общий стаж работы варьировал от 0