

- наличие системы непрерывного повышения квалификации педагогических кадров, последовательное овладение преподавательским составом новыми педагогическими технологиями обучения и воспитания: методикой сотрудничества в обучении, технологией учебного моделирования [1, 3, 4, 6], эвристическими методами обучения [8], исследовательскими методами обучения [2, 7], междисциплинарными научными методами обучения [5, 9], привлечением к педагогической деятельности лучших представителей практического здравоохранения.

Литература:

1. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. М., 1995.
2. Вербицкий А.А. Деловая игра как метод активного обучения // «Современная высшая школа». - 2005. - №3. - С.23-28.
3. Давыдов В. В., Варданян А. Ч. Учебная деятельность и моделирование. - Ереван, 1981.
4. Маврин С.А. Педагогические системы и технологии. Омск, 1993.
5. Носков М.В., Шершнева В.А. Междисциплинарная интеграция в условиях компетентного подхода // Высшее образование сегодня. - 2008. - №9.- С. 23-25.
6. Семиченко В.А. Психология личности. К., 2001.
7. Сластенин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии - М.: АСАДЕМА, 2002.
8. Хуторской А.В. Эвристическое обучение: теория, методология, практика. Научное издание. — М.: Международная педагогическая академия. 1998. - 266 с.
9. Шорникова О.Н. Технология формирования информационной компетентности студентов на основе междисциплинарной интеграции // Успехи современного естествознания. - 2010. — № 12 - С. 83-85

ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ.

Резванова Ю.А., Ионов А.Ю.,
Крючкова И.В., Кузнецова Е.А.,
Адамчик А.С., Бочарникова М.И.,
Шевченко О.А.
*ГБОУ ВПО КубГМУ
Минздравсоцразвития России,
кафедра пропедевтики
внутренних болезней
Краснодар, Россия*

Основной контингент больных в терапевтических отделениях пропедевтической клиники КубГМУ составляют в основном пациенты пожилого и старческого возраста.

Особенностью ухода за тяжелобольными является постоянное наблюдение за состоянием и жизненно важными функциями, регулярная оценка внешнего вида и ряда параметров (артериальное давление, частота и характер пульса, частота и характер дыхания, уровень сознания, физиологические отправления и пр.). Запрещается оставлять тяжело больных без присмотра. Очень важным является приготовление удобной постели и уход за нею. Тяжелобольные должны помещаться в маломестную в палату при пребывании в стационаре, а в домашних условиях они должны находиться в отдельной комнате. Одной из главных задач ухода за тяжелобольными является профилактика пролежней. Важно обеспечить кормление больных; при невозможности осуществить энтеральное питание, необходимо наладить введение питательных веществ парентерально и через прямую кишку. Особое внимание следует уделить физиологическим отправлениям тяжелобольных, т.к. из-за тяжести состояния они не могут самостоятельно выполнить эти функции, зачастую наблюдается вследствие параличей сфинктеров произвольные мочеиспускание и дефекация. В пристальном наблюдении нуждаются больные с рас-

стройствами психической сферы, прежде всего находящиеся в состоянии возбуждения.

Постепенно при прогрессировании хронических заболеваний, отсутствии эффекта от проводимых лечебных мероприятий у тяжелых больных развивается предагональное состояние, а затем агония. Наступает истощение жизненных функций организма, нарушается и исчезает сознание, развиваются расстройства дыхательной и сердечной деятельности. Несмотря на то что, как правило, агония является предвестником близкого наступления смерти, уход осуществляется в этот период в полном объеме до последних минут жизни больного. В этот период медицинский работник или лицо, его заменяющее, должен находиться рядом с больным неотлучно. Правда о возможном неблагоприятном исходе заболевания должна быть доведена до сведения родных больного осторожно, максимально щадящее для их психики.

В традициях отечественной медицины всегда было соединять профессиональную и нравственную подготовку студентов непосредственно в общении с больным. Именно общение с больным препятствует вытеснению у молодых медиков понятия «болезнь» понятием «больной» и помогает знанию, перерасти в умение.

Наш опыт показывает, что общение студента и пожилого больного оказывает положительное воздействие на обоих. У добросовестного студента развиваются альтруистические наклонности, он принимает участие в непосредственном уходе за больным, может оказывать ему некоторые услуги (принести свежие газеты, отправить письмо, позвонить по телефону близким больного и т. п.).

Студентам, обучающимся в гериатрическом стационаре, необходимо постоянно внушать мысль: «Думай всегда о том, что на месте пожилого больного находится близкий тебе человек», «Мы тоже когда-нибудь состаримся, и будем также нуждаться в помощи молодых».

Надо так воспитывать студентов, чтобы больной воспринимался ими не только как объект изучения, но и как человек, нуждающийся в помощи.

Общение студента с пожилым, умудренным жизненным опытом человеком имеет колоссальное воспитательное значение. С другой стороны, мы неоднократно отмечали, что пожилые больные, контактирующие с молодежью, как бы заряжаются от них бодростью, оптимизмом и хорошим настроением.

В процессе подготовки будущих врачей важно находить разнообразные формы обучения для выработки дифференцированных вариантов обращения врача с различными категориями больных. Полезно с этой целью использовать как реальные ситуации общения с больными, так и создавать и проигрывать соответствующие модели контакта [1,2].

Литература:

1. Северова Е.Я., Антипенко Э.С., Воронов А.К., Хохлов В.А. // Тер. арх. - 1994.-Т. 56, № 10.-С. 148.
2. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса. - Л., 1984.

РОЛЬ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Ротаренко И. В., Ушакова Е.С.
ГБОУ СПО «Краснодарский базовый
медицинский колледж»
департамента здравоохранения
Краснодарского края,
Краснодар, Россия

В настоящее время значительно повысился спрос на квалифицированную, творческую, конкурентоспособную личность, что требует от системы профессионального образования формирования нового подхода, который способствует развитию у студентов такого значимого аспекта, как профессиональная компетентность. Б.Д. Эльконин полагает, что «компетентность - мера включенности