

блока: межличностный, информационный и связанный с принятием решений.

Питерс Т., Уотермен Р. классифицируют эффективность образцовых компаний по 8 критериям: ориентация на действия и достижение успехов; лицом к потребителю; самостоятельность и предприимчивость; производительность и связь с жизнью; ценностное руководство; верность своему делу; простота формы и скромный штат управления; свобода и жесткость одновременно.

По Ивановой А., система управления в современных организациях должна быть ориентирована на постоянные изменения, иначе конкуренция отбросит её назад.

Ницше Ф. принадлежит модель нравственной культуры руководителя: высокая гражданственность, патриотизм, гуманизм, ответственность, культура труда и жизни.

Ральф Стогдилл обращает внимание, что человек становится эффективным руководителем благодаря тому, что он обладает набором личностно и профессионально значимых свойств.

Маркин В.Н. констатирует, что «болезни роста» команды являются неизбежными проблемами ее становления. Эффективность командной деятельности определяется целями, участием, доверием, принятием решений, лидерством, ролями, творчеством, коммуникацией.

Майстер Д. выделяет слабые стороны российских менеджеров:

- плохо ставят цели, в том числе личные;
- редко занимаются прогнозированием;
- спешат с принятием решений;
- плохо вырабатывают критерии оценки деятельности, качества;
- демонстрируют часто харизматическое господство;
- не владеют или плохо владеют навыками саморегуляции и самодисциплины;
- быстро останавливаются в профес-

сионально – личностном развитии;

- страдают дефицитом творческого подхода;
- часто используют «житейскую» психологию.

ОПЫТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ (ЦИКЛ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ)

Бледнова А.Ю., Елисеева Л.Н.,
Сирунянц А.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, процессы реформирования и модернизации отрасли выявили с особой остротой проблему профессиональной подготовки медицинских работников. Одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний [3].

Для развития познавательной активности у студентов и навыков работать творчески необходима интеграция различных форм и методов обучения в ходе учебного процесса. Как показывает опыт работы, важно сочетать традиционные проблемно-поисковые, иллюстративные методы обучения с новыми формами организации учебного процесса, включая технические средства.

К сожалению, при изучении клинических дисциплин далеко не всегда осуществляется полноценный разбор каждого из курируемых больных и уж тем более контроль преподавателя за качеством выполнения каждым студентом объективного обследования пациента. В реальной клинической практике эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими

больными и вынужденной работой в группе. В этой связи появление возможностей в организации фантомного и симуляционного обучения студентов видится нам как разумное и необходимое направление в учебном процессе. В настоящее время симуляторы используются для обучения и объективной оценки обучающихся во многих областях деятельности человека, предполагающих высокие риски [3].

Методики симуляционного обучения в медицине известны уже давно, в частности в анестезиологии манекены применяются с 80-х годов XX века. Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет многократно отрабатывать определенные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы [4]. Именно симуляторы могут многократно и точно воссоздать важные клинические сценарии и возможность адаптировать учебную ситуацию под каждого обучающегося.

В течение 2011-12 и 2012-13 учебного года во время прохождения цикла внутренних болезней студенты регулярно посещают Центр практических навыков (ЦПН). Согласно утвержденному учебному плану для студентов IV курса лечебного факультета и IV-VI курсов педиатрического факультета, за время курации работе в фантомном классе посвящено 1 занятие. Среди многочисленных видов медицинских технических средств обучения особое место занимают многофункциональные фантомы (симуляторы терапевтических и других состояний), создающие те или иные клинические ситуации, максимально приближенные к реальным, происходящим в жизни [1]. На занятиях ЦПН имеется возможность повторения навыков объективного обследования пациента в норме и патологии, в частности аускультации сердца и легких (систолический и диастолический шум, пролапс митрального клапана, аортальный стеноз, стридорозное дыхание и др.). На наш взгляд, важно, что имеющиеся в Центре симуляторы позволяют изме-

нять отдельные параметры при изучении различных состояний. Например, аускультативные данные при аортальном стенозе могут быть оценены при различной частоте сердечных сокращений, что помогает студентам освоить необходимые навыки и приближает их к условиям реальной клинической практики. Кроме того, имеется возможность ознакомиться с работой прикроватного монитора, сравнить нормальную ЭКГ, различные нарушения ритма и проводимости. В классе имеется большой набор рентгенограмм и электрокардиограмм, для просмотра которых используется большая телевизионная панель.

Особое внимание в подготовке медицинских кадров в настоящее время уделяется оказанию неотложной помощи, что согласуется с требованиями образовательных стандартов [2]. Обучение навыкам и умениям оказания неотложной помощи по традиционной привычке в условиях клиник практически невозможно осуществить из-за ряда объективных причин, основной из которых является непрогнозируемый сценарий ургентного состояния. Сегодня в «Центре» КубГМУ созданы все условия для освоения навыков неотложной помощи, владеть которыми обязан каждый врач. Современные симуляторы позволяют отработать необходимые умения при проведении сердечно-легочной реанимации, которые могут помочь спасти жизнь пациента в экстренной ситуации. Обучение СЛР проводится в соответствии с рекомендациями Европейского совета по реанимации. В процессе обучения с использованием симуляционного оборудования студенты отрабатывают технические и нетехнические навыки.

Следует отметить, что студенты с большим интересом посещают Центр практических навыков, задают много вопросов, активно работают с симуляторами.

Таким образом, применение технических средств обучения в учебном процессе на кафедре внутренних болезней наряду с другими традиционными формами обучения, позволяет повысить эффек-

тивность обучения студентов, помогает активизировать познавательную деятельность студентов, усиливает интерес и мотивацию к обучению. Симуляционное обучение не может заменить работу с большим и теоретические знания, но в современных условиях является необходимой составляющей в системе высшего медицинского образования.

Литература:

1. Байдурин С.А., Идрисов А.С., Нурпеисова Р.Г., Рутенко Н.А. Симуляционное обучение на клинической кафедре. Материалы съезда РОСОМЕД-2012, Москва, 27-28 сентября 2012.

2. Лазаренко В.А., Конопля А.И., Долгина И.И., Богословская Е.Н. Опыт обучения студентов сердечно-легочной реанимации с использованием симуляционного оборудования. Материалы съезда РОСОМЕД-2012, Москва, 27-28 сентября 2012.

3. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании - переломный момент // *Фундаментальные исследования*. – 2011. – № 10 (часть 3). – С. 534-537.

4. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden, L.S. Cobbs, M.R. Howell, S.J. Sibbitt, D.J. Di-Pette // *Am J Med.* - 2007. - № 120 (9). - P. 820-824.

**ПРИМЕНЕНИЕ
ИНФОРМАЦИОННО-
КОММУНИКАТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ
ПРОЦЕССЕ ГБОУ СПО «ЕЙСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Блувштейн Г.И.

ГБОУ СПО

«Ейский медицинский колледж»,

Ейск, Россия

Развитие современного общества, происходящие в нём перемены, задачи, стоящие перед системой образования, диктуют необходимость по-новому ор-

ганизовывать учебный процесс с оптимальным использованием новых образовательных и информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

Подготовка медицинских кадров сегодня немыслима без применения информационных технологий, предлагающих средства и приемы для решения поставленных медицинских задач. В колледже проводится большая целенаправленная работа по информатизации учебных аудиторий и кабинетов. Отдел компьютерного обеспечения (технических средств обучения), который проводит эту работу, организован в 1995 году как структурное подразделение Ейского медицинского училища для решения комплекса задач, связанных с эксплуатацией компьютерного оборудования и программного обеспечения.

В настоящее время парк вычислительной техники содержит свыше 105 персональных компьютеров, 48 единиц оргтехники, 18 ед. мультимедийного оборудования. Имеется 3 компьютерных класса, библиотека, оборудованная персональными компьютерами (ПК). Все ПК объединены в компьютерную сеть с выделенным сервером предприятия и высокоскоростным выходом в Интернет по выделенной оптоволоконной линии. Организована защита рабочих мест от вирусных атак и сетевых угроз, проводится регулярное резервирование данных на случай отказа оборудования. Силами отдела разработаны собственные программные продукты:

- программный комплекс тестирования студентов, который построен на базе клиент-серверной технологии, что позволяет тестировать большие группы студентов, централизованно хранить комплексы вопросов по различным дисциплинам и результаты тестирования; позволяет эффективно оценивать уровень подготовки; комплекс представлен на XIV краевом конкурсе работников учреждений среднего профессионального образования