

стоматологической практике. Основным итогом изучения предмета должно стать осознание студентом и потенциальным врачом-стоматологом необходимости строгого соблюдения технологии применения стоматологических материалов, знание основных факторов, влияющих на качество стоматологических материалов, знание основных групп стоматологических материалов, включенных в стандарты оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях, методик их применения.

Опыт преподавания материаловедения, как одного из базовых разделов стоматологии, позволяет сделать вывод о необходимости и своевременном включении в учебный процесс самостоятельного модуля «Материаловедение» дисциплины «Стоматология». Это обеспечит высокое качество подготовки специалистов с точки зрения более полной и последовательной реализации научных и методологических принципов, отраженных в федеральном государственном образовательном стандарте третьего поколения.

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПОДГОТОВКИ ФЕЛЬДШЕРОВ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ  
БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ**

Смирнова О.И.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой  
базовый медицинский колледж»  
Министерства здравоохранения  
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

В настоящее время в Российской Федерации реализуются национальные проекты, направленные на системные преобразования в ряде отраслей. В их число входит национальный проект «Здоровье», который предполагает повышение качества и доступности медицинской помощи, улучшение условий труда медицинских работников. В рамках данного проекта пре-

дусматривается усиление первичной медико-санитарной помощи, раннее выявление заболеваний, повышение доступности высокотехнологических видов медицинской помощи, развитие диспансеризации и профилактики заболеваний.

Большое значение в улучшении качества медицинской помощи отводится первичному звену, роль которого заключается в раннем выявлении заболеваний, оказании неотложной медицинской специализированной помощи. Проблемы, стоящие перед практическим здравоохранением, требуют подготовки специалистов соответствующего профессионального уровня.

Одной из задач практической неврологии является проведение своевременного адекватного лечения острых нарушений мозгового кровообращения. Современные патогенетические представления развития мозгового инсульта требуют ранней диагностики, организации срочной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, преемственности терапии во всех периодах заболевания.

В России разработана система поэтапного оказания медицинской помощи пациентам с мозговым инсультом:

I. Догоспитальный этап (специализированные неврологические и линейные бригады скорой медицинской помощи);

II. Этап интенсивной терапии (отделения нейрореанимации, блоки интенсивной терапии, нейрохирургические отделения);

III. Этап восстановительного лечения:

- неврологические отделения общего или сосудистого профиля;

- реабилитационные отделения и центры;

IV. Диспансерный этап (районный невролог и терапевт).

Учитывая социальную значимость последствий острых нарушений мозгового кровообращения (высокая летальность, стойкая утрата трудоспособности), министерством здравоохранения РФ В.И.Скворцовой поставлена задача сокращения сроков «терапевтического окна» с 3 – 6 часов до 40 ми-

нут от начала ишемического инсульта. Это обусловлено тем, что адекватная терапия в первые минуты и часы нарушения церебрального кровотока способна уменьшить размер очага поражения, апоптоз мозговых клеток. «Терапевтическое окно» – границы временного периода, внутри которого с наибольшей эффективностью могут проводиться лечебные мероприятия.

В этих условиях перед учреждениями как высшего, так и среднего медицинского профессионального образования стоят задачи повышения качества подготовки специалистов, владеющих как профессиональными, так и общими компетенциями.

Догоспитальный этап медицинской помощи больным с мозговым инсультом осуществляется линейными бригадами скорой помощи. Учитывая структуру работы скорой медицинской помощи: в сельской местности – одноуровневая (фельдшерская), в городской местности – двух- и трехуровневая (смешанная: врачебные бригады и фельдшерские бригады), важной задачей медицинских колледжей является подготовка специалистов лечебного дела среднего звена, способных оказать профильную (неврологическую) медицинскую помощь в адекватном объеме. Фельдшера скорой помощи должны владеть такими профессиональными компетенциями, как проведение ранней диагностики нарушений мозгового кровообращения, определение тактики ведения пациента, владение стандартами оказания дифференцированной медикаментозной терапии, принятие ответственности за результат профессиональной деятельности, оформление медицинской документации, оказание психологической поддержки пациенту и его окружению, способность эффективно работать в команде.

Решение этой задачи предъявляет серьезные требования к образовательному процессу, как к его содержанию, так и методике преподавания.

Учебным планом, предлагаемым ФГОС, в МДК 02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля» на раздел «Лечение пациентов неврологического и

психиатрического профиля» отводится 78 часов аудиторного времени и 39 часов внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Проведение производственной практики в неврологических отделениях лечебно-профилактических отделений планируется осуществить в течение 36 часов.

В отведенный период учебного времени изучение предмета может носить лишь ознакомительный характер. Для приобретения устойчивых навыков диагностики неврологической патологии, оказания адекватной медицинской помощи, оформления медицинской документации, организации специализированного сестринского ухода студентам, кроме теоретических знаний, необходим пролонгированный контакт с пациентами в отделениях сосудистой неврологической патологии, что возможно при увеличении сроков производственной практики. В содержательную часть практического обучения целесообразно включать элементы научно-исследовательской деятельности, завершающим этапом которой может быть защита курсовой работы или представление доклада на научно-практической конференции.

Исследовательская работа, предполагающая динамическое наблюдение за клиническим состоянием пациентов, мотивирует студентов на углубленное изучение предмета, способствует формированию профессиональных компетенций, направленных на самостоятельную эффективную деятельность, достижение конкретного результата в лечебном и реабилитационном процессах, стимулирует профессиональное и личностное развитие.

Подготовка фельдшеров для специализированных неврологических бригад скорой помощи может осуществляться в рамках курсов специализации на рабочих местах. Под непосредственным руководством опытных специалистов, входящих в состав неврологических бригад скорой помощи (врачей-неврологов, фельдшеров), происходит формирование навыков работы в команде, коммуникации, развивается способность принимать

ответственные решения в стандартных и нестандартных ситуациях, оценивать эффективность и качество лечебных мероприятий.

Таким образом, при многоступенчатой системе образовательного процесса осуществляется принцип преемственности и последовательности подготовки специалистов, способных решать задачи практического здравоохранения.

Литература:

1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. М., 2001. – 328 с.
2. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Чекнева Н.С., Журавлева Е.Ю., Яковлева Е.В. Лечение острого мозгового инсульта (диагностические и терапевтические алгоритмы). Учебно-методическое пособие. М., 1997. – 26 с.
3. Дамулин И.В. Патогенетические, диагностические и терапевтические аспекты сосудистых когнитивных нарушений // *Consilium Medicum*. 2006. - Т. 8. - № 8.
4. Скворцова В.И. Нейропротективная терапия ишемического инсульта // *Врач*. 2004. - № 6. - С. 10 – 19.

### **ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УМЕНИЙ ШКОЛЬНИКОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ХИМИИ**

Стрижак С.В.

*Полтавский национальный  
педагогический университет  
имени В.Г. Короленко,  
Полтава, Украина*

Изменения, которые происходят в современном обществе, диктуют повышенные требования к выпускнику общеобразовательной школы и акцентируют внимание педагогической науки и практики на формировании школьника-исследователя. Главной целью обучения становится формирование у учеников исследовательских умений и навыков, развитие у них интереса к научно-исследовательской

деятельности, саморазвитию и самосовершенствованию.

Следует отметить возрастающую роль исследовательского подхода в обучении химии. Исследовательский метод в обучении – метод привлечения учащихся к самостоятельному и непосредственному наблюдению, на основе которых устанавливаются связи предметов и явлений действительности, делаются выводы, познаются закономерности. Внесение элементов исследования в обучение способствует воспитанию у школьников активности, инициативности, любознательности и развивает их мышление, поощряет потребность детей в самостоятельном поиске и открытиях. Современные ученые считают его одним из самых эффективных средств организации проблемного обучения.

Исследовательские умения представляют собой группу, которая объединяет в себе умения, необходимые для самостоятельной исследовательской деятельности. Формирование исследовательских умений предполагает овладение школьниками методологией научного творчества, умениями наблюдать и анализировать, формулировать гипотезы по решению проблемных вопросов, планировать, проводить исследовательскую деятельность, прогнозировать ее результаты, обобщать данные и другое. Необходимо формирование не только соответствующих умений и навыков школьника, а и формирование мотивационного компонента, то есть внутренней необходимости личности в исследовательской деятельности.

Выделяют такие особенности исследовательских умений и навыков:

- неалгоритмичность – школьник во время исследования проходит свой путь решения поставленной задачи через эвристические подходы, не используя алгоритм;
- полифункциональность, универсальность и надпредметность позволяют ученику переносить исследовательский подход на разные сферы деятельности и