

развития мышления студентов предполагают создание программ переквалификации преподавателей на основе усвоения следующих идей: современное образование, обучение как развитие мышления, новые вузовские технологии, УИРС и НИРС в профессиональной подготовке.

Литература:

1.Белялова М.А. Формирование исследовательских умений студента в образовательном процессе вуза. – Дис. ...канд.педаг.наук: 13.00.01/ М.А. Белялова – Краснодар, 2002.

2.Краткий психологический словарь./ Под ред. Петровского В.А. – М.: Педагогика, 1985.

**СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Богатюк Е.В., Бондаренко Н.А.,
Мороз О.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Система образования в здравоохранении претерпевает сегодня серьезные изменения. Переход на стандарты нового поколения – это большой рывок вперед, и он требует серьезной мобилизации совместных усилий, как медицинских учебных заведений, так и медицинских организации в целом. Это и организация учебно-методических кабинетов и фантомных учебных классов, создание симуляционных центров, которые укрепляют десятилетиями складывающиеся медицинские школы и помогают органически вписаться в современные быстро меняющиеся реалии с учетом специфики каждого лечебного заведения [1, 3, 5].

Одной из приоритетных задач развития современного здравоохранения - это подготовка высококвалифицированных медицинских кадров - и сегодня она актуальна как никогда. По данным Министерства здравоохранения России, в системе здравоохранения остаются около 70 процентов выпускников [5]. Часть их, овладев профессией, уходят либо в частные клиники в виду более высокой оплаты труда, либо вообще уходят из медицины. На фоне оттока специалистов были выявлены следующие предпосылки: страх выпускников перед пациентами, недостаток коммуникативных навыков в общении с пациентами, недовольство пациентов, недостаток времени для отработки каждого навыка, ограничение доступа студентов в процедурные кабинеты, психологическая боязнь выполнения процедуры, высокий риск для здоровья пациента [7].

Но вот как овладеть медицинским мастерством не причинив вреда больному? В то время, как получение теоретических знаний не представляет больших сложностей, поскольку в распоряжении студентов и специалистов имеются книги, статьи, лекции, видеоматериалы, получение практического опыта всегда труднодостижимо, а главное, сопряжено с риском для здоровья реального пациента. В 2011 году произошел переход субъектов Российской Федерации на новые критерии регистрации рождения, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения, и на современные технологии выхаживания детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела. Это предъявляет особые требования к квалификации медицинского персонала. Многие боятся, возможно, не столько малого веса детей, сколько неуверенности в своих силах и боязнь причинить вред младенцу. «Попробовать и не бояться» - вот девиз современной медицины. Для этого в России и за рубежом созданы и создаются симуляционные центры, учебные кабинеты, в которых

при обучении профессиональное действие может быть неоднократно повторено для выработки уверенности выполнения и ликвидации ошибок. Для этого используются игровые методы обучения, а также специальные тренажеры, симуляторы и фантомы. В результате выигрывают и преподаватель, и студент, поскольку преподаватель сможет не только объяснять, но и практически показывать материал, а студент сможет гармонично связать теоретические знания с практическими навыками [1,2,4].

Симуляционное обучение активно начало использоваться еще во второй половине прошлого века в тех отраслях, где ошибки при обучении на реальных объектах могут привести к трагическим последствиям. Это авиация, атомная энергетика, железнодорожный транспорт. В медицине данный вид подготовки специалистов активно начал развиваться в 70-е годы и на сегодняшний день является общепринятой нормой практически для всех моделей медицинского образования [2,6].

Внедрение в практику подготовки выпускников медицинских заведений и молодых специалистов симуляционных методов обучения в настоящее время является жизненной необходимостью и утверждено законодательно. Согласно приказу Минздравсоцразвития от 15.01.2007 г. № 30 «...к участию в оказании медицинской помощи гражданам допускаются студенты высших и средних медицинских учебных заведений, успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку, имеющие практические навыки, приобретенные на тренажерах (фантомах)...» [8].

Бурное развитие медицинской науки и все более широкое использование высокотехнологичных сестринских методик, таких как постановка внутривенных силиконовых линий, предъявляет новые требования к подготовке специалистов и диктует необходимость обязательного предварительного обучения на аватарах и тренажерах. Кроме того, со-

временные симуляторы позволяют моделировать те клинические ситуации, которые встречаются в практике медицинской сестры редко.

При ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» и ГБУЗ «Краевая клиническая больница» в г.Краснодаре созданы центры повышения квалификации работников здравоохранения, оснащенные кабинетами современной манипуляционной техники. Однако на циклы обучения приходят медицинские сестры уже имеющие определенный практический опыт. Совершенно очевидно, что назрела настоятельная необходимость при каждом медицинском колледже Краснодарского края организовать свои учебные кабинеты, снабженные современными фантомами, согласно специфике лечебных учреждений, в которых будут работать выпускники. Обучающиеся, освоившие практические навыки при помощи аватаров, фантомов, манекенов, тренажеров и симуляторов, значительно быстрее и увереннее будут адаптироваться в практическом здравоохранении. Это снизит потенциальный риск для пациентов и повысит качество медицинской помощи.

Одним из важных проектов для успешного освоения содержания стандартов среднего профессионального образования третьего поколения в МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования» является создание межкафедрального специализированного клинического симуляционного центра на базе МБУЗ Городская поликлиника № 7. Здесь имеются 4 учебных комнаты для обучения по отдельным дисциплинам - хирургии, онкологии, педиатрии № 1, педиатрии № 2. Все помещения оснащены соответствующими тренажерами, манекенами, медицинским оборудованием и инструментами, аудио- и видеоаппаратурой, компьютерной техникой. Имеются симуляторы сердечно-легочной недостаточности (тренажеры «Витим»-2-01

Малютка, Илюша и др.). Кроме высокотехнологичных моделей имеются модели новорожденных детей и взрослых для освоения сердечно-легочной реанимации, наборы для имитации несчастных случаев, тренажеры для освоения базовых хирургических манипуляций. Для отработки навыков приема больных создано приемное отделение, работы постовой медсестры профильного отделения, медсестры процедурного кабинета.

Наш опыт показывает, что применение симуляционных технологий позволяет повысить безопасность учебного процесса для пациентов и обучаемых, совершенствовать уровень профессионального мастерства и практических навыков молодых специалистов на учебном этапе, обеспечивая им более эффективный, плавный и безопасный переход к медицинской деятельности. Кроме того, при систематическом использовании симуляционных технологий отмечено снижение ошибок при выполнении манипуляций. Можно прилагать, что это приведет к уменьшению осложнений при выполнении манипуляций и повышению качества медицинской помощи населению в целом, а также обеспечит непрерывное профессиональное обучение медицинских кадров в соответствии с современными алгоритмами.

Литература:

1. Белялова М.А., Борисов Ю.Ю., Ананич В.А. Менеджмент в педагогике: инновационность и перспективность современных образовательных систем // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 4. С. 50-52.
2. Болотова А.В. Симуляция как признак профессионализма. [Электронный ресурс]. URL: <http://forum.pridnestrovie.com/topic/?id=10124>.
3. Борисов Ю.Ю., Беркун А.В. Инновационные технологии обучения в системе подготовки бакалавров сестринско-

го дела // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 4. С. 56-58.

4. Борисов Ю.Ю. Рейтинговая оценка качества практической подготовки бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 4. С. 64-67.

5. Глыбочко В.В. Непрерывное образование врачей: опыт внедрения инновационных технологий // Медицинское образование и вузовская наука. 2014. № 1. С. 5-7.

6. Колосова Е.С. Симуляционная технология обучения в неотложной кардиологии. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ci-to03.ru/tehnolog.html>.

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

8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.01.2007 г. "Об утверждении порядка допуска студентов высших и средних медицинских учреждений к участию в оказании медицинской помощи гражданам".

БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Борисов Ю.Ю., Ломоносова Г.Г.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Компетентностный подход, заложенный в Федеральных государственных образовательных стандартах третьего поколения, призван обеспечить гармоничное интеллектуальное, культурное и профессиональное развитие личности посредством получения образования [1, 2,7]. Система подготовки медицинских сестер с высшим сестринским образованием, равно как и вся система непрерыв-