

тание в высшей школе. – Высшее образование сегодня. - 2008. - № 2. - С. 81-83.

4. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата современного образования. – «Эйдос»: Интернет-журнал. – 2006. – 5 мая. – <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm>.

5. Кречко, Д. «Образование», «воспитание» и «обучение» с позиций компетентного подхода. – Высшее образование в России. - 2007. - № 9.

6. Сенашенко В.С., Кузнецова В.А., О компетенциях, квалификации и компетентности. – Высшее образование в России. – 2010. - №6. – С. 18–23

7. Шаронова, С.А. Компетентностный подход и стандарты в образовании. – Социологические исследования. - 2008. – № 1. – С. 138–145.

Шардина Л.А., Найданова Т.А., Шардин С.А.

## ВКЛАД УЧЕБНЫХ ПРАКТИК ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ В ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКА УРАЛЬСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

*ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздрава России*

Путь будущего врача в практическую медицину начинается с познания основ ухода за больными. Согласно новому Федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС), уже на первом курсе в виде учебных практик (УП) запланированы уходы за больными терапевтического и хирургического профиля. На кафедре сестринского дела Уральской государственной медицинской академии (УГМА) учебные практики были проведены у студентов первого курса лечебно-профилактического, педиатрического и медико-профилактического факультетов за период с 9 января по 11 февраля 2012 года. Это определило особую ответственность коллектива кафедры за воспитание будущих врачей, закладывание основ гуманного, внимательного и ответственного отношения студентов к больным и их проблемам, начиная с первого курса обучения в вузе.

В ходе прохождения учебной практики преподавателями кафедры была отмечена искренняя заинтересованность и мотивированность первокурсников в получении знаний и умений по уходу за больными. Поэтому важно было встретить каждого студента в клинике доброжелательно, поддержать у него интерес к процессу обучения и проявить заботу о его здоровье. В связи с последним обстоятельством, обязательным элементов первой встречи было

разъяснение техники безопасности на учебных практиках.

Изучив ФГОС подготовки специалистов лечебно-профилактического, медико-профилактического дела и педиатров, на кафедре созданы рабочие программы по учебным практикам. Из федеральных стандартов были выделены компетенции, в подготовку которых существенный вклад могут внести занятия на учебных практиках.

Так, определённую лепту учебные занятия внесли в формирование общекультурной компетенции (ОК) 2: мы познакомили будущих врачей с новой концепцией и философией сестринского дела, что имеет большое значение в формировании у будущего врача понимания роли функциональной системы «врач – медицинская сестра – больной» в повышении качества оказания медицинской помощи.

Следующий вклад занятий осуществлён в формирование ОК 5: научно-исследовательскую деятельность как обязательный компонент государственного образовательного стандарта третьего поколения, учитывая короткий период сосредоточенной практики (по четыре недели для каждого факультета), было решено реализовывать в виде подготовки реферата по разработанному нами методическим рекомендациям. Эта работа требовала от студентов логи-

ческого анализа изучаемого материала с определённым профессиональным содержанием и последующего его представления аудитории в виде докладов или презентаций (по желанию студентов). С этим заданием они справились вполне успешно.

Вклад в формирование ОК 8 заключался в знакомстве студентов с основами законодательства об охране здоровья населения, правах пациента, необходимости сохранения тайны о полученной информации о больных и т.д. уже на самом раннем этапе обучения их в медицинском вузе.

Кроме того, мы учили студентов, как правильно реагировать на те или иные симптомы, которые вызывают достаточно сильное эмоциональное восприятие, то есть учили сдерживанию эмоций с одновременным проявлением милосердия к больным. Таким образом, формировали у студентов профессиональную компетенцию (ПК) 1.

Большое значение придавалось формированию ПК 5: преподаватель демонстрировал искусство проведения опроса, определённые элементы осмотра, оценку общего состояния больного и анализ полученной информации о пациенте. Последняя интерпретировалась как возникновение «проблем» и «нарушений потребностей» пациента – физиологических и психологических – для того, чтобы спланировать мероприятия по уходу или оказанию неотложной помощи. Далее студенты имели возможность самостоятельно расспрашивать больных и планировать элементы ухода. Рассмотренным вопросам внимание уделялось, прежде всего, на занятиях по уходу за терапевтическими больными.

На занятиях по уходу за больными хирургического профиля большее внимание отводилось формированию ПК 7: вопросы асептики и антисептики, а также санитарно-эпидемиологического режима в лечебном учреждении и приёмы ухода за пациентами. Манипуляционная техника отрабатывалась на тренажёрах, частично друг на друге и на больных. Формированию ПК 12, охватывающей как вопросы здорового образа жизни самих студентов, так и проведение санитарно-просветительной работы среди населения, в достаточной мере способствовала подготовка студентами реферативных докладов и презентаций, в последующем представляемых ими на студенческих научно-практических конференциях. Для формирования ПК 19, в ос-

нове которой лежит круг вопросов неотложной медицинской помощи, изучались оказание неотложной помощи на доврачебном уровне (при бронхиальной астме, стенокардии, обмороке), правильная тактика при болях в животе и т.д. Кроме того, рассматривались современные требования к проведению реанимационных мероприятий. И, наконец, в рамках ПК 25 преподаватель знакомил студентов с подходами к обучению больных вопросам правильного питания, приверженности к лечению, здоровому образу жизни и т.д.

В работе со студентами мы опирались, в первую очередь, на знания, полученные в школе по анатомии, физиологии и биологии, а также на пока небольшие знания, которые были приобретены в первом семестре обучения в медицинском вузе. Это, конечно, создавало определённые трудности, но заинтересованность в качественном проведении занятий, как со стороны преподавателей, так и со стороны студентов, позволила, на наш взгляд, успешно осуществить учебные практики. Об этом свидетельствуют результаты анкетирования студентов, их положительные отзывы и благодарности в адрес преподавателей, а также хорошие и отличные результаты балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов.

Обучение студентов непосредственно в клинике уже на первом курсе, осуществляемое в соответствии с новым государственным образовательным стандартом, несомненно, можно считать целесообразным и перспективным в плане привнесения его позитивных результатов в последующую многоэтапную подготовку будущего специалиста. Важным является и то обстоятельство, что кафедра сестринского дела имеет возможность через полгода оценить у студентов выживаемость полученных знаний и навыков и продолжить их совершенствование на производственной практике, которая состоится в августе 2012 года.