

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01.

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

М .М. Дегтярев, преподаватель

ГБПОУ «Краснодарский краевой базовый медицинский колледж»

Министерства здравоохранения Краснодарского края

Изменения, происходящие в современной общественной жизни, требуют развития новых способов образования, усовершенствования педагогических технологий, учитывая необходимость индивидуального развитием личности будущих специалистов, навыка самостоятельного движения в информационных полях, формирования у обучающихся универсальных умений для разрешения возникающих проблем в профессиональной деятельности.

Учитывая специфику работы будущих медицинских сестер, обучение по данной специальности в медицинских колледжах имеет ряд методологических и педагогических особенностей.

Методика преподавания хирургии ориентирована на приобретение студентами клинических знаний и практических навыков, необходимых для дальнейшей практической деятельности [2]

В основе всех обучающих методик лежит три составляющих процесса обучения: 1) учебный предмет или содержание обучения, 2) деятельность педагога – преподавание, 3) деятельность обучающихся – учение, а также исследовать закономерные связи между этими компонентами и на основе познанных закономерностей, разрабатывать требования к каждому компоненту.

Существует отработанная схема учебного процесса у студентов, включающая два направления:

первое — это традиционные методы обучения: чтение лекций, проведение практических занятий с разбором темы занятия, решение

ситуационных задач, интерпретации результатов лабораторных исследований, чтение рентгенограмм и т. д.

второе - самостоятельная работа студентов на практических занятиях (выявление проблем пациентов и решение этих проблем при различной хирургической патологии, и оказание экстренной помощи).

Как и при всех других дисциплинах при изучении хирургии используются активные и интерактивные методы.

Стандартные этапы учебного процесса при изучении хирургии на практическом занятии.

1. Оценка исходного уровня знаний
2. Определение целей, планирование содержания, методов и сферы обучения.
3. Реализация плана обучения.
4. Оценка результатов обучения.

Учитывая изменения в учебной программе по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», в сторону сокращения учебного времени при увеличении объема учебной информации, целесообразным является форма тестового опроса. Наиболее целесообразен объем тестовых заданий в пределах 16 тестов и 4–5 вариантов ответа на каждый. Данный объем позволяет ориентировочно определить усвояемость материала и в дальнейшем остановится только на изучении трудных моментов. Также для установления контакта с обучаемой группой необходим короткий «блиц-опрос», основное направление - знание определений и терминов.

Далее следует определение цели и задач занятия. Как показал многолетний опыт, этот этап занятия наиболее целесообразно начинать с истории изучаемого вопроса и актуальности .

Основная часть занятия – практическая, реализация плана. При изучении темы сестринский уход при различных хирургических заболеваниях и состояниях целесообразно не только изучать проявления заболеваний на основании жалоб, анамнеза, но и предоставлять студентам R

– снимки, данные КТ, бланки анализов. Это все может помочь в выявлении проблем пациентов. На пример при изучении раздела сестринский уход при повреждениях и травмах, R – снимки переломов конечностей помогут в выявлении и решении проблем пациентов на всех этапах лечения; такую же помощь могут оказать КТ сканы при черепно-мозговых травмах и ОНМК и т. д.

Лабораторные и инструментальные методы обследования изучаются в основном в плане ознакомления с методами, показаниями к их применению, подготовки пациента перед применением того или иного метода, интерпретации результатов .

Особое место отводится соблюдению правил техники безопасности и инфекционной безопасности при выполнении заданий самостоятельной работы студентами. Безусловно, что даже при наличии возможности демонстрации манипуляций с помощью видео-материала, преподаватель должен сам демонстрировать различные способы сердечно-легочной реанимации, иммобилизации, десмургии, установки уретрального катетера, назогастрального зонд, перекладывания больного на операционный или перевязочный стол, кормление больного (зондовое, чрез гастро и энтеростому).

Участие и непосредственная демонстрация манипуляций преподавателем обеспечит ещё большее понимание необходимости применения данных методов помощи, возможность эффективного применения в реальных условиях, что очень важно для будущего медицинского работника.

Конечно, данный способ обучения практическим навыкам будет способствовать улучшению взаимопонимания между студентами и преподавателем, повысит престиж преподавателя.

В способах практического обучения важное место занимает имитационно - игровые методы, достаточно эффективные при изучении темы профилактики внутрибольничной инфекции, асептика и антисептика.

На занятиях студенты под руководством преподавателя изучают и имитируют в игровой форме способы обработки рук, облачение в стерильную одежду, обработку операционного поля, соблюдение зон стерильности операционного блока, накрытие малого операционного стола, закладку биксов, уборку операционной. Более детально эта тема в практическом плане изучается в аккредитационном центре, где есть все условия для всех перечисленных манипуляций.

Особое внимание на практическом занятии уделяется соблюдению асептики и антисептики, особенностям работы в операционной и перевязочной.

Имитационно-игровую форму практических занятий целесообразно применять при изучении сестринского ухода при различных хирургических заболеваниях, так как студенты, выполняющие роль пациента и медицинской сестры, должны знать проявления, причины, течение «своего заболевания», методы лечения и ухода. Данная форма позволяет закрепить и расширить полученные знания.

Интересным представляется способ имитации оказания помощи (первичный реанимационный комплекс) при «клинической смерти» за пределами аудитории: на лестничной площадке, коридоре холле учебного здания. Данное занятие позволяет вырабатывать у студентов самообладание и целеустремленность, несмотря на факторы «помех»: непривычная обстановка, наличие «посторонних», стеснительность.

Проведение студенческого мастер-класса по ряду изучаемых тем (первая помощь при механической асфиксии, первая медицинская помощь при термической травме и синдроме длительно сдавления и т. д.) позволяет студентам всей группе более глубоко изучить темы занятий, дополнительно отработать манипуляции, продемонстрировать способность концентрации, собранности, ответственности и взаимовыручки.

Следующим этапом занятия является решение ситуационных задач. В основе которых лежит конкретная клиническая ситуация, возможно из

собственного опыта. Решение таких задач дает возможность оценить уровень клинического мышления студента, способность к анализу, практические навыки, полученные не только на данном, но и на предыдущих практических занятиях. Ситуационная задача создаёт практическую модель профессиональной деятельности.

Оценка результатов обучения складывается из результатов теоретической и практической части занятия: тестовый контроль, блиц опрос, решение ситуационных задач, заключительный тестовый опрос, проверка рабочей тетради. При оценке практической части обращают внимание на активность студента, знание манипуляций, правильность их выполнения.

Таким образом, практическая часть изучения хирургии для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело занимает значительную часть учебного времени, что позволяет колледжу выпускать специалиста сестринского дела, имеющего хорошую практическую подготовку и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии со своей компетенцией.

Благодарю за внимание!