

НЕКОТОРЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Специфика обучения специалистов сестринского дела требует в основном фундаментальной практической подготовки. Вне зависимости от соотношения различных форм обучения практическое занятие является основной формой подготовки будущей медицинской сестры, и от того, насколько преподаватель ориентируется в организационных и педагогических аспектах проведения занятия во многом зависит конечный результат обучения.

Практическое занятие является наиболее универсальной формой обучения, сочетая в себе теоретическую и практическую подготовку студента. Целью практических занятий по сестринскому делу является обеспечение будущей медицинской сестры тем объёмом знаний и умений, который может потребоваться ей по окончании учебного заведения вне зависимости от профиля предстоящей работы. Одновременно целью практических занятий является осуществление такого уровня подготовки, который создал бы хорошую теоретическую и практическую базу для дальнейшей специализации выпускников по сестринским специальностям. Наиболее эффективно подготовка осуществляется в больничной палате и процедурном кабинете.

Анализ самостоятельной работы студентов с больными показывает, что они не всегда уделяют достаточного внимания сестринскому уходу. Причина, на наш взгляд кроется в том, что, наблюдая за работой своих старших коллег у них, зачастую, создается ложное впечатление об акцентировании всего сестринского обслуживания на выполнение манипуляций (инъекции, инфузии, перевязки). Однако ряд вопросов, связанных с решением настоящих проблем пациента, вызванных его заболеванием, в том числе и психологических, студентами недооценивается. Безусловно, грамотное, щадящее и безопасное выполнение сестринских вмешательств имеет важнейшее значение, однако не менее значимым является осуществление физического ухода и решение психологических проблем больного. Однако, с другой стороны преподаватель не должен акцентировать все внимание студентов на проблемах пациента, оставляя в стороне манипуляций аспект сестринского процесса.

При клиническом сестринском разборе следует акцентировать внимание учащихся именно на сестринском аспекте данной патологии. Разбор, проведенный с элементами врачебного подхода зачастую студентам малопонятен. Но если условия изучения конкретного случая требуют этого, то необходимо не перенасыщать разбор сложной медицинской терминологией. В свою очередь от студентов необходимо требовать четкого знания медицинских терминов, которые они используют в процессе изучения темы. Сложная и динамичная, насыщенная различными вспомогательно-техническими мероприятиями сестринская деятельность в лечебном отделении не всегда позволяет студенту выделить главное в своей самостоятельной работе. Задачей

преподавателя в данном случае является концентрация внимания студента в первую очередь на проблемах пациента.

В отличие от больничной палаты основной задачей подготовки в процедурном кабинете является обучение студента сестринским операциям на периферических и центральных венах. Целесообразно начинать обучение с отработки пункции периферической вены с целью забора крови на исследование. С учетом того, что данная манипуляция выполняется, как правило, утром, необходимо так организовать занятия, чтобы в это время присутствовать в процедурной. Первый раз манипуляцию, с подробными пояснениями обязательно должен показать преподаватель. Студенты должны видеть, что преподаватель может выполнять любую сестринскую манипуляцию больному на высоком профессиональном уровне.

Первичное обучение пункции вены должно осуществляться на хорошо контурированном, фиксированном, толстостенном сосуде. Наиболее благоприятны для этой цели вены 1-го клинического типа. Мы не рекомендуем для отработки данной манипуляции отбирать больных с неконтурированными, а тем более "скользящими" венами.

Опыт работы показывает, что первый раз выполнение пункции вены больному все, без исключения студенты переживали волнение. У одних оно выражено сильнее, у других в меньшей степени. Преподаватель должен успокоить учащегося и объяснить, что в любом случае он придет на помощь, и манипуляция будет выполнена.

Зачастую пациенты, особенно мужчины, видя, что пунктировать вену будет студентка, категорически отказываются от процедуры. Для того чтобы избежать этого больным необходимо заранее поставить в известность, что манипуляцию выполнит учащийся, достаточно подготовленный для данной работы. Опыт работы показывает, что после выполнения 2-3 венепункций студенты обретают уверенность и в дальнейшем уже сами стремятся при возможности выполнять данные манипуляции.

Что касается работы в процедурной, связанной с подготовкой системы для инфузий, то данный раздел деятельности, как правило не вызывает у студентов затруднений. Для контроля целесообразно предложить учащимся подготовить учебную карту.

В заключение необходимо отметить, что практическая подготовка студента только в том случае будет достаточно высокой, если преподаватель в полной мере владеет педагогическими технологиями, наиболее эффективными в практическом обучении будущего специалиста.

Сведения об авторе:

Греков И. Г., кандидат медицинских наук, преподаватель ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж», г. Курск

