**Симуляционное обучение на практических занятиях**

**по сестринскому уходу при инфекционных заболеваниях**

*Охлопкова С.А.,*

*ГБПОУ РС (Я) «Якутский медицинский колледж», г. Якутск*

В свете новых требований ФГОС СПО особое внимание уделяется результатам профессионального обучения студентов. Внедрение профстандартов в образовательный процесс налагает на профобразование функции формирования профессиональных квалификаций – трудовые функции, трудовую деятельность будущих специалистов.

Отработка практических навыков на реальных пациентах вызывает негативное отношение со стороны самих пациентов и ограничено законодательством. В тоже время работодатель предъявляет высокие требования к выпускникам медицинских колледжей при трудоустройстве, а с введением аккредитации выпускники проходят процедуру соответствия квалификации требованиям в соответствии с профессиональными стандартами.

В настоящее время на передний план выходят симуляционные технологии, с помощью которых осваиваются коммуникативные навыки, диагностические приемы, алгоритмы действий в неотложных ситуациях, базовые и углубленные навыки и умения в сестринском уходе в терапии, хирургии, акушерстве, гинекологии и других специальностях, имеющих практическую составляющую, проводятся тренинги командного взаимодействия. С 2016 года симуляционные технологии подтвердили свой своеобразный высший статус, заняв почетное место среди методик экзаменационной оценки на государственной аккредитации выпускников медицинских образовательных организаций.

Учебные дисциплины и профессиональные модули, по которым планируется практическое занятие с использованием симуляционного оборудования, а также его объемы определяются рабочими учебными планами, а содержание – рабочими программами и календарно-тематическим планом по учебной дисциплине и соответствует теоретическому материалу изучаемого раздела. Практические занятия по ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» МДК 02.01. «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях» со студентами отделения «Сестринское дело» проходят на базе Якутского медицинского колледжа. В специально подготовленной аудитории осуществляется симуляционное обучение по техническому проведению взятия анализов на бак.исследование, проведению зондирования и промывания желудка, постановка очистительной клизмы, внутривенные инфузии и другие манипуляции, используемые при оказании помощи пациентам с инфекционными заболеваниями.

На непосредственное взаимодействие студентов со средствами обучения (работа с муляжом) отводится 3:4 учебного времени, что составляет 4 час 20 мин. из 6 часов, отведенных практическому занятию.

Симуляционное обучение необходимо для организации учебного процесса и включает в себя практический навык, который будет сформирован у студентов в течение этого времени. Для проведения обучения по одной теме мы проводим симуляционное обучение, которое имеет следующие три части:

1. Входной контроль уровня подготовленности студентов по сестринскому уходу (тестирование), инструктаж, постановка целей и задач (до 20% времени). Студенты самостоятельно готовятся по теме предстоящего практического занятия, используя рекомендованную литературу, мультимедийные материалы, лекции, рабочую тетрадь и т.д. Наличие теоретических знаний – основа для отработки практических навыков. При недостаточной подготовке симуляционное обучение будет малоэффективно. Входной контроль позволяет определить уровень знаний аудитории в целом, что дает возможность преподавателю акцентировать внимание на наиболее проблемных моментах. Тестовые задания должны быть максимально практикоориентированы, содержать ключевые вопросы и соответствовать тематике занятия. Студентам предоставляется информация об актуальности проблемы, необходимых ресурсах (муляж для промывания желудка, инструментарий и т.д.), намеченной ситуации и проверяется теоретическая подготовленность. Информация для обучающегося может быть сформулирована в формате ситуационной задачи, требующей выполнения определенного алгоритма действий, или содержать непосредственно задание с пояснениями. При составлении задания важно избегать двусмысленности и абстрактности, чтобы обучающийся выполнил именно тот алгоритм, который прописан в задании. Целью данной ситуации является проведение определенной манипуляции.

Преподаватель демонстрирует проведение данной манипуляции согласно утвержденному алгоритму сначала в медленном темпе с поясняющими комментариями, затем в обычном ритме. После чего студентам предлагается выполнить данную манипуляцию самостоятельно. Работа идет в парах: один студент выполняет процедуру, второй выступает в качестве эксперта. Затем студенты меняются местами. Таким образом, выполняя манипуляцию в парах, студенты имеют возможность выполнить процедуру самостоятельно и оценить правильность ее проведения.

2. Непосредственное выполнение учебного задания. Студент должен убедиться в наличии всего необходимого для проведения манипуляции, установить контакт с предполагаемым пациентом, объяснить предполагаемому пациенту суть и ход предстоящей манипуляции, получить согласие на ее проведение, провести непосредственно манипуляцию, сделать отметку в медицинской документации о выполнении. Наблюдая за студентом, преподаватель в течение 6 минут оценивает критерии выполнения манипуляции. После закрепления доведённого до автоматизма приобретенного умения предлагается усложнить обстоятельства, необходимые для реализации отработанной манипуляции. Преподавателем предлагается задача с наиболее вероятными ситуациями. Для правильного решения практико-ориентированных задач, обучаемому приходится менять последовательность каких-то действий, исключать одни способы и заменять их другими. Студенты вынуждены наблюдать, мыслить и оценивать, проявлять находчивость, достигать необходимого результата и наилучшего решения. Данный приём повышает надёжность формирования опыта и умений.

3. Обсуждение правильности выполнения. Немаловажным является совместное подведение итогов занятия. В процессе обсуждения симуляционного занятия обучающийся получают обратную связь, которая может послужить основой для дальнейшего совершенствования образовательного процесса. При оценке проводимой симуляции среди студентов обращают внимание на следующие частые ошибки: несоблюдение заданного времени, выполнение манипуляции без согласия пациента, погрешности при проведении манипуляции, отсутствие контакта с мнимым пациентом. В ходе обсуждения необходимо проанализировать не только допущенные ошибки, но и помочь студентам выявить их самостоятельно. В роли экспертов могут выступать сами студенты (взаимоконтроль).

4. Итоговый контроль включает перечень разработанных параметров профессиональной деятельности по освоению определённого умения.

Анализ проведенного входного контроля показал - «выживаемость знаний» обучающихся составила до 70% (абсолютная успеваемость). При проведении сестринских манипуляций обучаемые стремились выполнить умение по алгоритму, но испытывали затруднения при одновременном выполнении манипуляции и общении с мнимым пациентом. Обсуждение правильности выполнения манипуляции позволяет провести анализ ошибок и замечаний преподавателя самому обучаемому. Итоговый контроль позволяет определить комплексный уровень усвоения сложных действий, обеспечиваемых совокупностью практического опыта, умений и знаний.

Таким образом, во время прохождения симуляционного обучения каждый студент показывает свои знания, техническую подготовку, скорость выполнения задания, что подразумевает индивидуализацию контроля. На занятии есть возможность для многократного и безопасного повторения данной манипуляции.

Процесс формирования умений длительный, причем длительность будет зависеть от многих индивидуальных особенностей студентов и требует большого числа повторений. Задача преподавателя, в процессе формирования этого умения, вносить необходимые корректировки, чтобы умение формировалось правильно, чтобы в процессе неоднократного повторения не повторялись и не закреплялись ошибки. При правильном выполнении манипуляцию повторяют до определенного автоматизма. Такую возможность студенты колледжа имеют во внеурочное время в симуляционных кабинетах. Выработка автоматизма при выполнении определенного умения это уже сформированный навык. Сохранение навыка возможно только при регулярном использовании. В противном случае, при нерегулярном его использовании, навык утрачивается.

В настоящее время мы сталкиваемся со следующими проблемами:

* нехватка современного оборудования и расходного материала;
* нехватка площадей;
* динамическое совершенствование симуляторов;
* отсутствие стандартов симуляционного обучения.

К преимуществам симуляционного обучения можно отнести:

* клинический опыт без риска для пациента;
* объектив -объективная оценка достигнутого уровня;
* неограниченное число повторов отработки навыка;
* отработка действий при неотложных состояниях;
* повышение эффективности обучения новым методикам и процедурам;
* снижение стресса при первых самостоятельных манипуляциях.

В рамках сетевого взаимодействия студенты Якутского медицинского колледжа могут посещать Симуляционный центр Медицинского института СВФУ, где имеется высокотехнологичное оборудование с обученными тренерами и обслуживающим техническим штатом.

Таким образом, симуляционное обучение по сестринскому уходу при инфекционных заболеваниях на базе Якутского медицинского колледжа позволяет студентам осваивать профессиональные навыки; симуляционное обучение является безопасным и эффективным; является необходимым компонентом современного обучения будущих специалистов.

В дальнейшем ожидается проведение обучения в специализированных симуляционных центрах с высокотехнологичными тренажерами и компьютезированными манекенами, тем самым будут решаться основные задачи по организации и обеспечению подготовки профессионального компетентного специалиста, способного применить свои знания и практические навыки.