

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

**Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Тайшетский медицинский техникум»**



УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГБПОУ
«Тайшетский медицинский
техникум»

_____ Ю. Н. Кириллов

СБОРНИК СТАТЕЙ

**Межрегиональной заочной педагогической научно-практической
конференции среди преподавателей средних медицинских и
фармацевтических образовательных учреждений «ПРИМЕНЕНИЕ
СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МДК.02.01
СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ, ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ»**

Тайшет, 2024г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Статья «Интерактивные методы преподавания при проведении практических занятий по акушерству и гинекологии» Ерошина Н.В.....	3
2. Статья «Эффективность использования образовательных технологий при проведении практических занятий по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (пациенты детского возраста) Спешиллов С.А.....	
3. Статья «Методы преподавания дисциплины «Сестринский уход в терапии» Шеметова Н.Е.....	11
4. Статья «Инновационные подходы в подготовке специалистов среднего звена медицинского профиля в КГБПОУ «Родинский Медицинский колледж» Якушева Е.С.-----	

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ.

Ерошина Надежда Владимировна, преподаватель акушерства и гинекологии, первой квалификационной категории, ОГБПОУ «Тайшетский медицинский техникум»

Г. Тайшет

Современное среднее профессиональное образование (СПО) в России и других странах стремится к формированию у студентов не только теоретических знаний, но и практических навыков, необходимых для успешной профессиональной деятельности. В последние годы акцент сместился на компетентностный подход, который подразумевает развитие у обучающихся не только профессиональных умений, но и личностных качеств, таких как ответственность, коммуникабельность и способность к критическому мышлению.

Современные подходы к обучению в СПО медицинского профиля требуют значительной адаптации практических занятий к быстро меняющимся условиям и требованиям рынка труда. В последние годы медицина претерпевает множество изменений, связанных с новыми технологиями, инновациями в лечении, а также изменениями в законодательстве и общественном мнении. Это создает необходимость в том, чтобы будущие медицинские работники не только обладали теоретическими знаниями, но и могли успешно применять их на практике.

В этой связи использование интерактивных методов преподавания становится не просто актуальным, а необходимым условием работы современного преподавателя. Эти методы включают в себя различные формы активного обучения, такие как групповые дискуссии, ролевые игры, проектная деятельность и симуляционные тренинги. Они позволяют студентам не только усваивать материал, но и применять его на практике, что особенно важно в таких областях, как медицина, где навыки работы с пациентами и командная работа имеют первостепенное значение. Преподаватели могут использовать различные цифровые платформы для организации дистанционного обучения и взаимодействия с учащимися, что расширяет доступ к образовательным ресурсам и возможностям для сотрудничества.

Одним из ключевых аспектов в применении современных педагогических технологий при проведении практических занятий по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях современного медицинского образования является

внедрение активных и интерактивных форм занятий, которые способствуют более глубокому пониманию учебного материала. Например, использование симуляторов и виртуальных пациентов позволяет студентам отрабатывать клинические навыки в безопасной обстановке, что значительно снижает риски для реальных пациентов. Кроме того, такие подходы помогают развивать критическое мышление и способность принимать решения в условиях неопределенности.

Практическое занятие является основой профессиональной подготовки студентов в области медицины. Оно дает возможность не только освоить теорию, но и применить ее в реальных условиях. В рамках современного образования важно использовать методы и технологии, которые отвечают актуальным вызовам в области медицины и направлены на развитие ключевых компетенций, необходимых для успешной работы в реальной медицинской практике. В этом контексте одной из основных тенденций в методологии практических занятий является акцент на симуляцию и имитацию медицинских процессов.

Симуляционное обучение, которое включает использование симуляторов и манекенов, позволяет студентам отрабатывать навыки без риска для пациента. Это особенно важно, поскольку многие медицинские процедуры могут быть потенциально опасными как для пациента, так и для самого специалиста, если они выполняются неправильно. Симуляция предоставляет возможность студентам репетировать различные сценарии медицинской помощи, что помогает формировать уверенность и компетентность в выполнении процедур. Например, студенты могут практиковаться в проведении инъекций, наложении швов или даже в сложных хирургических вмешательствах, используя высокотехнологичные симуляторы, которые имитируют настоящие человеческие органы.

Кроме того, благодаря симуляции студенты могут на практике изучать патологии, особенности диагностики и лечения, что значительно повышает эффективность изучаемого материала. Например, они могут взаимодействовать с симулированными пациентами, которые демонстрируют различные симптомы заболеваний, что помогает развивать навыки клинического мышления и диагностики. Это также способствует более глубокому пониманию патофизиологии различных состояний и заболеваний, что является критически важным для будущих врачей.

Еще одним важным аспектом современных методов обучения является применение кейс-методов, при которых студенты анализируют реальные клинические

случаи. Эта методика позволяет активно вовлекать студентов в процесс обучения, формируя их критическое мышление и навыки принятия решений. Кейс-метод не только помогает учащимся применять теорию на практике, но и развивает их способность к анализу и идентификации проблем, что является неотъемлемой частью работы в медицине. Студенты могут работать в группах, обсуждая различные подходы к диагностике и лечению, что способствует развитию командной работы и коммуникационных навыков.

Кроме того, важно отметить, что уровень подготовки преподавателей к использованию новых методов обучения также играет ключевую роль. Преподаватели должны быть не только экспертами в своей области, но и обладать навыками работы с современными образовательными технологиями. Это требует постоянного профессионального развития и готовности к изменениям. Важно, чтобы преподаватели были обучены методам симуляционного обучения и умели эффективно использовать кейс-методы в своей практике.

Современные медицинские колледжи также начинают использовать технологии виртуальной и дополненной реальности, что открывает новые горизонты для обучения. Эти технологии позволяют создать иммерсивные учебные среды, где студенты могут взаимодействовать с 3D-моделями анатомии человека, проводить виртуальные операции и даже участвовать в сложных клинических сценариях. Это не только делает обучение более увлекательным, но и значительно увеличивает его эффективность, позволяя студентам лучше запомнить и понять материал.

Также стоит отметить, что самостоятельная работа студентов, включая исследования и проекты, играет важную роль в формировании их профессиональной идентичности и уверенности в своих силах.

Стоит упомянуть о важности междисциплинарного подхода в обучении медицинских работников. Современная медицина требует от специалистов знания не только своей области, но и смежных дисциплин, таких как психология, социология, этика и управление здравоохранением. Включение междисциплинарных тем в учебные планы может помочь студентам лучше понять контекст своей работы и повысить качество медицинской помощи.

Еще одной важной тенденцией является акцент на развитие мягких навыков, таких как коммуникация, эмпатия и работа в команде. Эти навыки становятся все более

важными в условиях современного здравоохранения, где взаимодействие с пациентами и коллегами играет ключевую роль. Обучение мягким навыкам может быть интегрировано в практические занятия через ролевые игры, групповые дискуссии и симуляции взаимодействия с пациентами.

Таким образом, современные подходы к обучению в медицинских колледжах требуют комплексного подхода, который включает в себя использование технологий симуляции, кейс-методов, междисциплинарного обучения и акцент на развитие мягких навыков. Это не только поможет студентам стать более компетентными специалистами, но и подготовит их к вызовам, с которыми они столкнутся в своей профессиональной деятельности. Образование в области медицины должно быть динамичным и адаптивным, чтобы соответствовать требованиям времени и обеспечивать высокое качество медицинской помощи.

Литература:

1. <https://cyberleninka.ru/article/n/interaktivnye-metody-obucheniya-v-prepodavanii-bazovyh-distiplin-meditsinskogo-kolledzha>
2. https://izdanie-nauka.ru/sites/izdanie-nauka.ru/files/Белецкая%20ВВ%20282-287_0.pdf
3. Компетентностный подход. Инновационные методы и технологии обучения: учебно-методическое пособие / сост. Н.В.Соловова, С.В.Николаева. Самара: «Универс групп», 2021.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ (ПАЦИЕНТЫ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА)

Спешилов Сергей Александрович,
преподаватель «Специальных дисциплин»
высшей квалификационной категории
ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский
колледж МЗ РБ»,
Селенгинск, Республика Бурятия

В современном практическом здравоохранении четко прослеживается повышение роли среднего медперсонала, в частности медицинских сестер. Внедрение новых технологий ухода за пациентами требует необходимость формирования у специалистов среднего звена дополнительных качеств, таких как: умение применять знания в условиях профессиональной неопределенности и принимать наиболее оптимальные решения, навыки работы в команде, способность постоянно учиться новому, самостоятельно и при помощи других находить и применять нужную информацию. Таким образом, даже на уровне среднего медперсонала, необходим компетентный специалист, готовый принимать верные и ответственные решения.

Вследствие этого, основной задачей врача-преподавателя является создание условий для усиления практической направленности образовательного процесса при сохранении его фундаментальности.

Уход за детьми при различных заболеваниях является базовым материалом и входит в состав многих профессиональных модулей. В условиях современных ФГОС, программы профессиональных модулей построены таким образом, что у студентов создаются оптимальные возможности реализации знаний.

В процессе обучения у студентов должен быть сформирован ряд общих и профессиональных компетенций, в числе которых компетенции, отнесенные к диагностической деятельности, сестринскому уходу, профилактической и медико-социальной деятельности.

Медицинские знания, получаемые студентами на занятиях, носят явный междисциплинарный характер и с первых этапов обучения направлены на формирование профессиональных компетенций. Поэтому считаю, что подготовку студентов следует проводить, опираясь на межпредметную основу и практическую значимость. При проведении практических занятий особое значение придаю проблемно-поисковым и активным методам обучения, а также личностно-ориентированному обучению.

Процесс обучения должен осуществляться так, чтобы обучающийся находился в активной позиции познающего, ошибался, искал пути выхода из сложных учебных и социальных ситуаций, совершал выбор и нес за него ответственность.

Личностно ориентированное обучение - это такое обучение, где во главу угла ставится личность, ее самооценку, субъективный опыт каждого сначала раскрывается, а затем согласовывается с содержанием образования.

Если в традиционной философии образования социально-педагогические модели развития личности описывались в виде извне задаваемых образцов, эталонов познавательной деятельности, то личностно ориентированное обучение исходит из признания уникальности субъектного опыта самого учащегося, как важного источника индивидуальной жизнедеятельности, проявляемой, в частности, в познании. Признание студента главной действующей фигурой всего образовательного процесса и есть личностно-ориентированная педагогика.

При проектировании образовательного процесса нужно исходить из признания двух равноправных источников: обучения и учения. Где учение является самостоятельным, личностно-значимым, а потому очень действенным источником развития личности, так как:

- здесь отсутствуют методы принуждения и формирования «правильных» взглядов, убеждений и соответствующих им качеств личности;
- отсутствуют методы внушения, наказания и подавления личности;
- основная функция преподавателя: планирование, регулирование, стимулирование, т.е. создание условий для всестороннего развития личности;
- наличие «субъект – субъектных» отношений предрасполагает саморазвитию и личностному росту студента, что очень важно для профессии медика.

В рамки инновационного обучения очень хорошо вписывается технология кейс-задач, где яркие практические задачи-ситуации из разных клинических наук и дисциплин переносятся на знания в рамках модуля. Активность работы студентов усиливаю введением формы самостоятельной работы, сущность которой состоит в том, что на каждую задачу студент получает свое индивидуальное задание (вариант), при этом условие задачи для всех студентов одинаковое, а исходные данные различны (например, задачи по вскармливанию детей разного возраста). Перед началом выполнения задачи даются лишь общие методические указания (общий порядок решения). Преподаватель выступает в роли консультанта-эксперта. Данная форма обучения максимально приближена к профессиональной деятельности медицинской сестры, вызывает живой интерес, мотивируя обучающихся.

Личностно-ориентированный подход к обучению неприемлем без самостоятельной работы студента.

Самостоятельность – многоаспектный и психологически непростой феномен. В учебном процессе основные признаки самостоятельной деятельности определены как выполнение работы без непосредственного участия преподавателя, но по его заданию, путем проявления максимальной самоактивности, творчества, инициативы.

Организация самостоятельной работы является ответственным моментом и предусматривает планирование предстоящей работы, формы получения обратной связи, поощрения и обучения навыкам самостоятельной работы с учебниками и методическим материалом, создания комфортных условий для работы и учебно-методических пособий адаптированных для индивидуального обучения студентов (пособия для самостоятельной работы студентов).

Основным структурным компонентом самостоятельной деятельности студента считаю - мотивационный аспект. Это четкое понимание необходимости и причастности задания к данной профессии, к данному труду.

Внеаудиторная самостоятельная работа наряду с аудиторной представляет собой одну из форм учебного процесса и должна занимать до 50% учебного времени при реализации федерального государственного образовательного стандарта по специальности «Сестринское дело». Работая дома, студент выбирает одно из предложенных заданий и выполняет его в соответствии с одним из алгоритмов, указанных преподавателем. Следует выделить основные виды заданий, применяемые преподавателями в процессе реализации самостоятельной работы среди обучающихся:

- составление таблиц, построение схем;
- конспектирование, реферирование литературы;
- подготовка рефератов, курсовых работ;
- выполнение заданий поисково-исследовательского характера;
- построение графиков, диаграмм;
- подготовка к текущему и рубежному контролю (решение тестовых заданий, кроссвордов, ситуационных задач, ответы на вопросы);
- проектная работа.

На завершающем этапе процесса обучения важен контроль знаний, анализ деятельности студентов и преподавателя. Контроль знаний должен быть обучающим, открытым к обсуждению. Личностно-ориентированный подход к процессу обучения предполагает разработку разноуровневых заданий для контроля знаний, умений и навыков после прохождения темы при одинаковом объеме информации. Применимые виды контроля самые разнообразные – это разноуровневые тестовые задания и задачи, выполнение манипуляций, решение проблемных задач, работа по индивидуальным карточкам, кроссворды и т.д.

Любой вид контроля подвергается обсуждению и при оценке работ учитывается мнение студентов.

Таким образом, данные технологии обучения формируют у будущих выпускников необходимые практические навыки анализа ситуации и интерактивного нахождения решений, активную познавательную позицию, способствуют профессиональному становлению обучающегося.

Литература:

1. Алешин, Л.И. Информационные технологии: Учебное пособие / Л.И. Алешин. - М.: Маркет ДС, 2015. - 384 с.

2. Гохберг, Г.С. Информационные технологии: Учебник для студ. учрежд. сред. проф. образования / Г.С. Гохберг, А.В. Зафиевский, А.А. Короткин. - М.: ИЦ Академия, 2015. - 208 с.
3. Ибрагимов, И.М. Информационные технологии и средства дистанционного обучения: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / И.М. Ибрагимов; Под ред. А.Н. Ковшов. - М.: ИЦ Академия, 2011. - 336 с.
4. Исаев, Г.Н. Информационные технологии: Учебное пособие / Г.Н. Исаев. - М.: Омега-Л, 2015. - 464 с.
5. Педагогика: Учебный курс для творческого саморазвития/ В.И. Андреев– 2-е изд. – Казань: Центр инновационных технологий. 2015.– с.575–576.
6. О лично-ориентированном образовании. Научно-методическая разработка./ Е.В. Бондаревская. – Ростов-на-Дону, 2014. – 24 с.

МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ТЕРАПИИ»

Шеметова Наталья Евгеньевна,
преподаватель «МДК.02.01.1
Сестринский уход в терапии»
первой квалификационной категории,
ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум»,
г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

За последние годы в связи с реформами в отечественном здравоохранении резко возросла роль медицинских работников именно среднего звена. Данные изменения требуют

подготовки высококвалифицированных специалистов со средним медицинским образованием. Требования Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования к профессиональной компетентности выпускников и реальные условия системы практического здравоохранения диктуют образовательным учреждениям усилить практикоориентированную направленность подготовки медицинских специалистов. [1]

В сложившейся ситуации перед нами преподавателями стоит очень непростая задача – подготовить конкурентоспособных выпускников медицинского техникума, которые кроме знаний и умений, должны владеть еще и практическим опытом. Выполнять данную задачу мне позволяет применение различных методов обучения, а также использование симуляционного оборудования в обучении студентов на практических занятиях.

Данный подход помогает мне сформировать профессиональную компетентность студентов, без которой невозможно подготовить специалистов, отвечающих требованиям современного рынка труда.

Все практические занятия я провожу с использованием различных методов.

Объяснительно-иллюстративный метод

Наиболее распространённый в преподавании любых дисциплин. Позволяет в минимальный срок передать большую по объёму информацию, поставить перед студентом задачи, указать пути решения.

Плюсы:

- повышение уровня использования наглядности на лекциях и семинарах;
- возможность создавать собственные информационные объекты (наглядности, презентации) с использованием реальных клинических ситуаций;

Минусы:

- большой объём материала за короткий промежуток времени;
- не учитывается разный уровень подготовки студентов;
- из-за насыщенности материала возникает усталость, снижается внимание и усвоение темы.

Метод хорошо зарекомендовал себя на дистанционном обучении.

Репродуктивный метод

Усвоение знаний и навыков происходит посредством многократных повторений алгоритмов манипуляций.

Плюсы:

- отработка навыков работы с алгоритмами;
- строгое соблюдение этапов выполнения манипуляций;
- доведение до автоматизма практических навыков;
- стимуляция студентов к повтору ранее изученного материала;
- подготовка к реальной практической деятельности в медицинской организации.

Минусы:

-метод исключает возможность студенту высказать свое мнение: где есть инструкция, там нет своего мнения;

-для дистанционного обучения малопригоден, так как у студентов нет необходимого оборудования.

Метод проблемного изложения

Включает в себя постановку познавательной задачи, с раскрытием системы доказательств, сравнение взглядов и подходов, пояснение способа выполнения задачи.

Плюсы:

-студенты являются свидетелями научного поиска;

-учатся различным подходам;

-усваивают разнообразные способы выполнения задач-ситуаций.

Минусы:

- пассивное участие студентов (свидетель процесса – это не участник).

Исследовательский метод

Метод учебной деятельности переходящий в метод научного поиска. После переработки информации, постановки проблемы студенты сами проводят действия поискового характера.

Плюсы:

-подготавливает к исследовательской деятельности;

-стимулирует к использованию современных цифровых технологий;

-формирует навыки самостоятельного поиска информации и освоения дисциплины во внеаудиторном формате.

Минусы:

-занимает много внеаудиторного времени.

Симуляция

Симуляция (от лат. *simulatio* – притворство) – это создание видимости болезни или отдельных симптомов человеком либо имитация физического процесса при помощи искусственной (компьютерной, механической) системы. Симуляционное обучение практически повсеместно используется в современной медицине и является нормой практически для всех моделей организации медицинского образования.

Использование симуляционного обучения в учебном процессе – необходимое условие подготовки высококвалифицированных специалистов.

Проигрывание ситуации, максимально приближенной к реальной жизни. Например, отрабатываются все этапы лечебного процесса в аудиториях, оборудованных под палаты, процедурный кабинет и т.д.

Основными преимуществами применения в образовании медиков симуляционных технологий являются:

-высокая усвояемость материала;

-безопасность обучения и для пациента, и для медработника;

-возможность реализации индивидуального подхода к обучению;

-возможность создания приближенных к условиям реальной профессиональной деятельности ситуаций;

-возможность проследить профессиональный рост студента;

-возможность обучения студента управлению рисками в рамках ситуаций оказания неотложной помощи.

-приобретаются реальные практические навыки работы с пациентами и оборудованием;

-отрабатываются стадии производственного процесса.

Минусы:

-применим только при наличии хорошей материально-технической базы учебного заведения.

-дорогостоящий метод. [4]

Учебно-ролевая игра

По определению Р.Ф. Жукова, и др. деловая игра — это моделирование конкретной ситуации или избранных ее аспектов, выполняемая в соответствии с заранее определенными правилами, исходными данными и методиками. Деловая игра содержит в себе большие потенциальные возможности активации процесса обучения и является хорошей формой коллективного познания.

К учебным играм относится тип деловой игры, направленный на развитие в первую очередь производственно-значимых качеств участников игропроцесса. Здесь продуктом являются новые умения и навыки участников, которые необходимы им для успешной трудовой деятельности. Учебные задачи более эффективно решаются в имитационных (воспроизводство модельной производственной ситуации), организационно-деятельностных (моделирование деятельности кооперативной системы), организационно-коммуникативных (моделирование коммуникативных взаимодействий) и организационно-мыслительных (моделирование совместного принятия решений). [2]

Каждый студент, и группа обучающихся в целом, объединены решением главной задачи и ориентируют свое поведение на положительный результат. В ходе деловой игры участники действуют как субъекты, наделенные определенными полномочиями.

Игра позволяет студентам выполнять реальные задачи, имитировать производственный процесс: общаться с пациентом, заполнять медицинскую документацию, демонстрировать сестринские технологии. Деловая игра предоставляет возможность принимать самостоятельные решения, закреплять полученные теоретические знания.[3]

Перед игровым коллективом — учебной группой, независимо от количества участников ставится общая цель — оптимальная диагностическая и лечебная работа с моделью пациента. Студенты осуществляют сестринский процесс: проводят субъективное и объективное обследование, планируют и осуществляют сестринский уход. В процессе игры у обучающихся развивается воображение, память, мышление, речь, умения оперировать логическими приемами анализа, отрабатываются нравственно-деонтологические качества будущих медицинских сестер. В игровой форме запоминается тема сразу и надолго.

Плюсы:

-развивает навыки успешного общения, лидерские качества, умение работать в команде.

Минусы:

-занимает много учебного времени;

-не все умеют работать в команде;

-в группе бывают конфликтные ситуации;

-неравномерное распределение работы внутри группы;

-оценивается как общая работа без оценки вклада каждого из участников.

Все эти результаты позволяют сделать вывод, что только совокупность всех методов преподавания позволит студентам овладеть теоретическими знаниями по терапии, развить у них начальный практический опыт и умения для последующего формирования профессиональных компетенций, а также способствуют подготовке высококвалифицированного специалиста, конкурентоспособного на рынке труда, владеющего профессиональными умениями и навыками, способного применять их на практике, со сформированным клиническим мышлением, готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Бакирова Р.Е. Инновационные технологии в обучении студентов-медиков. Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 3 - URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27703> (дата обращения 15.11.2024).
2. Верхоглазенко В.Н. Типы деловых игр - URL: <http://acmegroup.ru/node/108> (дата обращения 17.11.2024).
3. Деловые игры, имитационные упражнения, кейсы: учебник / И.С. Клименко. – М.: «КДУ», «Добросвет», 2019. – 128 с.
4. Карпенко Т. А. 8 методов преподавания медицинских дисциплин: обзор от Слушателя - URL: <https://niidpo.ru/blog/8-metodov-prepodavaniya-meditsinskih-distiplin-obzor-ot-slushatelya> (дата обращения 15.11.2024).

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ В КГБПОУ «РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Екатерина Сергеевна Якушева,
преподаватель профессиональных модулей,
КГБПОУ «Родинский медицинский колледж», с. Родино

Одно из требований к условиям реализации основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО является широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий с целью формирования и развития профессиональных компетенций обучающихся.

В процессе обучения необходимо обращать внимание в первую очередь на те методы, при которых студенты включаются в изучаемую ситуацию, побуждаются к активным действиям, переживают состояние успеха и соответственно мотивируют свое поведение. Всем этим требованиям в наибольшей степени отвечают интерактивные методы обучения.

К основным задачам интерактивных форм обучения можно отнести пробуждение у обучающихся интереса к предмету, эффективное усвоение учебного материала, обучение работать в команде, формирование жизненных и профессиональных навыков и как следствие выход на уровень осознанной компетентности студента.

Для решения воспитательных и учебных задач в своей работе я использую следующие виды интерактивных форм:

1. Лекция – презентация с последующим обсуждением – интерактивный метод устной презентации с использованием различных вспомогательных средств (слайды, компьютер, проектор, аудио-видео-техника, интерактивная доска и т.п.) с последующей дискуссией по основным или проблемным вопросам темы.

2. Деловая игра – форма воссоздания предметного и социального содержания профессиональной деятельности, моделирования систем отношений, разнообразных условий профессиональной деятельности, характерных для данного вида практики.

3. Метод анализа конкретной ситуации (case-study) – педагогическая технология, основанная на моделировании ситуации или использования реальной ситуации в целях анализа данного случая, выявления проблем, поиска альтернативных решений и принятия оптимального решения проблем.

Со студентами мы играем в игру «Пациент – медицинск(ий)ая брат/сестра, где студенты по очереди вживаются в роль пациента или медработника.

4. Творческие задания – занятия, которые требуют от студента не простого воспроизводства информации, а творчества, поскольку задания содержат больший или меньший элемент неизвестности.

Для привлечения интереса студентов к своим семинарским и практическим занятиям я создаю различные тематические карточки, которые содержат такие задания, как: вставить пропущенные слова путем выбора из предложенных слов, составить кроссворд на тему занятия, решить ребусы (где зашифрованы симптомы заболеваний или их названия), решить ситуационную задачу, ответить на вопросы.

5. Метод визуализации – занятия, на которых мы со студентами просматриваем тематические фильмы по теме, а потом их обсуждаем и разбираем то, что было непонятно.

Чтобы оценить свои методы преподавания, мною был проведен опрос студентов 3 курса отделения «Сестринское дело», которые закончили курс преподаваемого мною предмета МДК 02.01. «Сестринский уход в терапии».

Опрос состоял из 9 вопросов. Посредством программы «Google Формы» я составила опрос и отправила студентам ссылку на его



прохождение.

Рис. 1 .Методы преподавания [6].

Как мы видим из диаграммы – большинство считает активный метод наиболее приемлемым.



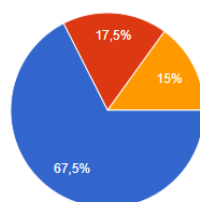
Рис. 2. Формат проведения лекций [6].

Можно сделать вывод, что 65 % предпочитают лекцию с презентаций, 20 % - обычное начитывание лекции, а 15 % лекцию – диалог.

3. В каком формате семинарские занятия Вы считаете наиболее интересными?

[Копировать](#)

40 ответов



- Творческие задания (создание кроссвордов, решение ребусов, создание ситуационных задач по теме).
- Метод деловой игры (пациент - медицинская сестра/медицинский брат).
- Метод анализа конкретной заданной ситуации (case-study) - решение ситуационных задач по теме.

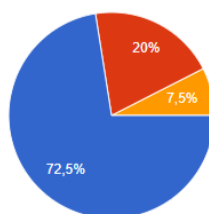
Рис. 3. Формат семинарских занятий [6].

Таким образом мы видим, что 67,5 % предпочитают творческие задания, 17,5 % - метод деловой игры и 15 % - метод анализа конкретной

4. В какой форме практические занятия для Вас были наиболее интересными?

[Копировать](#)

40 ответов



- Визуализация (с просмотром и обсуждением фильмов по теме).
- Метод деловой игры (пациент - медицинская сестра/медицинский брат).
- Метод анализа конкретной заданной ситуации (case-study) - решение ситуационных задач по теме.

ситуации.

Рис. 4. Форма практических занятий [6].

Можно сделать вывод, что 72,5 % предпочитают практические занятия с визуализацией, 20 % - метод деловой игры и 7,5 % - метод анализа конкретной ситуации.

5. Удовлетворены ли Вы качеством преподавания предмета МДК 02.01.

[Копировать](#)

"Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Сестринский уход в терапии" ?

40 ответов



- Да
- Нет

Рис. 5. Удовлетворенность качеством преподавания [6].

Можно отметить, что все студенты удовлетворены качеством преподавания предмета.

Последующие 3 вопроса были без вариантов ответа. Студентам требовалось вписать свой вариант ответа на вопрос.

На 6 вопрос «Что Вам больше всего понравилось при изучении МДК 02.01. «Сестринский уход в терапии» - 10 человек отметили творческие семинарские занятия, 7 человек ответили, что им все понравилось.

Можно сделать вывод, что творческие задания студентам очень нравятся.

На 7 вопрос «Что Вам больше всего не нравится при изучении МДК 02.01. «Сестринский уход в терапии» - 8 человек ответили, что всё понравилось, 2 человека ответили, что им не нравится писать лекции от руки, по 1 ответу было указано, что слишком большой объем для сестринского дела, не нравится решать ситуационные задачи и практические занятия.

Таким образом можно сделать вывод, что большинству студентов при изучении предмета нравится всё.

На 8 вопрос «Есть ли у Вас какие-нибудь пожелания по поводу методов преподавания данного предмета» - 8 человек ответили, что всё устраивает, 3 человека ответило, что лекции перенести на дистанционный ресурс, остальные ответы были единичными.

Можно отметить, что большинство студентов ответили, что их всё устраивает.



Рис. 6. Желание посещать кружок по предмету [6].

Таким образом мы видим, что 52,5 % ответили, что желали, 42,5 % сомневаются и 5 % ответили, что не желали.

Вывод: Активные и интерактивные методы обучения являются эффективными инструментами в современном образовании. Применение активных и интерактивных методов обучения позволяет создать более интересную и эффективную учебную среду, где студенты активно участвуют в процессе обучения, обмениваются опытом и развивают свои навыки. Это способствует более глубокому и качественному усвоению материала, вызывает интерес к преподаваемой дисциплине и подготовке студентов к реальным ситуациям в будущей профессиональной деятельности.

Список использованных источников:

1. Гура В.В., Турик Л.А., Терновая И.П. и др. Интерактивные технологии обучения в подготовке социальных педагогов/под. Ред. В.В. Гуры. – Таганрог: Изд-во Таганрог, гос. пед. Ин-та, 2010. – 108 с.
2. Зеер Э.Ф. Инновации в профессиональном образовании: учеб.-метод. пособие/Э.Ф. Зеер, Д.П. Заводчиков. Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2007.
3. Инновационные методы обучения: Методические рекомендации для магистрантов, получающих квалификацию «Преподаватель высшей школы».– Нальчик: Каб.-Балк. Ун-т, 2006.– 35 с.
4. Кларин М.В. Интерактивное обучение – инструмент освоения нового опыта//Педагогика.– 2000.– № 7.– С. 12–18.
5. Корнеева Е.Н. Активные методы социально-психологического обучения: Учебное пособие.– Ярославль: ЯГПУ, 2009.

Неопубликованные источники:

6. <https://forms.gle/ZGsyjsrsWFou8RBQ8>.