Доклад на тему "Практическое использование симуляционных технологий в преподавании профессиональных модулей" заслушан на методическом совете колледжа.

Целью данного выступления являлась систематизация материала о проблеме как таковой в сфере среднего медицинского образования.

Как сказал древний мыслитель и философ Китая Конфуций: «Я слышу, и я забываю,

я вижуи я запоминаю, я делаю и я понимаю!»  Профессии, связанные с риском для здоровья и жизни людей, требуют качественно нового подхода к вопросам приобретения практических навыков! ФГОС третьего поколения предусматривает повышение качества подготовки специалистов среднего звена через различные виды деятельности и формирование в процессе обучения общих и профессиональных компетенций.  Поэтому, возникает педагогическая проблема о смещении ориентиров с суммы усвоенной информации   на   готовность   будущего   специалиста   действовать   в   различных   ситуациях, способность быстро принимать решения и безупречно выполнять необходимые действия в своей профессиональной деятельности. Моделирование   обстановки   рабочего   места   и   наличие   фантомов   и   симуляторов, позволяющих отработать практические действия как индивидуальные, так и групповые, являются   важным   звеном   в   формировании   психологической   и   моторной   готовности обучающихся к работе с будущим пациентом.  В переводе с латинского simulatio – видимость, притворство –  создание   видимости   болезни   или   отдельных   её   симптомов   человеком,   не   страдающим данным заболеванием, или же имитация какого­либо физического процесса при помощи искусственной системы (механической, компьютерной).  В настоящее время использование технологий симуляционного обучения обязательно для программ   среднего   образования   в   том   числе,   должно   предшествовать   практике,   что   и утверждено   законодательно.   При   разработке   симуляционного   обучения   следует руководствоваться  нормативными документами: ­ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 августа 2013 г. N585н • •  «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным  образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в  оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности»­  «…к участию в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической  деятельности допускаются обучающиеся: имеющие практические навыки участия в  оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях  (симуляторах) профессиональной деятельности, и (или) в фармацевтической  деятельности…»  ­ Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года №323­ФЗ •  «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» ­ практическая  подготовка специалистов обеспечивается путем их участия в осуществлении  медицинской деятельности под контролем работников образовательных  организаций.  Пациент должен быть проинформирован, и он вправе отказаться от участия  обучающихся в оказании ему медицинской помощи.  • По данным Института Медицины США  от врачебных ошибок гибнет до 98.000 человек  ежегодно. По данным Росздравнадзора в России число жертв врачебных ошибок – 50.000 в год! Для сравнения: в автокатастрофах гибнет 35.000. Шанс погибнуть в авиакатастрофе:  1 на  10.000.000. Шанс умереть от врачебной ошибки: 1 на 300. В Англии  в гражданской  авиации: 1 симулятор на 300 пилотов, в здравоохранении: 1 симулятор на 7300 врачей.   Для сравнения: в России  1 симулятор – на 23.000 врачей. К достоинствам симуляционного обучения можно отнести: отсутствие  вреда для пациента, возможность   исправить   ошибки,   минимум   тревожности   студента   при   выполнении манипуляции,   выработка   автоматизма   выполнения.   Из   недостатков   следует   отметить: дороговизну оборудования недостаточное количество манекенов в наличии.  Технология симуляционного обучения  состоит из пяти  этапов 1 этап. Проведение исходного тестирования.  Для входного тестирования обучающиеся самостоятельно   готовятся   по   материалам   теоретических   и   практических   занятий   с использованием   других   источников   информации.   Преподавателями   сформирован   банк тестовых   заданий   для   тестирования   обучающихся.   Исходное   тестирование   позволяет определить   уровень   подготовки   обучающихся,   и   помогает   скорректировать   проведение предстоящего брифинга.

2этап.   Брифинг.  Преподавателями   подготовлен   курс   мультимедийных   презентаций   с видеороликами и схематическими анатомическими моделями с использованием элементов активного   и   интерактивного   обучения.   Этот   этап   соответствует   1   уровню   визуально­ вербальной   реалистичности.   Брифинг   проводится   с   разбором   материала   и   фиксацией «ключевых» положений.

3 этап. Работа с тренажерами, симуляторами. Первоначально осваивалась работа на  тренажерах и симуляторах различных уровней реалистичности.  Преподавателем проводится демонстрация симуляционного элемента более эффективным по его мнению способом: 1. Образцовое действие в медленном темпе с объяснениями (для понимания действия), направленное на правильность выполнения. 2.   Образцовое   действие   в   реальном   темпе,   демонстрируя   одновременно   скорость   и правильность выполнения. 4   этап.   Дебрифинг.  Начинается   с   разбора   полученных   результатов   при   работе   на тренажерах   и   симуляторах.   Обучаемые   сосредотачиваются   на   важных   аспектах   и обсуждают причинно­следственные связи при серии наводящих вопросов преподавателя. При   проведении   дебрифинга   продолжается   обучающий   процесс,   который   помогает участникам размышлять о пережитом опыте, делать полезные для себя выводы и открытия. 5   этап.   Подведение   итогов.  На   заключительном   этапе   осуществляем   индивидуальное оценивание   работы   обучаемого,   с   проведением   итогового   контроля   и   заполнения «Оценочного   листа».   «Оценочный   лист»   включает   перечень   разработанных   параметров профессиональной деятельности по освоению определённого умения. требуемой процедуры. В   заключении   хотелось   отметить,   что   симуляционное   обучение   это   не   альтернатива «живого» общения с пациентом, а средство сделать это общение более эффективным и комфортным   для  больного   и  студента,  потому  что  для   реализации  освоения  основных видов   профессиональной   деятельности   для   медицинского   работника   необходимы   не манекены, а настоящие, реальные пациенты.  Пожелание   к   преподавателям   ПМ   и   администрации   колледжа  проводить   дальнейшее совершенствование   практической   подготовки   студентов   с   привлечением   возможностей тренажеров и симуляционных методик; с целью оптимизации обучения постоянно расширять ассортимент практических навыков с учетом наличия муляжей, тренажеров; создать симуляционный кабинет (центр) практических занятий с наглядными пособиями, тренажерами, инструментарием и расходными материалами.