

сина и встречаются значительно чаще последних, что свидетельствует об их самостоятельной патогенетической и диагностической значимости. Можно надеяться, что изучение реологических свойств желудочной слизи позволит углубить современные представления о роли повреждений слизисто-бикарбонатного барьера в ульцерогенезе и найти адекватные способы их коррекции.

Литература:

1. Борисов Ю.Ю. Состояние слизистого защитного барьера и секреторная деятельность желудка у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 2; URL: <http://www.science-education.ru/116-12525>
2. Борисов Ю.Ю. Ферментовыделительная функция желудка и реологические свойства желудочного секрета у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки // Фундаментальные исследования. 2014. № 7 (часть 2). С. 237-240.
3. Борисов Ю.Ю. Клиническое значение реологических свойств желудочной слизи у больных язвенной болезнью // Фундаментальные исследования. 2015. № 1-7. С. 1325-1328.
4. Ивашкин В.Т., Рапопорт С.И., Шептулин А.А. Достижения и перспективы развития клинической гастроэнтерологии // Клиническая медицина. 2010. № 4. С. 17-21.
5. Маев И.В., Горбань В.В., Салова Л.М. Кроветок и морфофункциональное состояние гастродуоденальной слизистой в разные фазы язвенной болезни // Терапевтический архив. 2007. Т. 79. № 8. С. 57-62.
6. Салимова Н.Д. Особенности взаимоотношения агрессивно-протективных факторов в слизистой гастродуоденальной зоны при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у подростков // Врач-аспирант. 2010. Т. 43. № 6. С. 49-53.
7. Фишер А.А., Борисов Ю.Ю. Методика исследования реологических свойств желудочной слизи и ее диагностическая информативность // Лабораторное дело. 1989. № 5. С. 29-32.
8. Циммерман Я.С. Язвенная болезнь: актуальные проблемы этиологии, патогенеза, дифференцированного лечения // Клиническая медицина. 2012. Т. 90. № 8. С. 11-18.
9. Allen A., Flemstrom G. Gastroduodenal mucus bicarbonate barrier: protection against acid and pepsin // American Journal of Physiology - Cell Physiology. 2005. V. 288. № 1. P. 57-61.

10. Bell A.E., Sellers L.A., Allen A. Properties of gastric and duodenal mucus // Gastroenterology. 1985. Vol. 88. N 1. P. 269-280.

11. Drossman D.A. The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process // Gastroenterology. 2006. V. 130. № 5. P. 1377-90.

12. Grossman M.I., Kurata J.H., Rotter J.H. Peptic ulcer: new therapies, new diseases // Ann. Intern. Med. 1981. V. 95. № 5. P. 609-627.

ЗНАЧЕНИЕ ИЗУЧЕНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Борисов Ю.Ю.

*МАОУ ВО Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования
Краснодар, Россия*

Социально-экономические реформы, происходящие в России, значительно повысили потребность общества в оказании высококвалифицированной медицинской помощи. Возникла настоятельная необходимость в медицинских сестрах, не только владеющих современными методами ухода, соответствующими мировым стандартам, но также способной самостоятельно решать медико-социальные проблемы больного человека в рамках сестринского процесса [3, 4, 9, 10]. Решение этих задач становится возможным в связи с внедрением поколения 3+ ФГОС высшего сестринского образования - бакалавриата сестринского дела [9]. Как известно, высококачественное преподавание пропедевтики внутренних болезней в медицинских вузах является залогом подготовки высококвалифицированных специалистов, способствующих сохранению здоровья населения. Пропедевтика внутренних болезней является фундаментальным теоретическим и практическим базисом клинической медицины и ее преподавание закладывает основы клинического мышления будущих бакалавров сестринского дела и предвещает начало их клинического обучения.

Особенностями современного развития клинической медицины является, с одной стороны, углубление аналитического направления, и развитие интегративной направленности медицинского образования, с другой [1, 2]. Функция каждого органа находится в тесной связи с функциями других органов и систем, а весь комплекс регуляторных механизмов

обеспечивает не только тонкое взаимодействие внутри организма, но и приспособление организма как целого к постоянно меняющимся условиям среды. Познание будущими бакалаврами сестринского дела этой сущности является неперенным условием, основой осмысления патогенеза нарушений и путей их коррекции в организме. Такое понимание является фундаментом клинического мышления специалиста с высшим сестринским образованием, позволяющего квалифицированно планировать, осуществлять, контролировать и, при необходимости, корректировать уход за пациентом.

Использование современных образовательных технологий в педагогическом процессе ставит своей задачей развитие индивидуальных особенностей его субъектов, с высокой степенью эффективности приводящих к запланированному образовательному результату [1, 2, 5, 6,]. Развитие продуктивного мышления студентов медицинских вузов является требованием времени, логичным шагом развития педагогической практики. Характерными его особенностями являются самостоятельная познавательная деятельность учащихся и творческое мышление как ключевой элемент результата образования. Вот почему все современные рекомендации по совершенствованию образовательного процесса сходятся на развивающем обучении с использованием активных методов. Одним из таких методов является самостоятельная работа творческого характера, позволяющая развивать продуктивное мышление у будущих бакалавров сестринского дела [1, 2, 3]. Посредством стимулирования этих работ, таких как решение ситуационных задач, по пропедевтике внутренних болезней, формируются способность поиска ответа за пределами известного образца. Нами установлено, что при решении ситуационных задач успешные результаты возрастали с 42-46% до 73-76%, если студенты в группе имели достаточно хорошее представление о методах исследования внутренних органов, анализе выделенных симптомов и их объединении в синдромы с учетом общности их патогенеза, чему мы уделяли достаточное внимание.

На данном уровне продуктивной деятельности формируется творческая личность студентов. Постоянный поиск новых решений, их обоснование, обобщение и систематизация полученных знаний, перенос их в нестандартные ситуации делают знания более гибкими, мобильными, вырабатывают умения, навыки и потребность самообразования. Для развития

продуктивного мышления студентов на разных этапах обучения мы используем ситуационные задачи различного уровня сложности, учитывая особенности специализации студентов в системе высшего сестринского образования. Применение на практических занятиях (в аудиториях) и внеаудиторных самостоятельных работ творческого характера расширяет возможности учащихся в изучении пропедевтики, позволяет развивать продуктивное клиническое мышление при сборе информации о пациенте, ее анализе и формулировке сестринского диагноза.

Методология преподавания с использованием аналитического и системного подходов способствует более глубокому пониманию проблем пациента, определению приоритетов и последующего планирования сестринских вмешательств. Реализация этих подходов в современных условиях предусматривает применение компьютерных технологий [8]. Внедрение учебных виртуальных технологий направлено на улучшение наглядности и убедительности преподавания диагностических манипуляций. Использование демонстрационных исследований функций человеческого организма и их нарушений позволяет готовить студентов к работе у постели больного в период производственной практики.

Периодическое переосмысление медицинского образования – естественный вектор на пути совершенствования подготовки отечественных бакалавров сестринского дела. Инновационный подход – это организация и внедрение системы «образование-наука-практика» в учебный процесс. Инновационное образование по пропедевтике внутренних болезней подразумевает овладение, прежде всего современными классическими дефинициями базовых знаний о морфофизиологических процессах и их нарушениях в организме человека. Такой подход позволяет научить студента практическому мышлению, как предтечи клинического осмысления естественных процессов контроля функций в условиях патологии. Инновационное образование в курсе пропедевтики предполагает создание новых знаний с помощью интегрирования классической фундаментальной науки непосредственно в учебный процесс. Изучение регуляторных возможностей систем организма подразумевает конечную цель: научить студентов управлять этими функциями. Личность лектора – аттрактор инноваций, а инновационное построение практикума открывает путь современным научным исследованиям.

Сегодняшнее состояние образования России со всей остротой ставит проблему улучшения его качества и повышения эффективности, что во многом связано с внедрением новых информационных технологий. Одним из путей решения данной проблемы является внедрение новейших информационных средств в обучение студентов, что приобретает все большую актуальность. На кафедре терапии с курсом педиатрии МАОУ ВО КММИВСО имеются высококвалифицированные преподаватели, необходимая учебная и учебно-методическая литература. Силами сотрудников кафедры создаются электронные учебные и контролирующие пособия по дисциплине, которые интегрированы в единый сетевой программный комплекс. Он обеспечивает обучение, общение и контроль знаний студентов очно-заочной и заочной форм обучения факультета высшего сестринского образования дистанционно. Данная технология позволяет охватить широкий контингент студентов, существенно минимизирует их временные и финансовые затраты, что особенно важно в условиях дефицита времени и дорогостоящих транспортных услуг. Подавляющее большинство студентов (98%) успешно справляются с заданиями и сдают экзамен по дисциплине. Опыт использования сетевых информационных технологий в учебном процессе в медицинском вузе позволяет успешно решать одну из основных задач современного высшего образования - формирование профессиональных компетенций будущего бакалавра сестринского дела.

Для внедрения сестринского процесса в клиническую практику требуется глубокая теоретическая и практическая подготовка по пропедевтике внутренних болезней, которая является естественнонаучной основой формирования клинического мышления. При обучении медицинских сестёр-бакалавров целесообразно использовать все формы и методы преподавания этой дисциплины. Большие возможности даёт интеграция пропедевтики внутренних болезней с анатомией физиологией, биохимией, биофизикой, экологией, иммунологией и другими наукам. Грамотное и всестороннее исследование и комплексная оценка внутренних органов позволяет составить диагностический алгоритм установления сестринского диагноза, который является основой для последующего планирования ухода за пациентом. В преподавании пропедевтики особое место отводится изучению глубинных механизмов поддержания гомеостаза, управления поведением человека и их нарушениям. При этом наиболее эффективными являются проблем-

ный подход, творчество, организация исследовательской и самостоятельной работы студентов.

Литература:

1. Беляева А.Л. Управление самостоятельной работой студентов // Высшее образование в России. - 2003. - № 6. - С. 105-109.
2. Белялова М.А., Борисов Ю.Ю., Ананич В.А. Менеджмент в педагогике: инновационность и перспективность современных образовательных систем // Международный журнал экспериментального образования. - 2014. - № 4. - С. 50-52.
3. Борисов Ю.Ю., Щербинина И.Г. Компетентностный подход к подготовке бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. - 2012. - № 4. - С. 53-56.
4. Борисов Ю.Ю., Беркун А.В. Инновационные технологии обучения в системе подготовки бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. - 2013. - № 4. - С. 56-58.
5. Борисов Ю.Ю. Рейтинговая оценка качества практической подготовки бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. - 2014. - № 4. - С. 64-67.
6. Борисов Ю.Ю., Щербинина И.Г. Особенности преподавания клинических дисциплин по программе бакалавриата сестринского дела // Медицинское образование-2015 VI Общероссийская конференция с международным участием. 2015. С. 46-47.
7. Борисов Ю.Ю. Инновационные информационные технологии при подготовке бакалавров сестринского дела // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4-1. С. 65-67.
8. Осин А.В., Калинина И.И. Электронные образовательные ресурсы нового поколения в вопросах и ответах. - ФГНУ «Республиканский мультимедиа центр». - Москва. - 2007. - С.29.
9. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010-2020 годы // Принята на III Всероссийском съезде средних медицинских работников. Екатеринбург. - 2009. - 22 с.
10. ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата) // Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 03 сентября 2015 г. № 964.