



Рис. 2 - Результаты исследования коммуникативных и организаторских склонностей.

Исследование актуализировало проблему проведения обучающих семинаров для преподавателей чьи коммуникативные и организаторские склонности находятся на среднем уровне.

Фундаментальная основа педагогического мастерства – профессиональные знания. Знания преподавателя обращены, с одной стороны, к науке, предмету, который он преподаёт, с другой, – к студентам, которые приобретают их. Содержание профессиональных знаний составляет знание преподаваемого предмета, его методики, педагогики и психологии. Важной особенностью профессионального педагогического знания является его комплексность, что требует от преподавателя способность синтезировать изучаемые науки. Стержень синтеза – решение педагогических задач, анализ педагогических ситуаций, вызывающих необходимость осмысления психологической сущности явлений, выбора способов взаимодействия на основании познанных законов формирования личности[2].

Проблема склонностей человека - одна из основных теоретических проблем педагогики и важнейшая практическая проблема. Занимаясь развитием склонностей, человек должен стремиться к тому, что бы работать над формированием личности, ее положительных и, прежде всего, моральных качеств.

Жизненные ценности человека – основа жизненных выборов разной степени важности.

Педагогическое мастерство преподавателя играет значимую роль в образовательной деятельности студента, который под влиянием культуры преподавателя определяет собственную культуру, смыслообразующие жизненные ценности и приоритеты будущей профессиональной деятельности[1].

Литература

1. Белялова, М.А. Ресурсные возможности этнопедагогики в воспитании человека культуры

//Международный журнал экспериментального образования.- Краснодар, 2014.

2.Неудахин, Н.А. Основы педагогического мастерства: Учеб.-метод. пособ. - Барнаул: АлтГТУ, 2002.

3.Фетискин, Н.П., Козлов, В.В., Мануйлов, Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М. Изд-во Института Психотерапии. 2002.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С КРИЗОВЫМ ТЕЧЕНИЕМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Лебедь В.С.

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

Актуальность проблемы артериальной гипертензии (АГ) определяется ее высокой популяционной частотой, влиянием на состояние здоровья, работоспособность и продолжительность жизни населения [1]. Распространенность АГ составляет 15–25 %, а у лиц старше 65 лет она превышает 50 %. Она часто приводит к развитию ИБС, мозгового инсульта. От гипертонии уже страдает миллиард человек в мире, она является причиной сердечных приступов и инсультов. По оценкам исследователей, повышенное кровяное давление ежегодно является причиной девяти миллионов смертельных случаев [2, 3]. Гипертония одно из самых распространенных заболеваний сердечнососудистой системы.

Артериальная гипертония (АГ) – одна из наиболее острых медико-социальных проблем, как в России, так и в мире. В настоящее время в РФ сложилась напряженная эпидемиологическая ситуация, связанная с резким ростом заболеваемости гипертонической болезнью, являющейся не только одним из основных факторов риска развития заболеваний системы кровообращения и смертности населения от них, но и самым распространенным заболеванием.

Цель исследования: изучить роль медицинской сестры в уходе за больными с кризовым течением гипертонической болезни.

Объект исследования: профессиональная деятельность медицинской сестры.

Предмет исследования: роль медицинской сестры в уходе за больными с кризовым течением гипертонической болезни.

Задачи исследования:

проанализировать теоретические источники по гипертонической болезни и гипертоническому кризу;

обобщить теоретический материал, сформулировать выводы;

провести эмпирическое исследование;

обработать полученные данные; сформулировать выводы.

Гипотеза исследования: основным фактором в выздоровлении пациента является соблюдение рекомендаций врача и правильный уход медицинской сестры за больными с кризовым течением гипертонической болезни.

Исследование проводилось на базе ГБУЗ НИИ «Краевая Клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края. В исследовании приняло участие 27 пациентов.

Нами было проведено анкетирование и анализ историй болезни пациентов с кризовым течением гипертонической болезни с целью распознавания проблем пациента для предотвращения осложнений и правильной организации сестринского ухода.

Для этого было проведено исследование физического и психологического состояния респондентов.

В ходе исследования получены следующие результаты:

1. Из физиологических проблем у пациентов наиболее часто имеют место: сильная головная боль (100 %); головокружение (96 %); тошнота (78 %); рвота, не приносящая облегчения (69 %).

2. Из психологических - у пациентов наиболее часто встречаются: тревожные мысли о течении и исходе гипертонической болезни (80 %); страх перед инвалидностью (56 %); страх перед осложнениями (инсульт, инфаркт миокарда и др.) (49 %).

Анализ результатов исследования потенциальных проблем показал, что наиболее часто встречаются: риск развития инфаркта миокарда у 56 %; раннее ухудшение зрения у 33 %.

Таким образом, у большинства респондентов отмечается риск развития инфаркта миокарда, что является грозным осложнением. Поэтому таким пациентам необходимо соблюдать рекомендации врача и своевременно обращаться за медицинской помощью.

Медицинская сестра обеспечивает приемлемое качество жизни в болезни путем обеспечения максимально доступного для пациента физического, психосоциального и ду-

ховного комфорта с учетом его культуры и духовных ценностей. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения [4].

Выводы:

1. Приоритетной проблемой при кризовом течении гипертонической болезни являются сильные головные боли, которые выявляются у 100 % респондентов.

2. Из психологических проблем у пациентов доминируют тревожные мысли о течении и исходе гипертонической болезни (80 %).

3. Изучаемая нами болезнь оказывает большое влияние на личность и во многом обуславливает поведение субъекта.

Литература:

1. Борисов Ю.Ю. Избранные лекции по сестринскому делу в терапии. Учебное пособие для студентов медицинских вузов и колледжей. - Издание 6-е – Краснодар, 2013. – 256 с.
2. Борисов Ю.Ю., Рамонова Л.П. Неотложные состояния в сестринской практике. - Учебное пособие для студентов медицинских вузов и колледжей. Издание 8-е – Краснодар, 2014. – 116 с.
3. Сединкина Р.Г. Сестринское дело в терапии. Раздел «Кардиология» / М.: ГЭОТАР Медиа, 2010.
4. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии. / Ростов-на-Дону: Феникс, 2007.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОЧАГАХ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Лынова Е.Н., Ильченко Г.В.

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

Список особо опасных инфекций растет с каждым годом и в настоящее время в соответствии с МУ 3.4.2552-09 перечень инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации включает шестнадцать заболеваний:

- оспу,
- полиомиелит, вызванный диким полиовирусом;
- человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса;