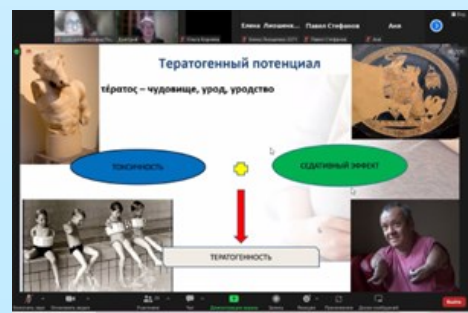
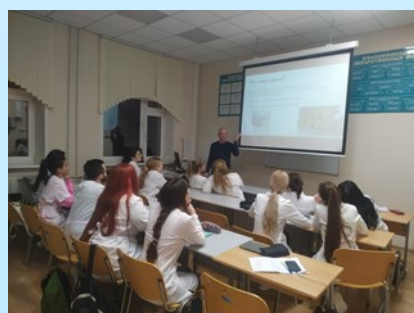


30 ноября в СП2 была проведена мини- конференция, посвященная 1 декабря - Всемирному дню борьбы со СПИДом. Тема мероприятия («Время для равенства!» ) была выбрана исходя из понимания обучающимися медицинских проблем распространения ВИЧ инфекции. Остановить этот вирус мешает не отсутствие знаний или средств, а структурные недостатки, имущественное и социальное неравенство. Обучающиеся группы 2313 специальности Лечебное дело под руководством преподавателя дисциплины Анатомия и физиология человека Лебедевой Т.Н. проинформировали о ситуации в медицине, складывающейся на сегодняшний день со СПИДом, привлекли внимание студентов колледжа к проблемам ВИЧ-инфицированных людей.



01 декабря в главном корпусе преподаватель дисциплины Фармакология Платонова С.Р. провела открытое практическое занятие по теме «Химиотерапевтические средства из других групп» в группе 2171 специальности Сестринское дело. на занятии присутствовали начальник отдела организации методической работы и контроля качества Романова Н.Г., методист отдела организации методической работы и контроля качества Орлова Ю.С., преподаватель общепрофессиональных дисциплин Хаустова Л.И.

Во время выполнения практической работы студенты работали с учебниками, конспектами, сводными таблицами по частной фармакологии (ВСР №7, задание к данному занятию), решали тестовые задания, решали поставленную задачу в игровой форме пациент-медсестра, решали задачи. Интерес студентов вызвали все полученные задания, студенты были активны и проявляли знание изучаемой темы, владение медицинской терминологией. Интерес коллег вызвал способ подачи материала, смена деятельности студентов во время занятия (письменные задания чередовались с устными) что позволяло устранить монотонность и сделать занятие более динамичным.



Майорова Марина Евгеньевна

# Поздравляем

замечательных людей,  
которые даже в мирное время ежедневно  
сражаются со смертью и спасают человеческие  
жизни, проявляют невероятное мужество,  
невероятную выдержку и крепчайший,  
настоящий мужской характер. Желаем, чтобы  
каждый шаг был успешным, пускай в жизни будут  
только счастливые случаи. Желаем всегда идти  
на шаг вперед болезней, неудач и неприятностей,  
чтобы суметь их предотвратить и держать  
ситуацию в своих крепких руках.

## С Днем защитника Отечества, дорогие наши мужчины

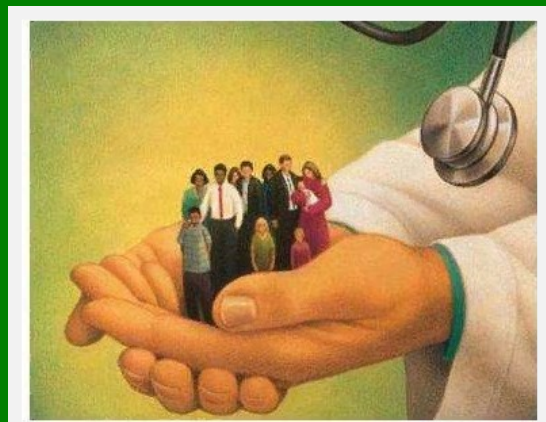
Коллектив МК № 2



ФЕВРАЛЯ



Сестринское дело подобно мании, лихорадке в крови, неизлечимой болезни, которую нельзя вылечить однажды. В противном случае не было бы медсестер.  
(Моника Диккенс)



### Редакционная группа

|                 |  |
|-----------------|--|
| О.В. Алекперова | директор   |
| А.В. Манторова  | заместитель директора по ВР  |
| В.В. Верликов   | заместитель директора по УР  |
| А.А. Савоськин  | системный администратор  |
| Н.Г. Романова   | начальник отдела организации методической работы и контроля качества |
| Ю.С. Орлова     | методист   |
| А.В. Таратынова | специалист по УМР  |
| И.А. Рамазанова | преподаватель ПМ   |

e-mail: metodmk2@mail.ru

### В этом выпуске:

|  |
|--|
| Триаж-система                            |
| Педагогические методики                  |
| Правила эффективного общения с пациентом |
| О пилотном проекте                       |
| Факты о спирте                           |

## ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ

В рамках Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 23.09.2022 № 910 «О реализации образовательных программ в государственных бюджетных профессиональных образовательных учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы», 25 и 26 января 2023 года, обучающиеся групп 175 и 178 специальности Сестринское дело, проходили практику по профессиональному модулю ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих «Оказание медицинских услуг по уходу за пациентом» на базе Городской клинической больницы № 13. Главная медицинская сестра больницы Гераськова Оксана Владимировна познакомила студентов с историей развития больничного комплекса, рассказала об организации структуры и работой отделений данного учреждения, об особенностях профессии медицинской сестры и о том, что профессия в наше время очень востребованная.

Цель проекта – практикоориентированное обучение специалистов среднего звена, овладение указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями.

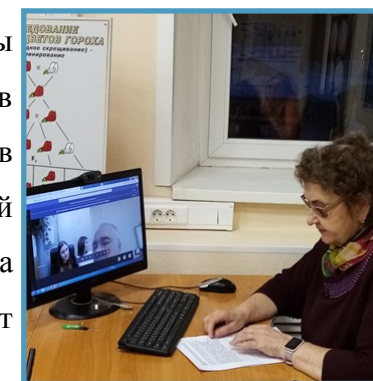
Старшие медицинские сестры познакомили обучающихся с работой отделений реанимации и неврологии, где они получили возможность ухаживать за тяжелобольными пациентами под руководством палатных медицинских сестер, которые, в свою очередь, были довольны работой студентов.

«Актуальность практикоориентированного подхода в преподавание дисциплин общепрофессионального цикла».

Председатель ЦМК№2 Майорова М.Е. выступила с докладом «Реализация практикоориентированного подхода при подготовке участников городских конференций», в котором охарактеризовала принцип связи теории с практикой и привела примеры подготовки обучающихся 3 и 2 курсов специальности Лечебное дело к участию в научно-практических конференциях разного уровня.

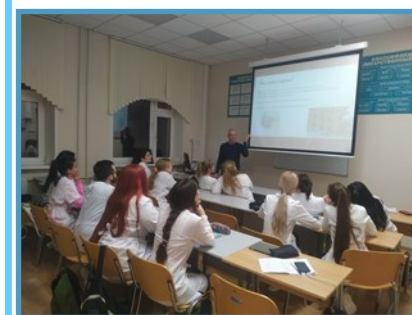
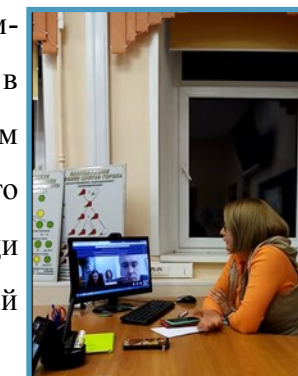
Майорова М.Е. привела примеры участия обучающихся 2,3 курсов специальности Лечебное дело в научно-практических конференциях различного уровня, поделилась опытом подготовки обучающихся к ним.

Актуальность практической направленности обучения как основы формирования ПК при изучении различных дисциплин была затронута в выступлениях преподавателей Анатомии и физиологии человека и Основ патологии. Обобщая материал выступлений преподавателей Заболоцкой В.М. и Лебедевой Т.Н., хочется отметить, что был сделан акцент на разработку задач практического содержания. Преподаватели отводят большую роль работе с интерактивным анатомическим атласом «Пирогов».



Также большой интерес у слушателей вызвало выступление Платоновой С.Р., представленное в видеоформате. В докладе преподаватель привел большое количество примеров заданий по Фармакологии, которые основаны на знании практических особенностей применения лекарственных средств.

Очень важная тема была поднята преподавателем Психологии, педагогом-психологом Зажогингой Н.В. Педагог отметила наличие трудностей в выстраивании межличностного взаимодействия между студентами, определением их роль в коллективе, затронула вопрос психологического и эмоционального комфорта. И поделилась опытом проведения тренинга «Познай себя» среди обучающихся 2,3 курсов специальностей Сестринское и Лечебное дело, который был разработан и проведен совместно с педагогом-психологом Билецкой Н.Ю.



29 ноября преподавателями дисциплины Фармакология Корневой О.В., Платоновой С.Р., Пономаревым Д.В., Талько Е.В. провели лекцию в формате видео-пресс-конференции «Нежелательные лекарственные реакции. Особенности и риски лекарственной терапии беременных». Слушателями и активными участниками стали обучающиеся 1 курса специальности Лечебное дело» и 2 курса специальности Сестринское дело.



распространение. Он стал незаменимым помощником медиков при выполнении медицинских манипуляций, инвазивных вмешательств и дезинфекции. Спиртовой раствор применяют в следующих случаях:

- ◆ в качестве средства против микробов или антисептика;
- ◆ в виде средства общего обезболивания или анестезии;
- ◆ продукт первой помощи при отравлении поддельной алкогольной продукцией;
- ◆ жаропонижающее/согревающее средство;
- ◆ в качестве одного из компонентов экстрактов и настоек, а также лекарственных средств, принимаемых наружно;
- ◆ в качестве пеногасителя;
- ◆ консервант, обеспечивающий долгое хранение анатомических средств;
- ◆ эффективное противоотечное средство.



Значимость формулы спирта настолько высока, что во многих областях не придумано компонента для замены.

**Рамазанова Ирина Александровна  
Свешникова Надежда Владимировна**

### Практико-ориентированный подход в преподавании дисциплин общепрофессионального цикла

С 21 ноября по 01 декабря 2022 г. преподаватели ЦМК №2 участвовали в Неделе Дисциплин общеобразовательного цикла.

Целью данного мероприятия был обмен опытом по внедрению практикоориентированного подхода в преподавание дисциплин общепрофессионального цикла

При подготовке открытых мероприятий перед преподавателями были поставлены следующие задачи:

- анализ освоения форм и методов практикоориентированного подхода обучения преподавателями ЦМК №2;
- выявление потенциала повышения педагогического мастерства преподавателей ЦМК №2;

Открытие Недели Дисциплин общеобразовательного цикла состоялось 21 ноября в структурном подразделении №2, было проведено заседание ЦМК № 2 в формате круглого стола на тему



Все студенты использовали средства индивидуальной защиты, как их научили преподаватели на практических занятиях в колледже, с удовольствием проводили текущую и генеральную уборки помещений, учились пользоваться дезсредствами, помогали при транспортировке пациентов, ознакомились с пневмопочтой, для безопасной транспортировки с помощью капсулы, биологического материала, который поступает непосредственно на исследование в лабораторию.

Результаты практики показали, что студенты эффективно общались с пациентами и их окружением в процессе своей деятельности, соблюдали принципы профессиональной этики, осуществляли уход за пациентами различных возрастных групп в данных отделениях, учились заполнять медицинскую документацию, включая ЕМИАС, обеспечивали инфекционную безопасность, обеспечивали санитарную гигиену на рабочем месте, меняли постельное бельё, кормили пациентов с помощью назогастрального зонда, помогали изменять положение пациентов в постели для профилактики пролежней, транспортировали на обследования.

Ребята работали в команде, эффективно общались с сотрудниками отделений.

По результатам прохождения практики в реальных условиях, можно сделать вывод о том, что чередование проведения практических занятий в кабинетах доклинической подготовки и на базах медицинских организаций, положительно сказывается на результатах, как теоретической подготовки, так и приобретения практических навыков у обучающихся.

Экспериментальное занятие имеет положительную сторону. Такая организация практических занятий будет способствовать более качественной подготовке специалистов среднего звена для московского здравоохранения. Надеемся, что такая форма обучения прочно войдет в систему подготовки среднего медицинского персонала.



**Шарикова Тамара Владимировна  
Рамазанова Ирина Александровна**

### ФЕВРАЛЬ 2023



- 4 февраля** – Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями
- 9 февраля** – Международный день стоматолога
- 11 февраля** – Всемирный день больного
- 13 февраля** – Международный день борьбы с эпилепсией (отмечается во второй понедельник февраля)
- 14 февраля** – День донора
- 15 февраля** – Международный день операционной медицинской сестры
- 15 февраля** – Международный день детей, больных раком
- 21 февраля** – День фельдшера в России. Первая скорая помощь в Российской Империи появилась благодаря доктору медицины Атенгоферу Г. Л., который в 1818 году предложил создать службу, способную оказывать первую помощь на дому. При этой организации должны были быть особые врачи, которые смогли бы оказывать поддержку пациентам. С этого дня отсчитывают дату возникновения скорой помощи и появления первых фельдшерских работников в стране.
- 22 февраля** – Всемирный день энцефалита
- 28 февраля** – Международный день редких заболеваний

### МАРТ 2023



- 1 марта** – Всемирный день иммунитета
- 3 марта** – Международный день охраны здоровья уха и слуха
- 6 марта** – Всемирный день борьбы с глаукомой
- 6 марта** – День зубного врача
- 9 марта** – Всемирный день почки (Отмечается во 2-й четверг марта)
- 12 марта** – Всемирная неделя знаний о мозге (с 12 по 18 марта)
- 17 марта** – Международный день сна
- 21 марта** – Международный день человека с синдромом Дауна
- 24 марта** – Всемирный день борьбы с туберкулезом. День фтизиатра
- 26 марта** – Фиолетовый день. День больных эпилепсией. Фиолетовый цвет выбран потому, что он благоприятно воздействует на нервную систему, уменьшает тревогу, фобии и страхи. 26 марта все участники мероприятий в знак солидарности с людьми, страдающими этим недугом, прикалывают фиолетовые ленточки или надевают фиолетовые элементы одежды.
- 27 марта** – День нефролога

## 25 ФЕВРАЛЯ—ДЕНЬ СПИРТА

### НЕГЛАСНЫЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПРАЗДНИК МЕДИКОВ И ХИМИКОВ

Этот напиток настолько прочно вошел в нашу жизнь, что человечество уже не представляет жизни без спирта. Данный продукт применяется во многих сферах деятельности, и конечно же, не последнее место занимает применение спирта в медицине. День открытия спирта отмечается ежегодно – 25 февраля. Это профессиональный праздник медиков и химиков, который негласно отмечается в 23 странах уже много лет.

Алкогольные напитки люди пили еще в древности. Кто же тогда мог изобрести спирт? Процесс брожения действительно применялся в изготовлении алкогольных напитков с очень древних времен, но вот к изучению его свойств, ученые приступили на много веков позже.

Первыми чистый спирт из вина выделили арабы в VI веке. Об этом свидетельствуют записи персидского знахаря-алхимика Ар-Рази. Европейцы добились успеха в этом деле только в XI-XII веках, научившись выделять спирт при брожении. Россия получила его в подарок от генуэзского посольства в 1386 году. Одним из первых детально изучил особенности приготовления спирта французский химик и микробиолог Луи Пастер. Этот процесс называется дистилляцией. Дистилляцию открыли еще на заре нашей эры. Аристотель ставил химические эксперименты, и ему удалось получить чистый спирт, о чем он не преминул упомянуть в одной из своих многочисленных работ. Описания дистилляции встречаются и у персидского врача Ибн Сины, который на Западе был более известен под именем Авиценна.

Спирт – один из самых эффективных дезинфектантов. Его также можно использовать в качестве средства, которое может сбить температуру или согреть. При обтирании тела человека спирт обладает охлаждающим эффектом, так как состав быстро испаряется с поверхности кожи. При переохлаждении интенсивное растирание помогает восстановить кровообращение и согреться. Сегодня область применения спиртов значительно расширилась. Они используются для изготовления красок и лаков, растворителей, тормозных жидкостей, антифризов, топлива, очистителей, взрывчатых веществ, бытовой химии. Спирты активно применяются в области медицины, фармацевтики, косметологии, пищевой промышленности, парфюмерии, текстильного производства, сельского хозяйства.

В медицине применение спирта получило широкое





**Кинестетики** – природная потребность все трогать руками. Иначе не может пойти процесс целостного восприятия. Только с помощью эмоций, подкрепляемых взаимодействием с людьми или предметами, они познают окружающую реальность.

**Дигиталы** – склонны к глубокому анализу происходящих событий. Это по сути своей настоящие мыслители и философы. Для них новая информация должна обязательно являться предметом абстрактно – аналитического мышления, плодом серьезной внутренней работы, связанной с логическим выстраиванием сложных конструкций. Познать истину – их главная цель.

Процесс восприятия информации тесно связан с мышлением, речью, эмоциональными реакциями. Поэтому от того, насколько полноценно обучающийся воспримет информацию, выполнит предложенные задания, организует свою учебную деятельность, будет зависеть уровень освоения компетенций, его будущего профессионализма.

Таким образом, так как все студенты по-разному воспринимают информацию, то и давать ее надо с учетом особенностей восприятия и переработки информации на основе различия анализаторов, участвующих в восприятии.

### **Рекомендации по организации учебного процесса с учетом ведущего канала восприятия информации студентов**

- 1) обучающемуся важно знать особенности своего восприятия, чтобы найти наиболее эффективный для него способ выполнения различных видов заданий. Это позволит сформировать индивидуальный стиль учебной деятельности, что, в свою очередь, позволяет повысить результативность усвоения учебного материала. Немало важно, что ориентация на особенности своего восприятия информации впоследствии поможет выработать индивидуальный стиль в профессиональной деятельности.
- 2) преподаватель должен учитывать ведущий тип восприятия обучающихся. Необходимо дифференцировать способы преподнесения информации и формы заданий для самостоятельного выполнения, т.е. в зависимости от особенностей восприятия информации обучающимся преподавателю нужно преподносить материал во всех трех модальностях.
- 3) использование многосенсорного представления информации позволит воздействовать на практически всех обучающихся
- 4) многосенсорное обучение позволит обучающимся получать информацию, выбрав свой входной канал. Это способствует лучшему запоминанию, поскольку, чем больше информационных каналов используется для проработки учебного материала, тем лучше он запоминается.

**Майорова Марина Евгеньевна**

### **ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ – СИСТЕМА ТРИАЖ**

Мы живем сейчас в мире, где происходят военные действия, природные катаклизмы и чрезвычайные ситуации. Очень важно соблюдать хладнокровие в любой чрезвычайной ситуации. Вы точно должны знать, что будете делать в следующую минуту и какие шаги предпримите. Как медицинские работники, мы должны быть готовыми к оказанию первичной медицинской помощи. Каждый медицинский работник должен знать и уметь оказывать медицинскую помощь в экстренной ситуации. Поэтому хотелось бы разобраться, что такое медицинская сортировка, которой пользуются все медработники в условиях массового поражения людей.

Триаж – сортировка пострадавших по приоритетности, основанная на оценке тяжести состояния. Ее цель: оказание медицинской помощи максимально большему количеству пациентов, откладывая лечение избранных пораженных. Тriage начинается сразу после оценки места происшествия, подсчитывается примерное количество пострадавших, средства связи, запрашиваются дополнительные ресурсы и устанавливается центр командования и связи на месте. При одномоментном возникновении массовых потерь среди населения при недостатке медицинских сил и средств, оказать своевременно всем пораженным помощь невозможно. Еще Н.И. Пирогов писал: «Тут сначала выделяются отчаянные и безнадежные случаи и тотчас переходят к раненым, подающим надежду на излечение и на них сосредотачивают все внимание». Медицинская сортировка является конкретным, непрерывным (категории экстренности могут быстро меняться), повторяющимся и преемственным процессом при оказании пострадавшим всех видов медицинской помощи. Она проводится на основе диагноза и прогноза, определяет объем и вид медицинской помощи. В очаге поражения, на месте, где получена травма, выполняются простейшие элементы медицинской сортировки в интересах оказания первой медицинской помощи. По мере прибытия в район бедствия медицинского персонала (бригад скорой медицинской помощи, врачебно–сестринских бригад, бригад экстренной медицинской помощи) сортировка продолжается, конкретизируется и углубляется. Конкретная группировка пораженных в процессе медицинской сортировки изменяется в зависимости от вида и объема оказываемой медицинской помощи. Объем же медицинской помощи в свою очередь определяется не только медицинскими показаниями и квалификацией медицинского персонала, но главным образом условиями обстановки.

Цель сортировки и ее основное назначение состоят в том, чтобы обеспечить оказание пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумно использовать имеющиеся силы и средства и провести рациональную эвакуацию.

### Требования

К медицинской сортировке предъявляются три принципиально важных требования — она должна быть непрерывной, преемственной и конкретной, т.е. соответствовать организации работы определенного этапа медицинской эвакуации в данный момент.

Непрерывность медицинской сортировки заключается в том, что она должна начинаться непосредственно в районе чрезвычайной ситуации (ЧС) с момента оказания первой медицинской помощи на пунктах сбора пораженных (на месте поражения, если перед лицом, оказывающем первую медицинскую помощь, находится несколько пораженных) и далее проводиться на всех этапах медицинской эвакуации и во всех функциональных подразделениях лечебных учреждений, через которые проходят пораженные.

Преемственность медицинской сортировки состоит в том, что на данном этапе медицинской эвакуации сортировка проводится с учетом последующего этапа медицинской эвакуации (куда подлежит эвакуировать пораженного).

Конкретность медицинской сортировки состоит в том, что в каждый конкретный момент группировка пораженных должна соответствовать условиям работы этапа медицинской эвакуации и обеспечивать успешное решение задач в сложившейся обстановке.

### Виды

В зависимости от решаемых задач на этапах медицинской эвакуации принято выделять два вида медицинской сортировки — внутрипунктовую и эвакуотранспортную.

*Внутрипунктовая* сортировка проводится с целью распределения пораженных по группам в зависимости от степени их опасности для окружающих, характера и тяжести поражения, для принятия адекватного решения по оказанию помощи пострадавшим. Она предполагает распределение пораженных на группы в соответствии с их нуждаемостью в однородных лечебно-профилактических мероприятиях и определение типа функционального подразделения конкретного этапа и очередности направления в него пораженного.

*Эвакуотранспортная* сортировка проводится с целью распределения пораженных на однородные группы по очередности эвакуации, виду транспорта, определения пункта следования — эвакуационного предназначения.

### Признаки

Медицинская сортировка проводится на основе определения диагноза поражения или заболевания и его прогноза, поэтому она всегда носит диагностический и прогностический характер.

При проведении медицинской сортировки пораженные (больные), как правило, распределяются на группы.

В январе 2023 г. прошел семинар в рамках Школы педагогического мастерства «Повышение учебной мотивации студентов с помощью активных методов обучения», подготовленный членами ЦМК№2. Преподаватели поделились опытом использования активных методов обучения в преподавании общепрофессиональных дисциплин.

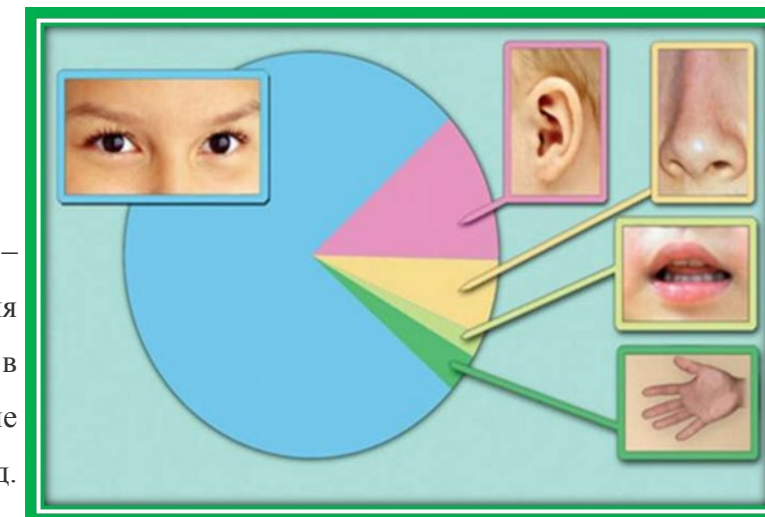
### Роль преподавателя в организации обучения с помощью МАО

Одним из наиболее важных путей повышения результативности освоения обучающимися учебной программы является индивидуальный подход, связанный с созданием условий для реализации студентами своей познавательной активности.

Как известно, информацию об окружающем мире мы получаем, используя три основных канала восприятия: визуальный, аудиальный, кинестетический. Каждому человеку свойственен обычно один ведущий канал. Именно через него поступает основной поток информации, в том числе и учебной. Учитывать ведущий канал у обучающихся необходимо, это позволит оптимизировать процесс освоения ими материала по учебным дисциплинам, т.к. при этом



будет воспринята большая



часть информации на занятии.

Основная задача преподавателя — обеспечение условий для освоения студентами учебного материала быстро, в максимальном объеме и сохранение полученных знаний на длительный период. Поэтому преподавателю необходимо учитывать индивидуальные особенности восприятия каждого студента.

**Визуалы** — крайне важно, чтобы вся информация находилась в поле его зрения. Замечательно, если имеется возможность ознакомиться с материалом посредством чтения. Только тогда, когда визуал увидит, как выглядит то, что ему нужно запомнить, он способен по — настоящему воспринимать.

**Аудиалы** — всегда лучше единожды услышать материал, чем несколько раз его читать. Это тот тип восприятия, когда сказанное живьем слово приобретает колоссальное значение. Людям, имеющим ведущий аудиальный канал восприятия, всегда легче усваивать информацию на лекциях или участвовать в семинарах.



|   |   |
|---|---|
| — Ничего не можем сделать для Вас<br>— Не могу Вам ничего предложить<br>— Ничем не могу Вам помочь<br>— Ничего не могу обещать<br>— Это от нас не зависит | — В этом случае Вам следует...<br>— Вы можете сделать...<br>— Я Вам рекомендую...<br>— Могу предложить...   |
| — Вы должны<br>— Вам придется   | — Давайте мы с Вами сделаем следующее...  |
| — Естественно<br>— Конечно же<br>— Само собой разумеется<br>— И так понятно, что...   | — Вы сказали все верно<br>— Вы правильно все поняли   |
| — Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить  | — Решение этого вопроса находится в моей компетенции<br>— Давайте посмотрим, что можно сделать              |
| — А мы-то здесь причем?<br>— Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а)<br>— Не знаю, кто Вам такое сказал  | — Мы разберемся в сложившейся ситуации<br>— Приношу Вам свои извинения<br>— Приносим извинения              |
| — Мы этого не делаем (не предоставляем)   | — Мы делаем только...<br>— Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема. |
| — Этого не может быть<br>— Вы что-то путаете  | — Давайте уточним   |
| — Точных сроков сказать не могу   | — Точные сроки сейчас назвать трудно<br>— Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста...        |
| — Это Ваша вина<br>— Это не наша вина, что...   | — Я могу предложить   |
| — Что Вас еще не устраивает?  | — Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?   |
| — А зачем Вы это сделали?   | — Я правильно Вас понял(а)  |
| — Вообще-то...  | — Могу отметить, что  |
| — Вы меня, конечно, извините, но...   | — Хочу обратить Ваше внимание на то, что...   |
| — Я Вам уже говорил(а)  | — Хочу обратить Ваше внимание на то, что...   |

Преподаватель общепрофессиональных дисциплин  
Пономарев Д.В.  
Обучающаяся группы 2313 (ЛД)  
Дубинина Е.М.

Ведущими признаками, на основании которых осуществляется распределение пораженных на группы, являются:

- нуждаемость пораженных в изоляции или специальной обработке (пораженные, представляющие опасность для окружающих);
- нуждаемость пораженных в медицинской помощи, месте и очередности ее оказания;
- целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации.

### Группы пострадавших

Начиная с этапа медицинской эвакуации, где оказывается первая врачебная (квалифицированная медицинская) помощь, пострадавшие (больные) распределяются на следующие группы.

Исходя из нуждаемости в специальной обработке и изоляции:

- нуждающиеся в специальной обработке (частичной или полной, в первую или во вторую очередь);
- нуждающиеся во временной изоляции (в изоляторах для больных с желудочно-кишечными или респираторными инфекционными заболеваниями, острыми психическими расстройствами);
- не нуждающиеся в специальной обработке и изоляции.

Исходя из нуждаемости в медицинской помощи, месте и очередности ее оказания:

- нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации;
- пораженные (больные) этой группы распределяются по месту и очередности ее оказания: в операционной (в первую или во вторую очередь), в перевязочной (в первую или во вторую очередь), в противошоковой и т.д.;
- не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации или нуждающиеся в медицинской помощи, которая может быть оказана в амбулаторном или в приемно-сортировочном отделении;
- имеющие несовместимые с жизнью поражения (так называемые «агонирующие»), для которых проводят симптоматическую терапию, направленную на облегчение страданий — за ними требуется только динамическое наблюдение (следует отметить, что сортировочное заключение в отношении этой группы подлежит обязательному уточнению в процессе наблюдения и лечения).

Исходя из возможности и целесообразности дальнейшей эвакуации:

- подлежащие дальнейшей эвакуации в другие лечебные учреждения распределяются:
- \* по эвакуационному назначению (определяется, в какое лечебное учреждение надлежит эвакуировать пораженного),
- \* по очередности эвакуации (в первую или во вторую очередь),
- \* по виду транспортных средств (авиационный, санитарный, автомобильный транспорт общего назначения и т.д.),

|     | Категория         | Пояснение   | Действие   |
|-----|-------------------|---|--|
| I   | Неотложная помощь | Тяжёлые пострадавшие, которые могут умереть в течение часа.           | Немедленное оказание помощи и транспортировка в больницу                           |
| II  | Срочная помощь    | Тяжёлые пострадавшие, чья жизнь пока не находится под угрозой.        | Стабилизация состояния и транспортировка во вторую очередь.                        |
| III | Несрочная помощь  | Пострадавшие, способные передвигаться самостоятельно.                 | Помощь оказывается в последнюю очередь. В больницу могут добраться самостоятельно. |
| IV  | Морг              | Пострадавшие, у которых отсутствует дыхание и пульс, и агонизирующие. | Помощь не оказывается.   |

Рисунок 1– Категории очередности оказания помощи

- \* по способу транспортировки (лежа, сидя), по месту расположения в транспортном средстве (на первом, втором, третьем ярусе),
- \* нуждаемости в медицинском наблюдении в пути следования;
- подлежащие оставлению в данном лечебном учреждении (до окончательного исхода или в связи с тяжестью состояния — нетранспортабельностью);
- подлежащие возвращению по месту жительства (расселения) или кратковременной задержке для медицинского наблюдения.

Этапы медицинской эвакуации, оказывающие первую врачебную и квалифицированную медицинскую помощь в действующей системе лечебно-эвакуационного обеспечения, являются «промежуточными».

Большинство поступивших на них пораженных, после оказания необходимой медицинской помощи, как можно быстрее эвакуируют. Госпитальные лечебные учреждения, оказывающие квалифицированную и специализированную медицинскую помощь и обеспечивающие лечение для большинства пораженных (больных), являются конечным этапом медицинской эвакуации, где им наряду с лечением до окончательного исхода проводят и медицинскую реабилитацию.

Результаты медицинской сортировки фиксируются с помощью сортировочных марок, а также записи в первичной медицинской карточке пораженного (истории болезни) (рисунок 2).

Сортировочные марки прикрепляются к одежде пораженного (больного) на видном месте булавками или специальными зажимами. Обозначения на марках служат основанием для направления пораженного (больного) в то или иное функциональное подразделение и определения очередности его

### Общение с пациентом-один из путей к выздоровлению

Какими профессиональными качествами должен обладать медицинский работник, чтобы считаться настоящим специалистом своего дела? Этот вопрос задается постоянно. Каждый медик, вне всякого сомнения, должен обладать навыками и знаниями, соответствующими сфере своей деятельности. Это и совершенное владение теоретическими инструментами, и мастерством в области практики, но не менее важным является умение грамотно общаться с пациентами и их родственниками. Известный русский психолог В.М. Бехтерев как-то сказал: «Если пациенту не стало лучше после того, как он поговорил со своим врачом – это никакой не доктор».

*Медицинская деонтология – это совокупность этических норм, необходимых для эффективного общения медицинского специалиста и пациента.*

Принципы медицинской деонтологии тесно связаны с понятием слова как лечебного фактора. Известно, если человек болен, он гораздо острее воспринимает все факторы окружающей психологической среды. Больные люди обладают высокой степенью внушаемости, поэтому один небрежный жест или грубое, брошенное второпях слово, со стороны медработника может привести к серьезным последствиям для пациента. И наоборот, если пациент слышит в свой адрес понятные, простые и ободряющие слова, это вселяет веру в собственные силы и в скорейшую победу над болезнью. Таким образом, корректное общение уже само по себе обладает удивительным лечебным свойством.

Уважаемые коллеги, уважаемые студенты, предлагаем вашему вниманию небольшую памятку, сделанную на основе рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации, для использования в работе с пациентами.

| Фразы-провокаторы  | Рекомендуемая замена  |
|--|---|
| – Уменьшительно-ласкательные слова: минутку, секундочку, договорчик, звоночек                        | – Одну минуту, пожалуйста...<br>Договор, звонок   |
| – Вы не поняли<br>– Вы меня не слышите   | – Наверное, я не точно выразился...<br>– Я хочу сказать...<br>– Я имею в виду...          |
| – Простите за беспокойство   | – Уточните, пожалуйста  |
| – Я не знаю<br>– Я думаю, что<br>– Наверное...<br>– Скорее всего...<br>– У меня нет такой информации | – Одну минуту, я уточню...<br>– Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся... |







отделение. Пациентов в удовлетворительном состоянии и состоянии средней тяжести направляют по



зеленому и желтому потокам соответственно», — рассказывает руководитель флагманского центра ГКБ имени В.В. Вересаева, заместитель главного врача по urgentной помощи Сергей Бельшев.

Бригада быстро выгружает каталку с больным и везет его в зону триажа, где происходит дальнейшее распределение пациентов по отделениям, учитывая степень тяжести состояния.

Для оценки состояния пациента разработана

стандартная операционная процедура (СОП) с сортировочной шкалой, в которую входят следующие показатели:

- Частота дыхательных движений ЧДД;
- Уровень оксигенации крови (пульсоксиметрия);
- Частота сердечных сокращений ЧСС;
- Температура тела;
- Оценка уровня сознания;
- Уровень артериального давления;
- Осмотр верхних дыхательных путей.



Это новый формат деятельности

приемного отделения, основанный на триаж-сортировке пациентов, направлен на снижение



догоспитальной летальности и усовершенствование оказания медицинской помощи, снижено время на постановку первичного диагноза и оказания первичной медицинской помощи.

**Девина Елена Николаевна**

### Повышение учебной мотивации студентов с помощью активных методов обучения

Дисциплины Анатомия и физиология человека и Основы патологии призваны обеспечить формирование у студентов базисных знаний о строении тела человека и функционирования органов и систем. Оптимизация преподавания этих предметов имеет большое значение для образовательного процесса в медицинском колледже, требует постоянного совершенствования учебного процесса, внедрения современных методов активного обучения.

В рамках теоретических занятий возможно использование проблемных лекций. Устное изложение материала носит характер диалога, побуждает студентов к совместному общению, размышлению, дискуссии.

На практических занятиях чаще всего мы используем такие формы активного обучения как ситуационные задачи, моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе, игровые методы, составление ментальных карт, интерактивные технологии.

Кейс ситуационных задач может включать в себя несколько задач по изученному разделу дисциплины, которые студентам необходимо проанализировать и обосновать свое решение. В результате такой работы отрабатываются навыки вербализации, конструктивного и критического анализа, студенты учатся излагать и обосновывать собственную точку зрения, развивают умение самостоятельно принимать решения.

Моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе – это работа с фантомами, муляжами, барельефными и объемными моделями и т.д. Анатомические модели – важнейшие наглядные пособия, способствующие познанию строения тела человека. Они позволяют видеть детали естественного строения органов, создать объемное представление о строении органов и об их взаимном расположении.

**Игра** – одно из проявлений когнитивной деятельности. В процессе игры происходит активное формирование интереса к предмету.

