



СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Азизова Асаль
Руслановна

*Базовый докторант института развития
профессионального образования
Email: azizovaasalburibaeva@gmail.com*

Аннотация. Профессиональное образование играет ключевую роль в подготовке квалифицированных специалистов, содействии экономическому росту и развитию страны. В условиях динамично меняющегося рынка труда и необходимости соблюдения современных требований профессиональное образование становится необходимым для обеспечения и повышения качества жизни населения.

Вопрос улучшения качества образования и подготовки высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов стал важнейшим и приоритетным направлением государственной политики. Все реформы в области образования касаются как общего образования, так и подготовки медицинских кадров в частности медицинских сестер. Здоровье населения является ключевым фактором, обеспечивающим развитие страны.

Ключевые слова: образование, профессиональное образование, метод, медицина, реформы, медицинские сестра.

Государство разрабатывает и внедряет законы и специализированные программы, направленные на улучшение здоровья граждан. Главная цель этих реформ — повышение уровня знаний медицинских работников и медицинских сестер, подготовка высококвалифицированных специалистов, которые будут соответствовать мировым стандартам и будут физически и духовно здоровыми.

Профессия медицинского работника, в том числе медицинской сестры, является одной из самых сложных и деликатных, поскольку она напрямую связана с заботой о здоровье и судьбе человека. В этом контексте важно учитывать не только медицинские знания, но и валеологическую компетентность, которая включает в себя умение эффективно взаимодействовать с пациентами, поддерживать их здоровье, развивать осознанность о значении здорового образа жизни и духовного благополучия. В соответствии с этим можно сказать, что способствованию и укреплению здоровья а также поддержанию морального равновесия пациентов играет роль валеологическая компетентность медицинского работника, которая включает в себя способность правильно общаться, проявлять заботу и просвещать пациентов. Эти элементы определяют профессиональное отношение к делу,

этические принципы и взаимодействие между врачами, медицинскими сестрами и пациентами, что в конечном итоге влияет на общее состояние здоровья общества.

В сфере профессионального образования в нашей Республике исторически за короткое время произошли огромные изменения. Об этом свидетельствует разработка квалификационных требований, основанных на содержании профессионального образования и компетентностном подходе, совершенствование образовательных планов и программ путем установления квалификационных уровней, предъявление требований к компетенциям выпускников, совершенствование процессов проведения профессиональных экзаменов и создание центров оценки компетенций. Включая модернизацию медицинского образования как части системы профессионального образования, реализуются последовательные меры по внедрению международных образовательных стандартов в этой области, созданию эффективной системы медицинского образования, обеспечению медицинской сферы конкурентоспособными кадрами, обладающими профессиональной компетентностью.

Согласно постановлению Президента Республики Узбекистан от 7 апреля 2020 года ПП-4666 "О комплексе мер по внедрению совершенно новой системы подготовки и непрерывного повышения квалификации кадров в области медицины и санитарии"[1] в нашей стране было создано 47 медицинских колледжей. реорганизованы в государственные медицинские техникумы имени Абу Али ибн Сины. Было принято решение о дальнейшем укреплении материально-технической базы Государственного медицинского учреждения имени Абу Али ибн Сины, оснащении кабинетов практики в соответствии с установленными нормами, создании учебных и симуляционных аудиторий; внедрение углубленного обучения по валеологии, медицинской психологии, нутрициологии, диетологии, фармакологии, кинезиологии, реабилитологии, пропатоологии, а также разработка передовых зарубежных экспериментов по соответствующим методикам и научным программам;

-были поставлены задачи по проведению занятий посредством дистанционного обучения в государственных медицинских техникумах имени Абу Али ибн Сино с привлечением высококвалифицированных профессоров и преподавателей медицинских высших учебных заведений

В настоящее время особое внимание уделяется улучшению качества подготовки медицинских сестер, которые составляют основу среднего медицинского персонала. В своей исследовательской работе мы сосредоточились на роли медицинской сестры, а также на изучении ее основных функций при оказании медицинских услуг. В современной медицине медсестры выполняют не только медицинские процедуры, но и выполняют дополнительные роли, включая обязанности по уходу за пациентами, поддержание его здоровья, психолога, а также эксперта и экзаменатора.

На сегодняшний день средний медицинский персонал, завершивший обучение в медицинских техникумах по специальности «Сестринское дело», должен быть полностью подготовленным специалистом, обладающим

необходимыми компетенциями и навыками. Он должен уметь работать с современным медицинским оборудованием, эффективно выполнять свои профессиональные обязанности и функции, предусмотренные профессиональным стандартом.

Медицинская сестра должна обладать как моральными, так и профессиональными качествами, включая объективность в поддержании здоровья пациента, умение оказывать неотложную медицинскую помощь, доброжелательность и заботу о пациенте. Как утверждает Всемирная организация здравоохранения, усилия медицинских сестер играют ключевую роль в успешной реализации медицинских мер, особенно в условиях пандемий.

Ценность работника в современном мире определяется не только его навыками, развитыми в рамках стандартизированной профессиональной деятельности, но и способностью действовать самостоятельно и ответственно в сложных и нестандартных ситуациях. Медицинская сфера имеет долгую и богатую историю, и потребность в специалистах в этой области всегда была актуальной, несмотря на высокие темпы развития медицины и внедрение новейших технологий. Медицинское образование и медицина на нашей Родине также обладают многовековой историей, в которой особое место занимает вклад великого ученого Абу Али Ибн Сины. Абу Али Ибн Сина, который внес неоценимый вклад в развитие мировой науки и медицины, родился в Средней Азии и стал одним из самых известных ученых в истории. В возрасте семнадцати лет Ибн Сина уже был признан искусным целителем [2]. В этот период в медицине были ведущими выдающиеся ученые, такие как уроженец Самарканда Бахриддин Мухаммед ал-Калонисий, автор работы «Книга о сложных лекарствах», а также уже упоминавшийся Нажибuddin Самаркандий. В XI–XII веках жил Низомий Арузий Ас-Самаркандий, который был не только поэтом и ученым, но и отличным врачом. Он написал сборник статей под названием «Чохор макола», в котором четвертая статья посвящена медицине. В этой статье утверждается: «Медицина — это искусство, которое помогает сохранить здоровье человека, а если оно утрачено, то восстановить его». [3]

Не менее значимым вкладом в развитие медицины является деятельность Флоренс Найтингейл, английской медсестры, которая основала современную сестринскую практику и сделала медсестер неотъемлемой частью медицинской системы. Ее работа и подходы к уходу за пациентами оказали огромное влияние на организацию здравоохранения в Европе и в мире, делая уход за больными более гуманным и систематизированным. [4]

Впервые о понятии «Сестринский процесс» в 1955 году заговорила Лидия Холл (Lydia Hall). Она представила его как комплексный подход, включающий три этапа: наблюдения, организации ухода и оценки эффективности ухода. Вирджиния Хендерсон, представительница Сестринской школы Йельского университета (США) в 1960-е гг. предложила системный подход к оказанию сестринской помощи, ориентированный на потребностях пациента [5].

В европейских странах на сегодняшний день медицинские сестры составляют основу первичного здравоохранения, реабилитации и восстановительного лечения. В скандинавских странах в различных городах и

сельской местности одна из основных ролей отводится медицинским сестрам. В Швеции в медицинских учреждениях пациента вначале принимает специалист среднего звена, который затем может направить его к врачу общей практики или в больницу. В Финляндии основная масса пациентов изначально приходят на прием к медсестрам, а затем, если это необходимо, к врачам, и только 20% пациентов поступают непосредственно к врачам. В Голландии, в нерабочее время врача, медицинская сестра самостоятельно принимает решение о необходимости оказания медицинской помощи пациентам и проводит прием, руководствуясь установленными стандартами. В своей деятельности медицинские сестры имеют право корректировать режим медикаментозной терапии, следуя клиническим протоколам. [6]

В современных условиях эволюции здравоохранения и совершенствования основных направлений деятельности сестринского персонала выявляется необходимость взаимодействия и сотрудничества медицинских сестер с врачами – так называемая врачебно-сестринская модель. В этом сотрудничестве медицинская сестра должна стать равноправным партнером. В действительности, это повышает роль медицинской сестры, делает ее деятельность более престижной. Медицинская сестра представляет собой не просто исполнителем врачебных назначений, она принимает статус партнера в реализации медико-социальной помощи, лечебного процесса и в поддержании здоровья пациентов.[7]

Эффективность обучения . Метод КЦОС обеспечивает высокую результативность обучения за счет применения индивидуализированного подключения и возможности многократного повторения задач и заданий. Внедрение КЦОС в учебный процесс требует значительных ресурсов, таких как доступ к цифровому оборудованию и учебно-педагогическому составу, что может стать проблемой для некоторых образовательных учреждений. Помимо этого, педагогам необходимо обучаться разработке навыков и реализации контекстно-цифровых мероприятий для эффективного использования метода в учебной практике.

Традиционно под "медицинской сестрой" понимается специалист, являющийся частью вспомогательного медицинского персонала, имеющий среднее профессиональное образование в области сестринского дела и занимающий должность, значительно ниже, чем у врача-специалиста. Однако за последнее десятилетие в зарубежных странах, включая Соединенные Штаты Америки, этот подход претерпел значительные изменения. Главной причиной этих изменений стало быстрое развитие медицины и переход от теоретического обучения к контекстно ориентированному подходу, который фокусируется на реальных ситуациях и профессиональных контекстах. Наряду с этим можно отнести технологию контекстного обучения, которая акцентирует внимание на практическом применении знаний и умений в условиях, приближенных к реальной профессиональной деятельности, что позволяет учащимся развивать компетенции, соответствующие требованиям современной медицины.

Заключение

Приоритетным направлением в подготовке медицинской сестры является профилактическая работа с населением в отделениях и кабинетах профилактики, а также деятельность в области сохранения здоровья. В настоящее время возрастает роль (активность) сестринского персонала в проведении санитарного просвещения населения по таким важнейшим направлениям, как формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний, отравлений и несчастных случаев, половое воспитание, планирование семьи и безопасное материнство. Расширяется участие сестринского персонала в новых организационных формах медицинской помощи: центрах медико-социальной помощи, дневных стационарах, службах ухода на дому.

Обновление содержания образовательного процесса с использованием гуманистических принципов, развитие и совершенствование его форм, методов и технологий, причем в социальных областях знаний и практической деятельности способствует подготовить специалистов, которые рассматривают человека как самоценную личность, индивидуальные проблемы которого приобретают социальную значимость.

Современный подход к осуществлению профессиональной деятельности среднего медицинского персонала требует научного изучения с точки зрения оценки их профессиональных компетенций специалистами. Назрела необходимость совершенствования методики формирования валеологической компетентности среднего медицинского персонала в условиях контекстно-цифровой технологии обучения и введение в учебный процесс. Таким образом, актуальной становится необходимость в разработке методики по совершенствованию формирования валеологической компетентности среднего медицинского персонала в реализации комплексной медико социальной, которые будут квалифицировать профессиональную деятельность среднего медицинского персонала с учетом расширения их должностных обязанностей.

Список использованных источников

1. Постановление Президента Республики Узбекистан, от 07.04.2020 г. № ПП-4666, «О мерах по внедрению совершенно новой системы подготовки и непрерывного профессионального развития кадров в медико-санитарной сфере».
2. Б.Р. Курбонов, Р.И. Сангинова. Научно-медицинский журнал «вестник авиценны» таджикского государственного медицинского университета имени Абу Али Ибн Сино №1, январь-март 2014 г, Таджикистан
3. Ходжаев Н. Исторические этапы медицины Самарканда (XI-XXI в.). – Ташкент: Наука и технология, 2010 г
4. Этика и духовно-нравственная культура в медицине : Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 150-летию со дня рождения Великой Княгини Елизаветы Федоровны Романовой и традициям российских общин милосердия (Екатеринбург, 30-31 октября, 1 ноября 2014 г.). – Екатеринбург, 2014 г. – 9-10 с.
5. Стасевич, Н.Ю. Организация сестринского процесса в гериатрическом учреждении / Н. Ю. Стасевич, С. М. Курдяев, О. Б. Щитикова // Медицинская сестра. – 2016. – №4. – С.3 – 6.

6. Г.Т. Кашафутдинова, В.Ю. Байсугурова // Вестник КАЗМУ. – 2013. – №3. – С.8 – 11. Лисицина Ю.П., Арнольдов А.А. Теоретические и методические основы формирования валеологической компетентности у медицинских специалистов. — М., 2018.

7. Нечаев, Н.Д. Методологические аспекты оптимизации бригадной реабилитации пациентов психиатрического стационара / Н.Д. Нечаев // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2017.– № 2.– С. 100 – 103.