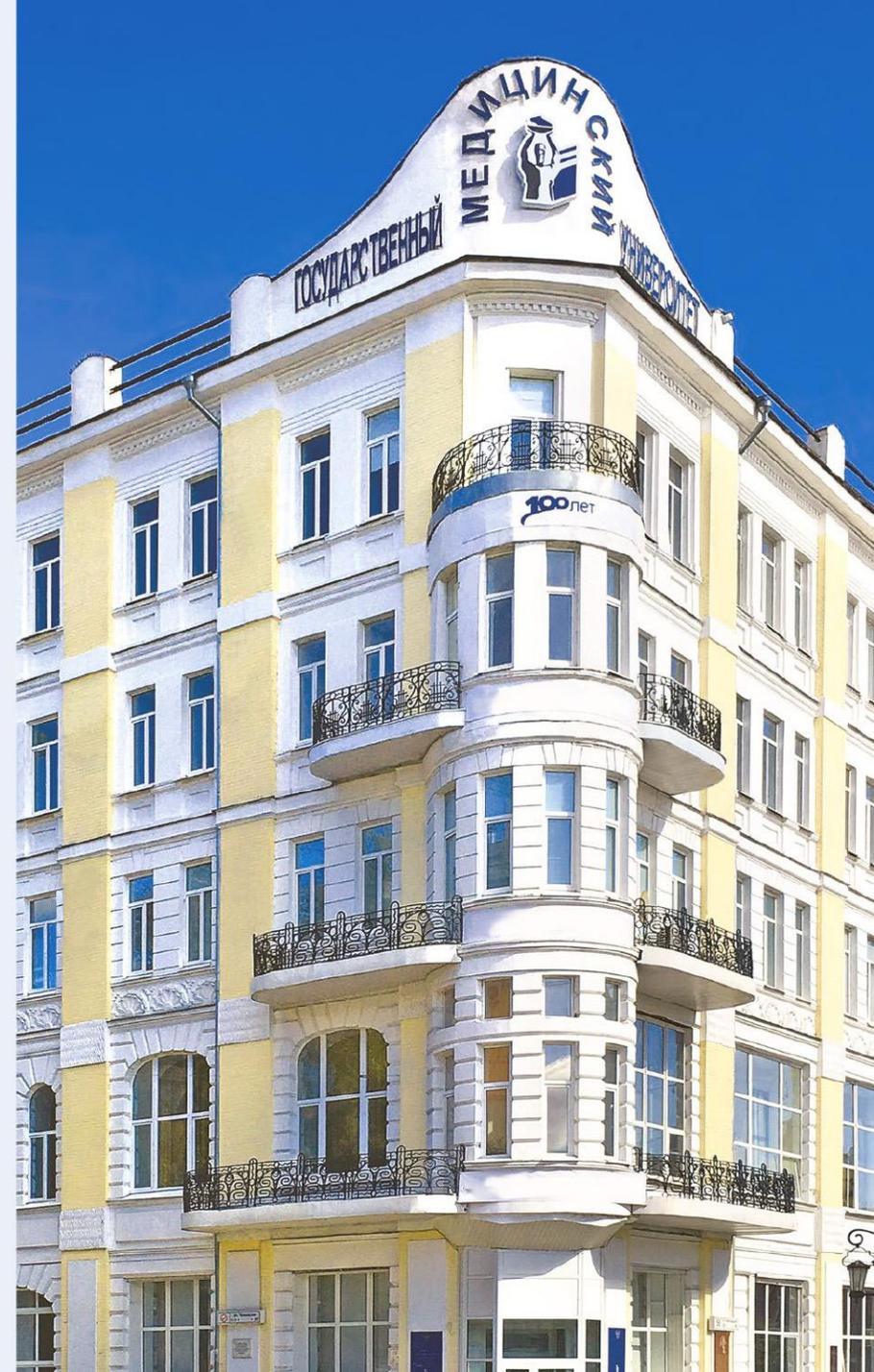




# ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ФОРМАТЕ ТРЕНИНГА

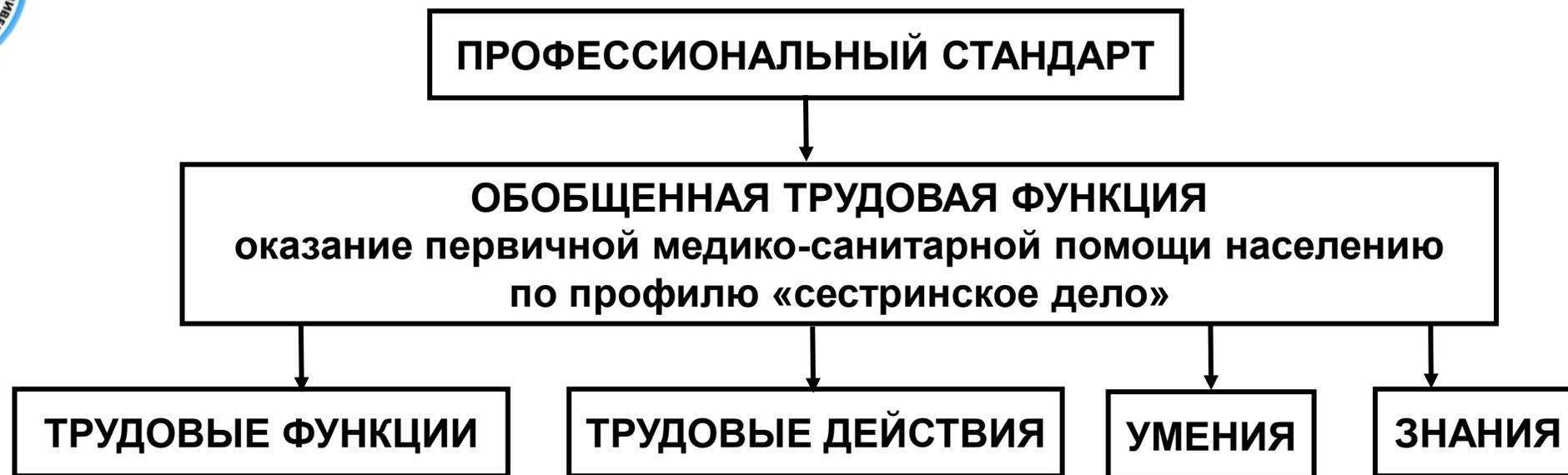
*Гусева Лариса Васильевна – доцент кафедры сестринского дела,  
кандидат медицинских наук*

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»  
Минздрава России*





## Стремительное совершенствование практического здравоохранения предъявляет высокие требования к работникам отрасли



- Учет основной цели вида профессиональной деятельности: сохранение и поддержание здоровья, улучшение качества жизни населения, оказание медицинской помощи
- Ответственность за решение поставленных задач
- Формирование траектории профессионального развития



**Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ  
«Об основах охраны граждан Российской Федерации» (статья 72)**

**дает право медицинским работникам на профессиональную подготовку,  
переподготовку и повышение квалификации**

**Последнее направлено на развитие  
профессиональных компетенций специалистов**

**Законодательно установлена периодичность  
обучения – не реже 1 раза в 5 лет**

**Актуальна организация «внутреннего»  
обучения и развития специалистов,  
в условиях медицинской организации,  
в соответствии с потребностями работодателя**





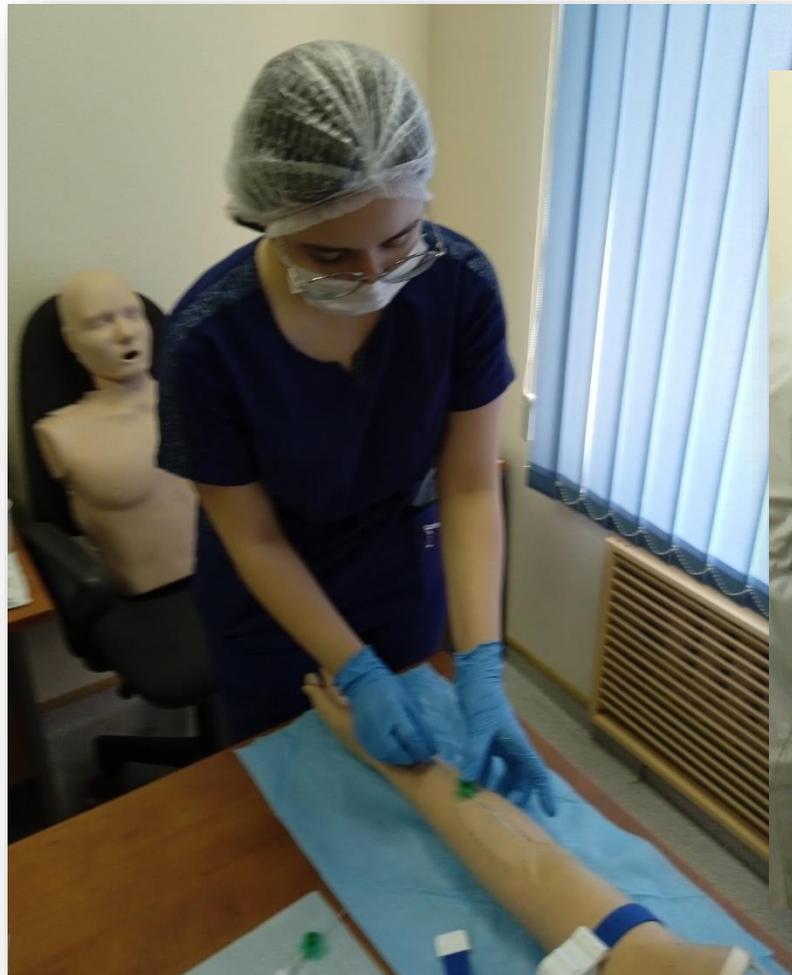
**Поддерживать и непрерывно совершенствовать профессиональные навыки позволяет интерактивное обучение специалистов на рабочем месте**

**ТРЕНИНГ** – совместная деятельность специалистов, при взаимодействии друг с другом:

- обмен информацией
- совместное решение проблемы
- моделирование ситуации
- оценка действий других и своих собственных
- погружение в реальную атмосферу делового сотрудничества

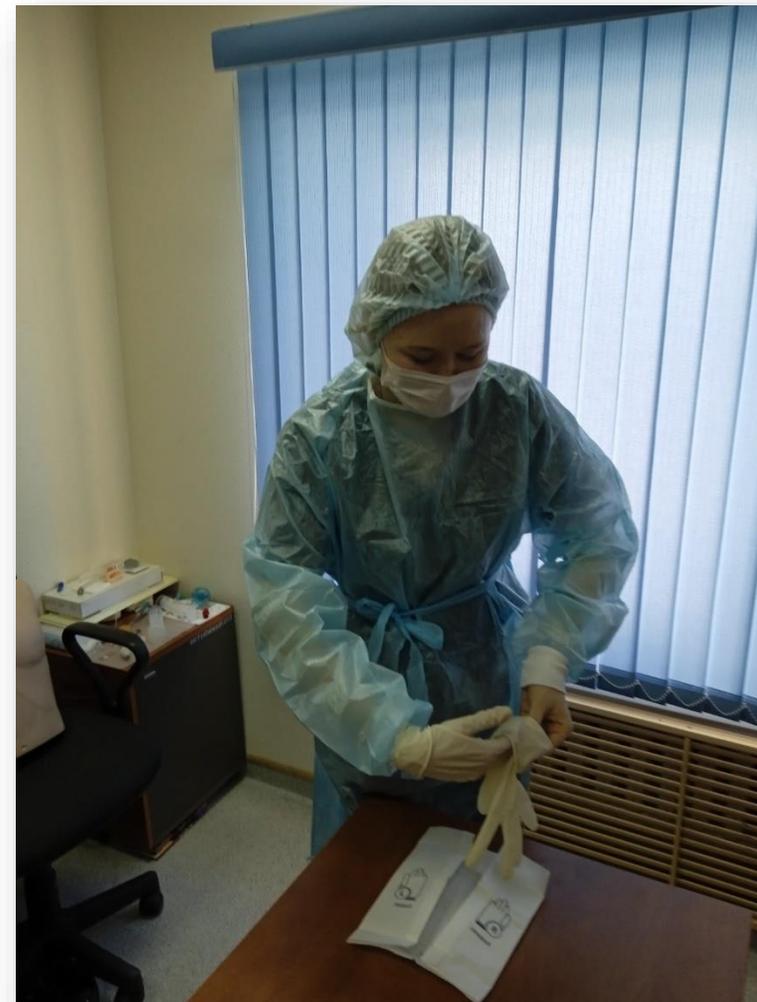


**Участники тренинга приобретают и новые знания,  
но это не теория в «чистом» виде,  
это знания, которые обязательно связаны с  
практикой их применения**





**В нашем случае тренинг является обучающим (практико-ориентированным), он направлен на совершенствование уже сформированных навыков практической деятельности, которые считаются рутинными**





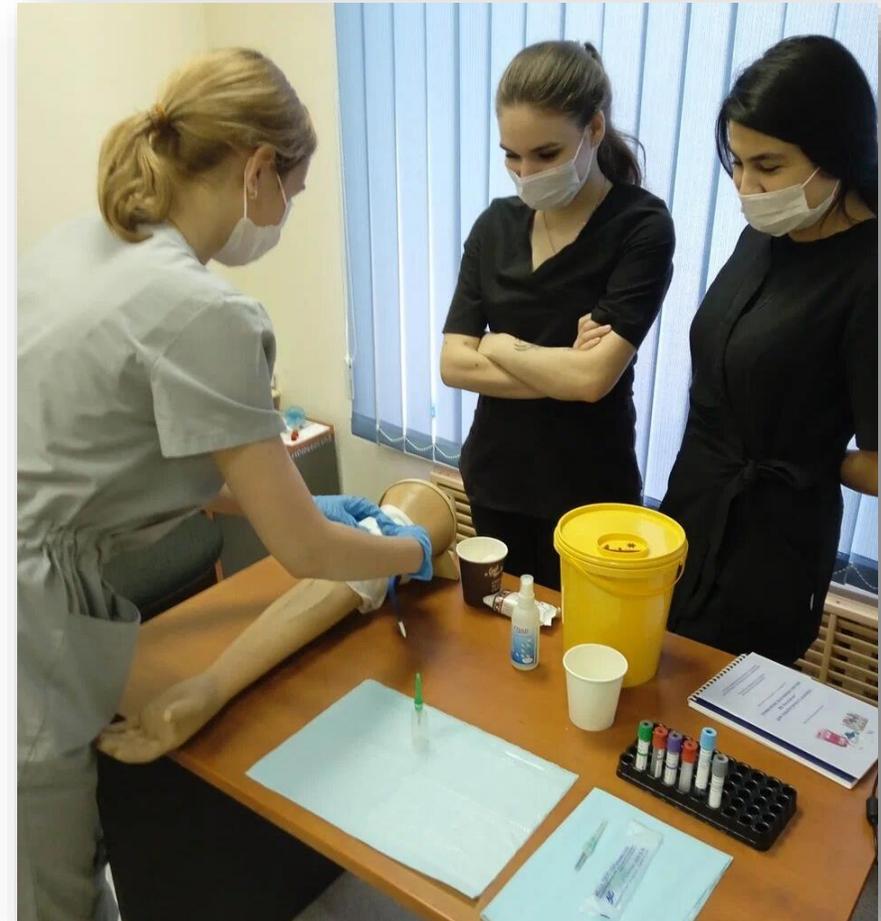


## Задачи тренинга по сестринскому делу:

- активное вовлечение всех участников в процесс обучения
- достижение наработки и развития требуемого навыка

**Тренинг способен за короткий период времени объединить коллектив**

**Важно отметить, что тренинг предполагает не только активную интеллектуальную деятельность участников, но также влияние на их эмоциональный фон**







## Тренинги

проводятся по общепринятой методике и делятся на три составляющие

**Первая:** преподаватель презентует тему, стремясь оказать позитивное воздействие на долгосрочную память ранее полученных знаний обучающимися

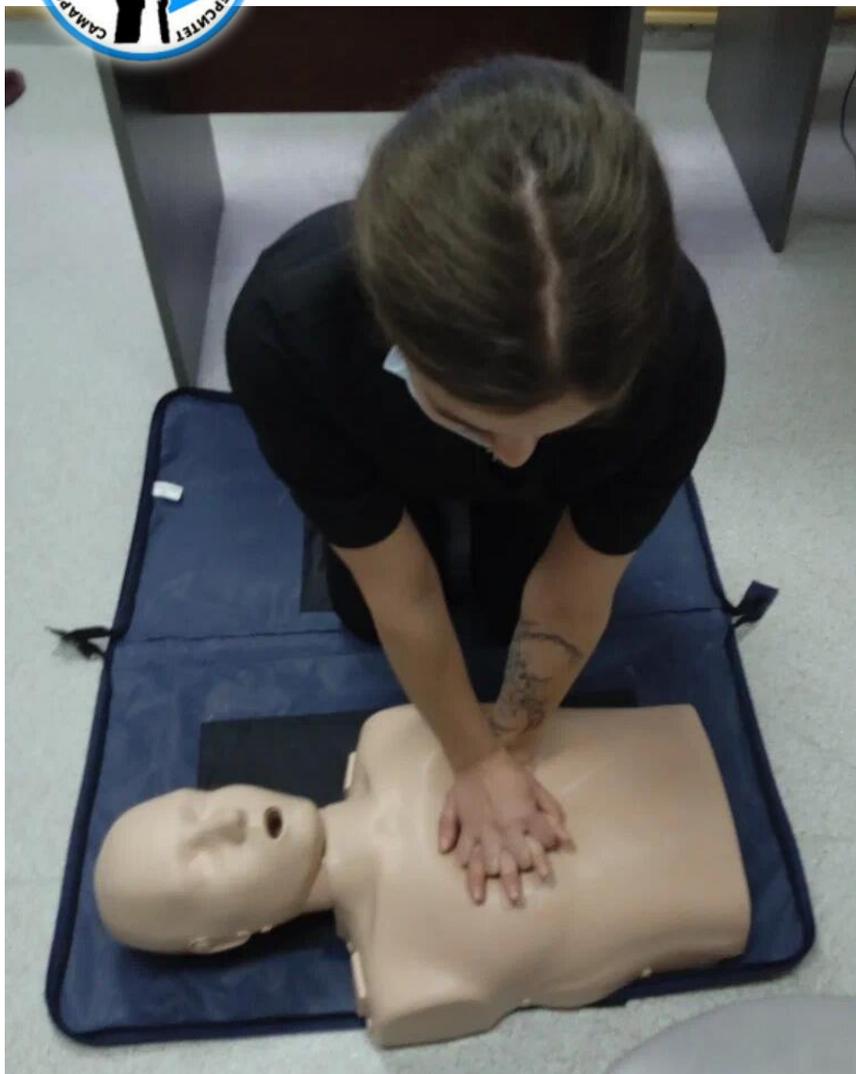
Акцентирует внимание на актуальных положениях федеральных нормативно-правовых актов и стандартных операционных процедурах (СОП), принятых в медицинской организации

При этом общение между преподавателем и обучающимися носит активный характер – преподаватель вызывает каждого участника тренинга на диалог и взаимодействие

Такой подход позволяет выявить ошибочные представления участников тренинга об отдельных этапах технологии оказания манипуляции и в ходе обсуждения своевременно внести поправки в знания, закрепив их, в дальнейшем, выработанным навыком



**В процессе проведения тренинга  
учитываются особенности аудитории обучающихся**



**большой трудовой стаж,  
который позволяет  
участникам тренинга  
воспринимать и  
анализировать получаемую  
информацию с «высоты»  
своего профессионального  
опыта**

**готовность большинством  
специалистов изучать  
только те вопросы, которые  
непосредственно требуются  
в соответствии с занимаемой  
должностью**



**Во второй составляющей преподаватель демонстрирует выполнение определенной манипуляции в нескольких вариантах**

**Первый вариант** – быстрая демонстрация манипуляции в режиме регламентированного времени

**Цель быстрой демонстрации: показать порядок (алгоритм) действий при выполнении манипуляции в соответствии с таймингом**

**Участники тренинга молча наблюдают за действиями преподавателя, который, комментируя каждое свое действие, подчеркивает технические и санитарно-эпидемиологические особенности выполнения данной манипуляции**

**Медицинские работники имеют возможность задавать вопросы**

**При необходимости преподаватель повторяет отдельные действия.**



Используются наглядные материалы, что позволяет задействовать дополнительные виды памяти

- компактные алгоритмы, выполненные в виде блок-схем
- презентации
- видеофильмы

**Второй вариант** выполнения манипуляции – под проговаривание обучающимися действий по выполнению манипуляции преподаватель их демонстрирует

При этом закрепляются необходимые знания, появляется чувство ответственности за ход манипуляции





**Третья составляющая** интегрирует основные этапы технологии оказания манипуляции и предусматривает отработку речевого модуля, включая:

- идентификацию пациента
- получение устного информированного согласия
- разъяснение хода сестринского вмешательства
- демонстрацию умений гигиенической обработки рук
- утилизацию медицинских отходов
- действия в аварийной и нестандартной ситуации
- выполнение манипуляции

**Каждый участник тренинга проходит заданную траекторию  
Наблюдая за действиями коллеги, каждый обучающийся имеет возможность дать подсказку, выразить одобрение или предъявить критические замечания**

- ❑ Как правило, в группе выявляется лидер, который руководит действиями коллег в процессе повторения алгоритма проведения манипуляции**
- ❑ В результате выявляются проблемные зоны образовательного процесса, которые после тщательного анализа подвергаются совершенствованию**

**Тренинг, как форма обучения и развития, привлекает участников своей эффективностью, внутренней открытостью, комфортной психологической атмосферой**





Для успешного проведения тренинга поддерживаются следующие  
**основные принципы:**

- ❑ **добровольное участие**, когда обучающийся имеет внутреннюю заинтересованность в своем развитии
- ❑ **взаимодействие**, когда происходит полноценное межличностное общение на тренинге, основанное на взаимном уважении обучающихся
- ❑ **самодиагностики**, предполагающий рефлекссию обучающихся
- ❑ **безопасность**, гарантирующая сохранение конфиденциальности информации от обучающихся
- ❑ **партнерские отношения**, которые предусматривают реализацию взаимодействия между преподавателем и участниками тренинга
- ❑ **активность**, предполагающая обязательную активность всех участников и принятие каждым на себя ответственности за результаты деятельности группы в целом



**С помощью адаптированной модели Дональда Киркпатрика (1959) получена обратная связь от участников тренингов, которая опирается на оценку реакций участников тренингов**

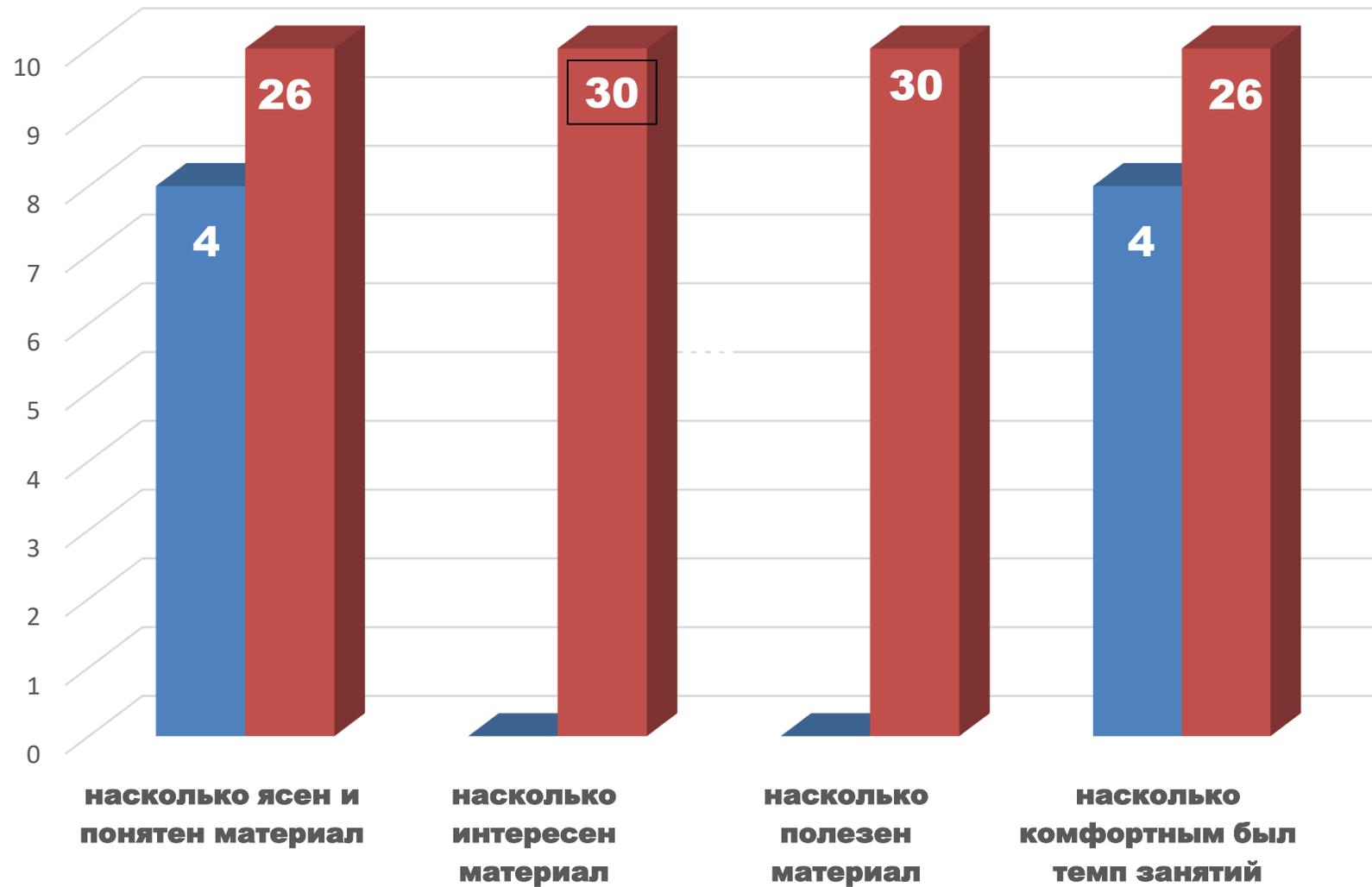
**По мнению большинства исследователей и экспертов по управлению персоналом, эффективный тренинг приводит к изменениям в трех основных психологических сферах:**

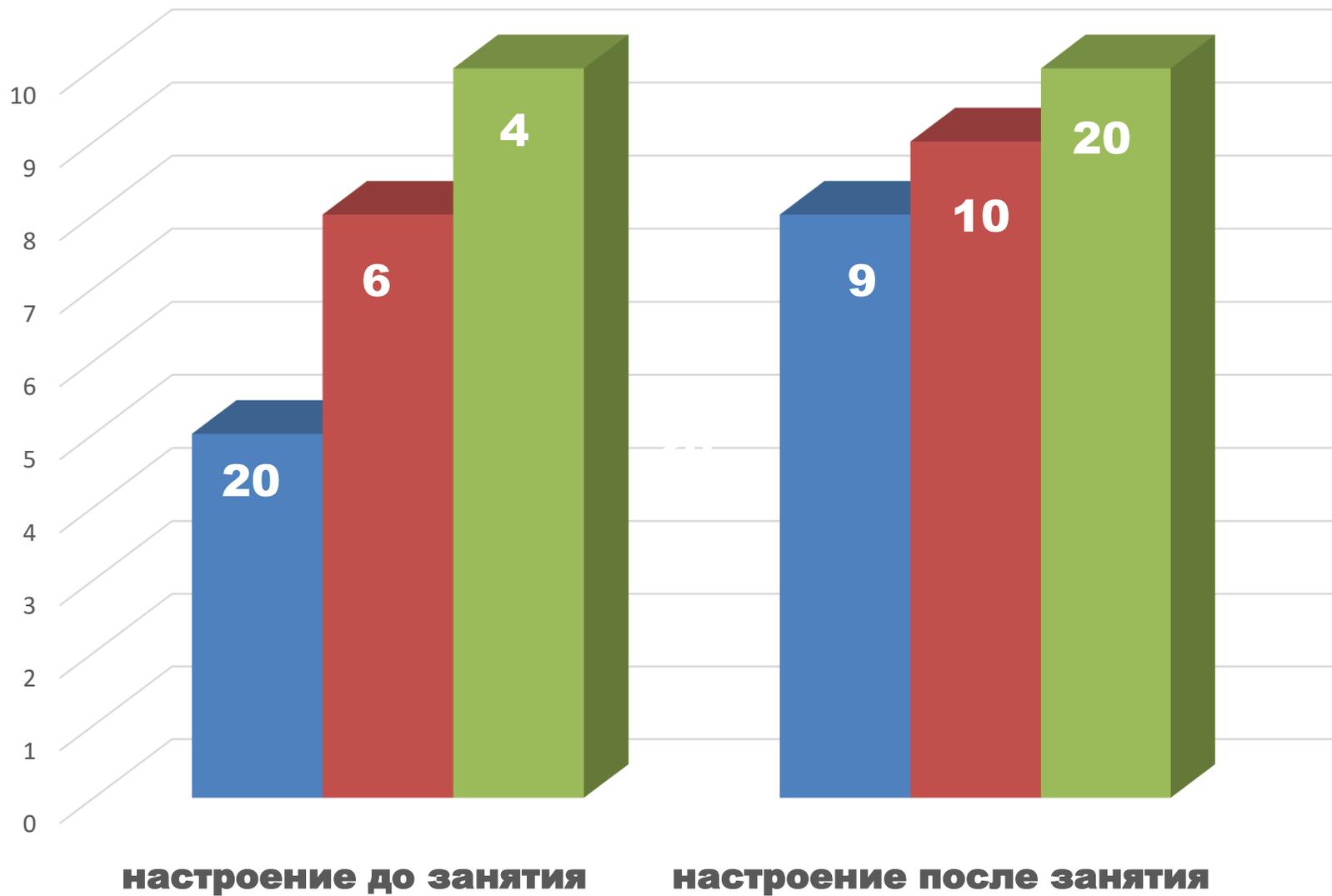
- аффективной (эмоции, мотивация и установки)**
- когнитивной (способность усваивать информацию)**
- деятельностной (внедрение усвоенных навыков в свою рабочую деятельность)**

**Оценка степени удовлетворенности тренингами проводилась по 10 балльной шкале (от нуля до десяти показатели степени удовлетворенности возрастали)  
В анкетировании принимали участие 30 специалистов**



# ОЦЕНКА СТЕПЕНИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ТРЕНИНГАМИ





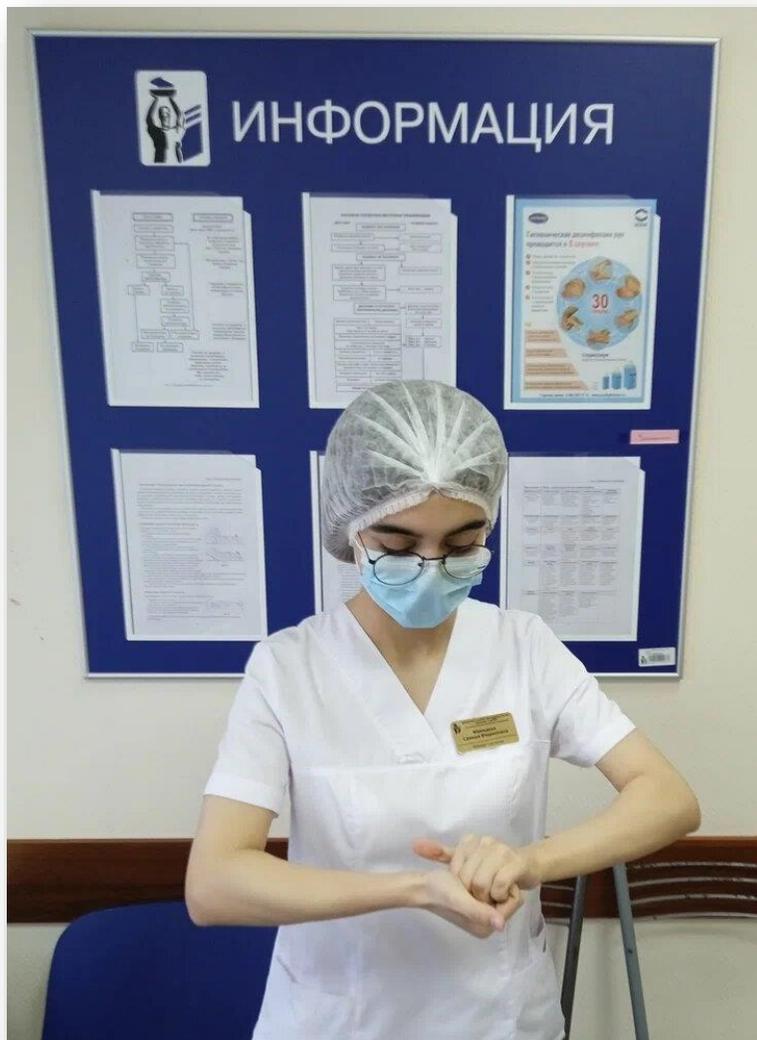


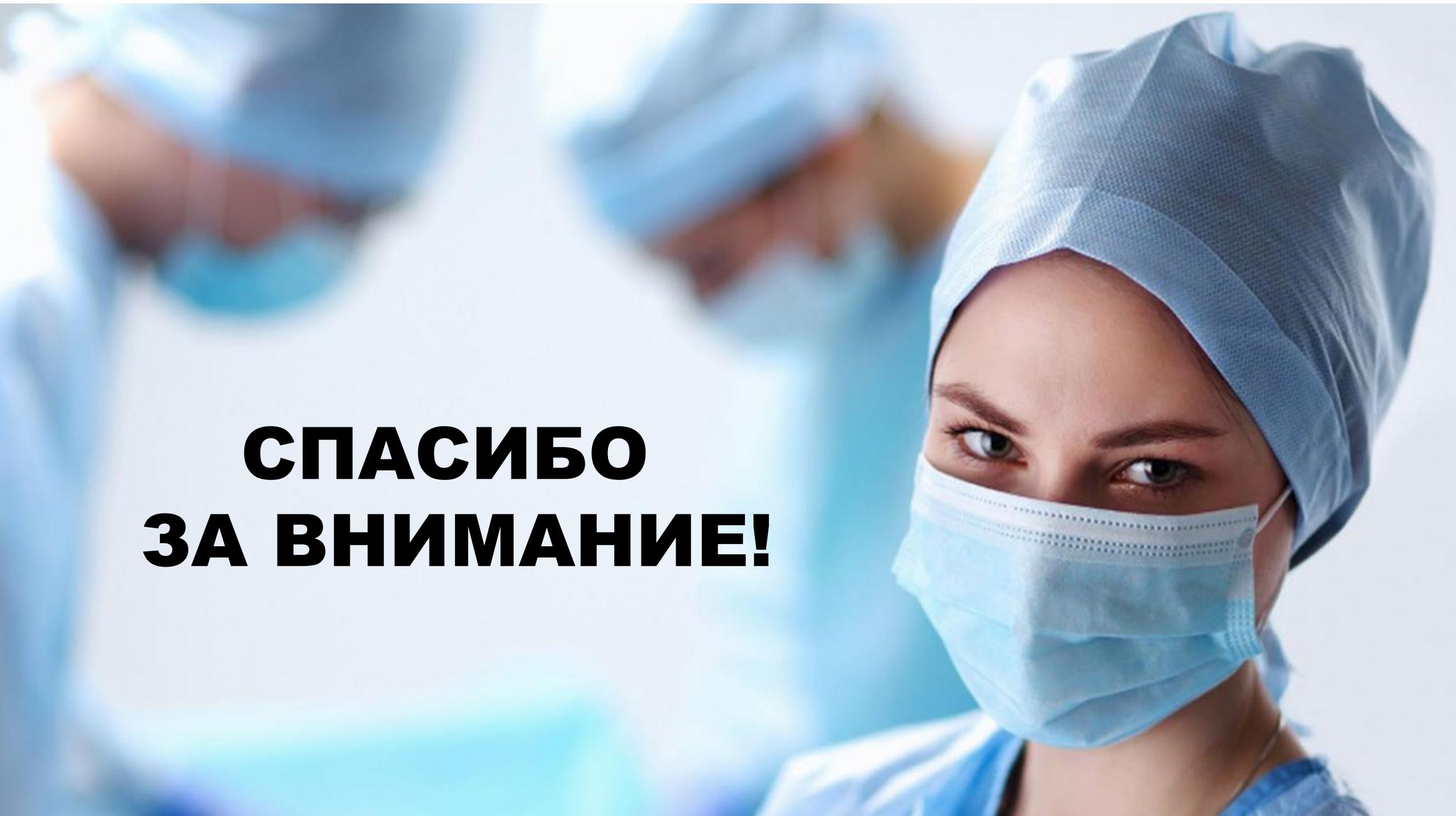
## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРЕНИНГОВ





**Тренинг является важнейшим инструментом  
в системе совершенствования оказания медицинской помощи,  
направленным на минимизацию случаев развития нежелательных событий  
при оказании медицинской помощи**





**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**