



**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
ҚЫЗЫЛОРДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРЫ КОЛЛЕДЖІ
«ҚДСЖМ» ҚАЗАҚСТАНДЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**

**MINISTRY OF HEALTHCARE OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN
KYZYLORDA MEDICAL HIGHER COLLEGE
KAZAKHSTAN'S MEDICAL UNIVERSITY «KSPH»**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
КЫЗЫЛОРДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ВЫСШИЙ КОЛЛЕДЖ
КАЗАХСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «KSPH»**

**«ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ТЕХНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ОРТА
БІЛІМНЕН KEЙІНГІ КӘСІБИ МАМАНДАРДЫ ДАЯРЛАУ МЕН КӘСІБИ ІСКЕ
АСЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ТАЛАПТАРЫ»**

атты

**Халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдары жинағы
09 қазан 2024 жыл**

**Сборник материалов
Международной научно-практической конференции
«СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ ПОДГОТОВКИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
РЕАЛИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
09 октября 2024 года**

**International Scientific and Practical Conference Proceedings
«MODERN CHALLENGES OF TRAINING AND PROFESSIONAL IMPLEMENTATION
OF SPECIALISTS OF TECHNICAL AND PROFESSIONAL POST-SECONDARY
EDUCATION IN THE FIELD OF HEALTH»
October 09, 2024**

Қызылорда, 2024

ӘОЖ 377:61
КБЖ 74.56:5
Д31

Редакция алқасы:

Н.Д. Акимниязова, С.С. Жундабекова, Л.Т. Байгабылова, Г.С. Айжанова,
А.Ә. Сейілханова, С.Т. Молдрайымова, В.И. Ахметов, А.М. Ауезова,
М.Д. Бримжанова, М.А. Камалиев, К.М. Шаикова

Жалпы редакциясын басқарған И.К. Тулебаева

«Денсаулық сақтау саласындағы техникалық және орта білімнен кейінгі кәсіби мамандарды даярлау мен кәсіби іске асырудың заманауи талаптары» халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдары = Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Современные вызовы подготовки и профессиональной реализации специалистов технического и профессионального послесреднего образования в области здравоохранения». – Қызылорда: 2024.-271 бет. – қаз., ағылш., орыс.

ISBN 978-601-305-609-8

Бұл басылымда «Денсаулық сақтау саласындағы техникалық және орта білімнен кейінгі кәсіби мамандарды даярлау мен кәсіби іске асырудың заманауи талаптары» атты халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға қатысушылардың баяндамалары жарияланды.

Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияның материалдары жинағында техникалық және орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында медицина және фармацевтика қызметкерлерін оқыту мен оқыту ағымындағы үрдістерді, инновацияларды, кедергілер мен өзекті тенденциялардың талқылануы, сондай-ақ қатысушылар арасында тәжірибе алмасу, денсаулық сақтаудағы мейіргер қызметкерлерінің рөлін талқылануы, мейіргер персоналын пациентке бағдарланған оқытудың әдістемелік инновациялық тәсілдерін, медициналық білім беруде қолданылатын заманауи оқыту құрылғылары, жаңа форматтағы медицина мамандарын даярлаудағы шетелдік тәжірибемен танысу және талқылау жайлы ғылыми зерттеулердің нәтижелері баяндалды.

Қазақстандық және шетелдік оқытушылар мен мамандардың, жас зерттеушілердің ғылыми баяндамаларының тезистері басылымға ұсынылды.

Жарияланымда берілген мақалалар мазмұнына мақала авторлары жауапты.

ӘОЖ 377:61
КБЖ 74.56:5
ISBN 978-601-305-609-8



© КМУ «ВШОЗ», 2024

СЕКЦИЯ: «ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕ: ОРТА МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІҢ ТЕОРИЯСЫ МЕН ТӘЖІРИБЕСІ»

MEDICAL EDUCATION IN LATVIA AS AN INTEGRAL PART OF THE NATIONAL HEALTHCARE SYSTEM

Miķele, I., Mieze, I, Pāža, A.

Riga First Medical College of the University of Latvia, Latvia

Abstract. This paper examines the integration of healthcare and medical education within Latvia's healthcare system, focusing on the alignment of educational programs with national policies and sector demands for continuous improvement of healthcare services.

Keywords: Latvia, healthcare education, healthcare services

Түйіндеме. Бұл жұмыста Латвияның Денсаулық сақтау жүйесіне медициналық білім берудің интеграциясы қарастырылып, білім беру бағдарламаларының ұлттық саясатқа және сектордың талаптарына сәйкестігі медициналық қызметтердің сапасын жақсартуға қалай көмектесетініне назар аударылады.

Кілт сөздер: Латвия, медициналық білім, медициналық қызметтер

Резюме. В данной работе рассматривается интеграция медицинского образования в систему здравоохранения Латвии, акцентируя внимание на том, каким образом соответствие образовательных программ национальной политике и требованиям сектора помогает улучшать качество медицинских услуг.

Ключевые слова: Латвия, медицинское образование, медицинские услуги

Sustainability has become a critical objective at both national and global levels, influencing policies across various sectors, including education and healthcare. Globally, the United Nations' Sustainable Development Goals (SDGs) highlight the importance of ensuring inclusive and equitable quality education (SDG 4)¹ and promoting good health and well-being (SDG 3)¹. At the European level, the European Commission's Education and Training (ET)² initiatives prioritize quality education, creativity, and lifelong learning to foster societal progress. These global and regional objectives are reflected in Latvia's own National Development Plan 2021-2027³, which emphasizes building a healthy and skilled population, as well as the Sustainable Development Strategy of Latvia until 2030⁴, which calls for a paradigm shift in education. Given this context, the aim of this paper is to explore how healthcare and medical education in Latvia serves as a vital component of the healthcare system, playing a critical role in addressing national health sustainability challenges.

A core objective of any educational system is to train professionals capable of effectively performing within their areas of specialization, and the healthcare sector in Latvia is no exception. Healthcare education in Latvia operates within a framework of continuous, multidirectional relationships with national healthcare authorities, professional associations, and service providers. On one hand, healthcare education providers are obligated to comply with national laws, professional standards, and guidelines from healthcare associations to train qualified healthcare and medical specialists. On the other hand, to remain competitive and relevant, they collaborate closely with these stakeholders to develop new programs, curricula, and internship objectives that address the evolving needs of the healthcare sector. For example, recent programs such as specialized training for general care nurses in psychiatry and narcology, developed by Riga First Medical College with support from the European Commission and the Health Ministry of Latvia, align with the National Development Plan 2021-2027⁵. Another example is the biomedical laboratory technician program at P. Stradiņš Medical College⁶. Additionally,

to meet the growing demand for specialists in emergency medical care, hospitals, and family doctor practices, several institutions, including Riga First Medical College of the University of Latvia⁷, Red Cross Medical College of Rīga Stradiņš University⁸, and Daugavpils Medical College of Daugavpils University⁹, have been offering physician assistant qualifications. These educational initiatives are direct responses to the specific needs of Latvia's healthcare market, demonstrating the dynamic and responsive nature of healthcare education in the country, which supports the sustainable development of the healthcare sector both at the levels of SDG3 focusing on health and well-being of population and SDG8 promoting economic growth and workforce well-being.

The healthcare sector requires continuous improvement not only in staff specialization and the use of new technologies of Industry 4.0 [3], including digital literacy and the demand for multidisciplinary health informatics experts [1], but also in workplace communication, particularly concerning vulnerable and underprivileged populations in rapidly changing socioeconomic contexts [1, 2]. However, many healthcare service providers often lack the resources and expertise necessary to facilitate such ongoing training. Consequently, it becomes the responsibility of healthcare education providers to identify relevant skill gaps, design appropriate training programs, and deliver them in collaboration with these service providers. Research supports this approach, highlighting that open dialogue between stakeholders is crucial for the relevant development of all participants [4]. Continuous education for healthcare professionals is essential to enhance the quality of services and patient care [1, 5]. In Latvia, healthcare education providers address these needs through lifelong learning courses. For instance, Riga First Medical College recently offered courses on pharmacotherapeutic consultations for patients with chronic diseases and resuscitation techniques for infants, children, and adults in primary care¹. Similarly, Rīga Stradiņš University provided a professional development program on the importance of ultrasonography in managing congenital infections, demonstrating their commitment to ongoing training and reskilling in the healthcare sector¹⁰. Overall, this continuous training and reskilling of healthcare professionals by education providers not only enhances the quality of care but also ensures a more resilient and adaptable healthcare workforce, contributing to the overall sustainability of the healthcare system.

Building on the importance of continuous learning and improvement in healthcare, it is essential to recognize that healthcare and medical professionals, much like specialists in other fields, cannot fulfill their roles without the requisite education and qualifications provided by state-accredited institutions. This integration of healthcare education with service providers and the labor market is a fundamental aspect of the educational framework in Latvia, ensuring that professionals are well-equipped to meet the demands of the healthcare sector. Within this system, healthcare and medical education providers design and accredit their programs in accordance with the Education Law of Latvia and Professional Standards. According to this law, there are four levels of education: mandatory pre- school education, mandatory basic education, secondary education, and higher education. Healthcare and medical education begins at the level of vocational secondary education, following the completion of general secondary education, and extends through the entire educational hierarchy up to the doctoral level. (see Fig.1).

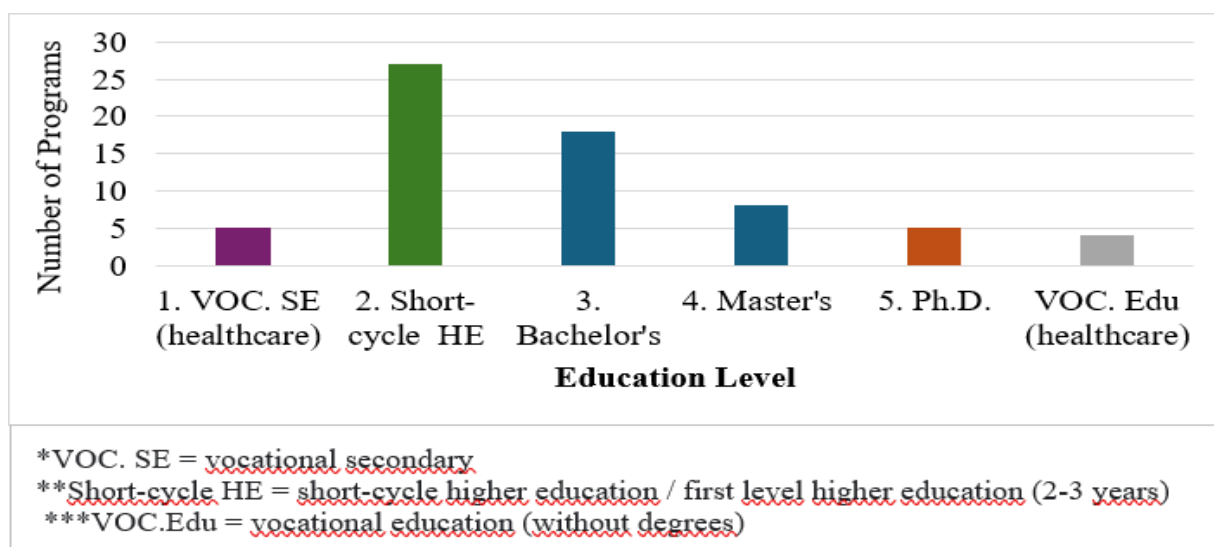


Fig. 1. Healthcare and medical education programs per education levels in Latvia (created by the authors)

The data in Figure 1 indicate that the greatest demand for healthcare education exists at the short-cycle higher education level. Several factors contribute to this trend, with a significant one being the relatively high turnover of staff and the number of professionals leaving the field. In general, Latvia's healthcare expenditure has been among the lowest in the European Union (EU) [6], and the number of nurses in Latvia falls significantly below the EU average [6]. This situation has been acknowledged by the Ministry of Health, which prioritized increasing healthcare and medical staff remuneration for 2023¹¹. In 2023, various professional organizations, including the Latvian Medical Association (LĀB), the Latvian Association of General Practitioners (LĢĀA), the Latvian Hospital Association (LSB) and others, convened to prepare for a state of emergency in primary, outpatient, and emergency care due to a lack of funding¹². The lack of funding not only negatively affects the working environment and patient care, but also the levels of remuneration, encouraging the professionals to look for other career paths.

Figure 1 also points to a relatively small number of programs offering training for medical doctors, which proceeds at the Master's level. The European Commission report on the state of healthcare in Latvia indicated a small number of doctors [5], which was acknowledged by the Ministry of Health of Latvia, which put the increase in medical staff remuneration among the priorities for 2023.¹

As for healthcare and medical education programs in Latvia, they are summarized in Tables 1 and 2.

Table 1. Study programs across education levels in Latvia (created by the authors)

Study programs	VOC. SE Healthcare	Short-cycle HE	Bachelor's	Master's	Ph.D.	VOC. Edu Healthcare	Grand Total
Audio speech therapy			1				1
Beauty specialist (cosmetology)		2					2
Biomedical laboratory technician		1					1
Caregiver						1	1
Dental assistant	4						4
Dental hygienist		1					1
Dental technician	1						1
Dentistry				2			2
Dentistry (2nd cycle)			1				1
Dispensing optician		1					1

Emergency medicine physician assistant		1					1
Epidemiology and medical statistics				1			1
Fitness instructor / health sport specialist		1					1
Health sport			1				1
Healthcare sciences (medicine)					1		1
Healthcare sciences (pharmacy)					1		1
Healthcare sciences (psychology)					1		1
Massage therapist		4					4
Medical & healthcare sciences (medicine)					1		1
Medical & healthcare sciences (pharmacy)					1		1
Medical engineering and physics			1				1
Medicine				1			1
Midwife	1						1
Midwifery			1				1
Nursing			3	1			4
Nursing assistant						3	3
Nutrition			1	1			2
Occupational therapy			1				1
Orthotics-prosthetics			1				1
Pharmacist assistant	2						2
Pharmacy			1	2			3
Physician assistant	6						6
Physiotherapy			2				2
Podologist	2						2
Public health			1				1
Radiography			1				1
Radiology assistant	1						1
Social care worker	2						2
Social rehabilitator	2						2
Social work			1				1
Grand Total	5	27	17	8	5	4	66

Table 2: Healthcare and medical education providers (created by the authors)

Colleges and universities	VOC. SE Health-care	Short-cycle HE	Bachelor's	Master's	Ph.D.	VOC. Edu Healthcare	Grand Total
Rīga First Medical College of the University of Latvia	3	3				2	8
Rīga Medical College of the University of Latvia		3					3
P. Stradiņš Medical College of the University of Latvia	1	7					8

Daugavpils Medical College of Daugavpils University		6				1	7
Daugavpils University			2				2
Red Cross Medical College of Rīga Stradiņš University	1	4				1	6
Rīga Stradiņš University		4	11	3	3		21
University of Latvia			4	5	2		11
Grand Total	5	27	17	8	5	4	66

Overall, there are 66 healthcare and medical programs offered by 3 state universities and 5 state medical colleges affiliated with these universities. Given the importance of the field, such education is entrusted only with state schools.

In conclusion, this paper highlights the integral role of healthcare and medical education in promoting sustainability within Latvia's healthcare system, which is consistent with earlier research stressing the importance of collaboration among stakeholders within healthcare sectors [7]. By aligning educational programs with national policies and the evolving needs of the healthcare sector, educational institutions play a crucial part in training a skilled workforce capable of addressing current and future challenges. The emphasis on continuous learning and collaboration between education providers and healthcare service organizations not only enhances the quality of care but also ensures that healthcare professionals are well-equipped to meet the demands of an increasingly complex landscape.

As Latvia strives to improve its healthcare outcomes, the effective integration of education and service provision will remain essential in fostering a resilient and sustainable healthcare environment. Because transformational leadership have been found to facilitate change [8], further development of both healthcare education and healthcare service providers can be supported by transformational leadership.

References

1. Mannevaara, P., Kinnunen, U.-M., Egbert, N., Hübner, U., Vieira-Marques, P., Sousa, P., & Saranto, K. (2024). Discovering the importance of health informatics education competencies in healthcare practice. A focus group interview. *International Journal of Medical Informatics*, 187, 105463. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105463>
2. Rosenbaum, M. E. (2023). Dis-integration of communication in healthcare education: Workplace learning challenges and opportunities. *Patient Education and Counseling*, 100(II), 2054-2061. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.05.035>
3. Javaid, M., Haleem, A., Khan, I. H., Singh, R. P., & Khan, A. A. (2024). Industry 4.0 and circular economy for bolstering healthcare sector: A comprehensive view on challenges, implementation, and futuristic aspects. *Biomedical Analysis*, 1, 174-198. <https://doi.org/10.1016/j.bioana.2024.06.001>
4. Stephens, J., Carter, C., & Scott, L. (2024). Healthcare professional education: Creativity, dialogue and co-production in an interconnected world. *Societal Impacts*, 3, 100059. <https://doi.org/10.1016/j.socimp.2024.100059>
5. Tsioutis, C., Christodoulou, A., Petrou, C., & Kouloumas, M. (2023). “Healthcare quality and the general healthcare system in Cyprus: Collaboration, education and empowerment”. Report of the scientific congress of the Cyprus Federation of Patients’ Associations. *Ethics, Medicine and Public Health*, 31, 100957. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2023.100957>
6. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), *Latvia: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU*, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. https://www.oecd.org/en/publications/latvia-country-health-profile-2023_bf2b15d6-en.html

7. Hussain, A., Umair, M., Khan, S., Alonazi, W. B., Almutairi, S. S., & Malik, A. (2024). Exploring sustainable healthcare: Innovations in health economics, social policy, and management. *Helioyn*, 10, e33186. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e33186>

8. Wua, Y., Awanga, S. R., Ahmad, T., & You, C. (2024). A systematic review of leadership styles in healthcare sector: Insights and future directions. *Geriatric Nursing*, 59, 48-59. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.06.033>

РЕФОРМА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Станбаев Ө.Т.¹, Раимжанова Г.М.², Тойгелди А.³, Барынбаева А.А.⁴.

¹ Доцент, директор Узгенского международного медицинского колледжа при ОшГУ, председатель Ассоциации медицинских колледжей Кыргызстана

² Преподаватель медицинского колледжа при ОшГУ

³ Преподаватель Узгенского международного медицинского колледжа при ОшГУ, заведующая информационным отделом Ассоциации медицинских колледжей Кыргызстана

⁴ К.ф.н. преседатель ПЦК медицинского колледжа при ОшГУ

Резюме. В статье проведен анализ текущего состояния после среднего медицинского образования, отражены этапы проводимых реформ в Кыргызской Республике. Определены проблемы подготовки специалистов в этой области. Изучены опыты по реализации программ бакалавриата зарубежных стран в подготовке медицинских сестер – бакалавров. Запланированы формирование высших медицинских колледжей для реализации программ бакалавриата и внедрение многоуровневого подхода с дальнейшим развитием научного потенциала специалистов сестринского дела.

Ключевые слова: бакалавр, сестринское дело, медицинские колледжи, высшее сестринское образование, прикладной бакалавр, менеджер сестринского дела, реформа сестринского образования, высший медицинский колледж.

Abstract. The article analyzes the current state of post-secondary medical education and reflects the stages of ongoing reforms in the Kyrgyz Republic. The problems of training specialists in this field are identified. Experiences in the implementation of bachelor's degree programs in foreign countries in the training of bachelor's nurses have been studied. It is planned to form higher medical colleges to implement undergraduate programs and introduce a multi-level approach with further development of the scientific potential of nursing specialists.

Keywords: bachelor, nursing, medical colleges, higher nursing education, applied bachelor, nursing manager, nursing education reform, higher medical college.

Түйіндеме. Мақалада орта білімнен кейінгі медициналық білім берудің қазіргі жағдайы талданып, Қырғыз Республикасында жүргізіліп жатқан реформалардың кезеңдері көрсетілген. Осы саладағы мамандарды даярлаудың проблемалары айқындалды. Бакалавриат мейіргерлерін даярлауда шет мемлекеттерде бакалавриат бағдарламаларын жүзеге асыру тәжірибесі зерттелді. Бакалавриат бағдарламаларын іске асыру және мейірбике ісі мамандарының ғылыми әлеуетін одан әрі дамыта отырып, көп деңгейлі тәсілді енгізу үшін жоғары медициналық колледждерді қалыптастыру жоспарлануда.

Кілт сөздер: бакалавр, мейіргер ісі, медициналық колледждер, жоғары мейіргерлік білім, қолданбалы бакалавр дәрежесі, мейірбике ісі жөніндегі менеджер, мейірбике ісі бойынша білім реформасы, жоғары медициналық колледж

Реформа высшего сестринского образования в Кыргызской Республике

Актуальность развития сестринского дела и образования в Кыргызской Республике определяется многими факторами, важнейшими из которых являются повышение качества сестринской помощи. Увеличение спроса населения на сестринские услуги, изменение уровня и структуры заболеваемости, а также дисбаланс кадровой структуры здравоохранения требуют проведения реформ в среднем медицинском образовании [1,2].

Программой Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» и программе развития сестринского образования 2019-2023 годы предусмотрено реформирование сестринского образования в соответствии с новыми требованиями и потребностями здравоохранения. В целях реализации данных программ нами проведено анализ текущего состояния сестринского образования в КР и в мире [3,4,5].

В течении последнего ряда лет в системе здравоохранения Кыргызской Республики проводится реформирование сестринского образования направленное на улучшение качество образование по подготовке специалистов сестринского дела, с расширением профессиональных компетенций и статуса медицинской сестре. В современном мире в результате модернизации сестринского образования перешли на многоуровневую систему подготовки специалистов по сестринскому делу с обучением по программ прикладного и академического бакалавриата. С целью реализации данной задачи нами проведено теоретическое обоснование и оценка уровня формирования профессиональной компетентности прикладного и академического бакалавриата сестринского дела [6,7,8].

Несмотря на достаточный выпуск и обеспеченность кадрами со средними медицинскими образованием в Кыргызской Республике но имеется тенденция к снижению выпуска специалистов с высшим сестринским образованием.

Анализ ППС



С 1998 г Кыргызстане был открыт факультет высшего сестринского образования на базе Кыргызской государственной медицинской академии им. И. Ахунбаева. С присвоением квалификационной степени - «Менеджер сестринского дела. Преподаватель», которая направлена на подготовку менеджеров и преподавателей сестринского дела, обладающих общими и специальными компетенциями для административно-управленческой и

педагогической деятельности в организациях здравоохранения (ОЗ). В 2018 году на базе Ошского государственного университета открыт факультет высшего сестринского образования и обучения проводится ускоренном варианте, поступают после окончания медицинского колледжа и практическим опытом работы. Постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики в 2023 году была внедрена программа бакалавриата и начата обучения в КГМА и планируется открытие данной программы в остальных медицинских факультетах и ВУЗах КР. В пяти пилотных экспериментальных медицинских колледжах КР планируются открытие программы прикладного бакалавриата с присвоением статуса высшего медицинского колледжа [9,10,11].

Как видно по данным анализа ППС в медицинских колледжах Кыргызстана основной актуальной проблемой является огромный дефицит и низкая представленность медицинских сестер в структуре педагогического состава в медицинских колледжах.

После проведения ряда анализов были выявлены следующие проблемы:

- в государственных образовательных стандартах (ГОС) не предусмотрено прохождение всех видов практики с целью развития практических навыков;
- несоответствие ГОС реформам в системе здравоохранения и требованиям практического здравоохранения. Анализ действующих ГОС выявил: количество кредитов, предусмотренных на прохождение студентами практики, недостаточно для приобретения и закрепления практических навыков;
- недостаточная педагогическая и методическая подготовка преподавателей образовательных организаций по вопросам применения компетентного подхода и новых технологий обучения; преподаватели-врачи преподают клинические дисциплины по сестринскому делу без соответствующей подготовки по специальности «Сестринское дело», и это создает определенные сложности при реформировании сестринского дела и качественных преобразованиях в системе подготовки медицинских сестер;
- анализ обеспеченности фельдшерами ФАПов показал, что 56,2% должностей фельдшеров занимают медицинские сестры и акушерки, специализированные по семейной медицине. Согласно функциональным обязанностям фельдшера, компетенции семейной медсестры не позволяют выполнять функции фельдшера;
- медицинские сестры, работающие в городах, не ведут самостоятельный прием пациентов, выполняя только поручения врачебного персонала;
- отсутствие системы допуска выпускников и сертификации практикующих специалистов сестринского дела для определения уровня профессиональных компетенций специалистов, гарантирующих качество сестринских услуг, предоставляемых населению в соответствии с номенклатурой специальностей;
- проблема трудоустройства выпускников образовательных организаций связана с несовершенством системы планирования и распределения кадрового потенциала в соответствии с присвоенной специальностью;
- дисбаланс между потребностью практического здравоохранения и подготовкой специалистов. При подготовке кадров с высшим медицинским образованием не учитываются потребности организаций здравоохранения и образования;
- ограничение возможностей получения высшего сестринского образования (бакалавриата) для практикующих специалистов сестринского дела со средним профессиональным образованием, необходимого для их карьерного роста, подразумевающего выполнение управленческих функций;
- востребованность специалистов с высшим сестринским образованием не удовлетворяется;
- отсутствие системы мотивации и постоянного повышения квалификации преподавателей образовательных организаций;
- не интегрированность сестринского образования и практического здравоохранения;

- низкая мотивация преподавателей образовательных организаций, медицинских сестер на достижение лучших результатов обучения [12,13,14,15,16,17].

Анализ зарубежного опыта подготовки специалистов сестринского дела показывает, что общей тенденцией является движение в сторону повышения уровня подготовки и расширения доли высшего сестринского образования.

Ведущей мировой тенденцией развития сестринского образования в настоящее время является переход к университетской подготовке медсестер, как более фундаментальной и практико-ориентированной.

В соседних государствах, таких как Российская Федерация, Республики Казахстан, Узбекистан был внедрен бакалавриат по специальности «Сестринское дело» со сроком обучения от 3-4 лет.

Предусматриваются ускоренные сроки обучения на базе профессионального, после среднего или высшего образования. Необходимо отметить, что во многих странах, ведущих подготовку бакалавров сестринского дела, уровень бакалавриата рассматривается как базовая подготовка, позволяющая работать по специальности [18,19,20,21].

Существует два типа учебных планов бакалавриата сестринского дела – прикладной и академический.

Профессиональная степень имеет целенаправленную и конкретную учебную программу, направленную на развитие навыков студента в определенной области. Цель получения профессиональной степени - обеспечить готовность студентов к карьере в данной области и получить необходимую подготовку для начала работы. Довольно значительная часть учебного процесса будет посвящена практическим занятиям в клинических условиях.

Прикладная степень бакалавра призвана преодолевать разрыв между академическим (образовательным) миром и профессиональным миром, например в здравоохранении. Степень такого рода часто включает обязательные производственные практики как часть учебной программы студента. Практическое применение знаний и теории имеет важное значение. Получение данной степени в большинстве случаев в ряде зарубежных стран является обязательным для начала работы и получения соответствующей лицензии [22,23,24,25].

Во всех постсоветских республиках и других странах мира функционирует и реализуется программы прикладного и академического бакалавриата. В таблице приведены реализации программ прикладного и академического бакалавриата.

Сравнительная таблица сроков обучения

Страна	Уровень	На базе общей школьной программы	Присваиваемая квалификация
Кыргызская Республика	СПО	3 года	Медицинская Сестра
	ВСО (специалитет)	5 лет	Менеджер/ Преподаватель
Российская Федерация	СПО	3 года	Медицинская Сестра
	Бакалавр	4 года-очно, очно-заочно (увеличение сроков не менее чем на 6 месяцев и не более чем на 1 год)	Академическая/ Прикладная медицинская сестра
Республика Казахстан	СПО	3 года	Медицинская Сестра
	Бакалавр	4 года-очно	Академическая/ Прикладная медицинская сестра
Европейский союз	Бакалавр	Требуется строгий экзамен по спецпредметам Не менее 3 лет	Прикладная медицинская сестра
		Требуется строгий экзамен по спецпредметам. Не менее 4 лет	Академическая медицинская сестра
США	Бакалавр	Требуется строгий экзамен по спецпредметам	Прикладная медицинская сестра
		Не менее 3 лет	Registered Nurse
		Требуется строгий экзамен по спецпредметам. Не менее 4 лет	Академическая медицинская сестра
Канада	Бакалавр	Требуется строгий экзамен по спецпредметам Не менее 3 лет	Прикладная медицинская сестра Registered Nurse
	Бакалавр	Требуется строгий экзамен по спецпредметам Не менее 4 лет	Академическая медицинская сестра

Сестринское дело является самостоятельной отраслью здравоохранения с достаточно четко выраженными функциональными обязанностями. В системе здравоохранения медицинские сестры начинают играть всевозрастающую роль, самостоятельно и независимо оказывая высококвалифицированную помощь пациентам с хроническими и сложными состояниями здоровья. Уровень компетенций медицинской сестры напрямую влияет на безопасность пациента в связи, с чем необходимость повышения требований к профессии и процессу обучения является критически важным.

Сравнительный анализ образовательных программ и сроков обучения соседних стран и в мире показывает о необходимости реализации программа прикладного и академического бакалавриата сроком обучения с 3-4 лет. Учитывая вышеуказанные, предлагается создание в некоторых медицинских колледжах, где потенциал и материально-техническая база позволяет Высшие медицинские колледжи для реализации программы прикладного бакалавриата сроком обучения 3 года.

Академический бакалавриат будет реализовываться в высших медицинских образовательных организациях с дальнейшим созданием траектории магистратуры и PhD – докторантуры.

Прикладной бакалавр имеет минимум от 180 до 240 кредитов ECTS. Прикладной бакалавр не обязательно разрабатывается с какой-либо карьерной ориентацией, поэтому их часто

называют «степенями общего профиля». Однако они развивают широкий набор навыков, которые можно применять в различных профессиональных областях.

Академический бакалавр имеет минимум от 180 до 240 кредитов ECTS. Академическая университетская степень бакалавра предназначена для развития критического мышления и больше ориентирована на выполнение исследовательских задач по различным предметам или академическим дисциплинам [26,27,28].

Ожидаемый результат при реализации прикладного бакалавриата:

Прикладной бакалавриат предоставляет студентам возможность получения практических знаний и навыков, которые можно применить в реальном мире. Это отличается от академического бакалавриата, который сосредоточен на теоретических концепциях и исследованиях.

Преимущества прикладного бакалавриата включают:

1. Практические навыки: так как прикладной бакалавриат имеет большую вероятность приобретения студентами практических навыков, то это может быть особенно полезно для студентов, которые хотят начать работать сразу после получения диплома. Программа прикладного бакалавриата практически ориентирована 50/50.

2. Прямое применение: прикладной бакалавриат фокусируется на том, как применять знания в конкретных ситуациях, в то время как академический бакалавриат обычно уделяет больше внимания абстрактным исследованиям и концепциям.

3. Работа в системе здравоохранения: прикладной бакалавриат обычно имеет сильную связь с отраслевой системой, что дает студентам возможность установить контакты с работодателями, получить опыт работы и узнать о тенденциях и вызовах в их отрасли. Прикладной бакалавриат – это возможность не только освоить общеобразовательную программу теории, но и возможность стать компетентным в решении различного рода задач, с целью приступить к трудовой деятельности сразу по окончании высшего колледжа.

4. Быстрый вход на рынок труда: благодаря практической направленности обучения, студенты прикладного бакалавриата могут трудоустроиться намного быстрее, чем студенты академического бакалавриата. После окончания программы прикладного бакалавриата, выпускники востребованы в практическом здравоохранении и без дополнительной стажировки могут приступить к практической деятельности.

5. Высокий спрос на рынке труда: прикладной бакалавриат обычно сосредоточен на специализированных профессиональных навыках, что увеличивает шансы на работу по специальности.

6. Реализация программ прикладного бакалавриата осуществляется совместно с образовательной организацией и практическим здравоохранением.

Все вышеперечисленные проблемы требуют актуализации и усиления содержания среднего, высшего сестринского образования, разработки новых подходов к подготовке и повышению квалификации специалистов сестринского дела, пересмотра нормативно – правовых документов.

Учитывая вышеуказанные данные, мы предлагаем:

- Внести в нормативно правовые акты Кыргызской Республики института высшего колледжа для реализации прикладного бакалавриата, определением срока обучения 3-4 лет
- Переход на подготовку бакалавров сестринского дела и внедрение многоуровневой системы с дальнейшим развитием научного потенциала специалистов сестринского дела; магистратура, PhD – докторантура, получение научного шифра.

Список используемой литературы

1. Программой Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна»
2. Программа развития образования специалистов сестринского дела Кыргызской Республики на период 2019-2023 гг.

3. Приказ МЗ КР №535 от 27.06.2018 года “Об утверждении функции медицинской сестры на уровне первичной медико-санитарной помощи”
4. Приказ МЗ КР №52 от 01.02.2019 года “Об утверждении штатных нормативов медицинского и немедицинского персонала в системе ПМСП КР”
5. Приказ МЗ КР №28 от 27.01.2020 “Об утверждении каталога компетенций специалиста сестринского дела”
6. Приказ МЗ КР №48 от 17.01.2020 года “Об утверждении Профессионального стандарта по специалистам сестринского дела”
7. Приказ МЗ КР №632 от 18.08.2020 года “Об утверждении стандартных операционных процедур по специальности сестринскому делу”
8. Сайт Ассоциации медицинских колледжей Кыргызстана www.kmka.kg
9. Проект МЕР доклады экспертов, материалы научно-практических конференций
10. Иванченко Н.Н., Есимханова А.Б. Становление и развитие высшего сестринского образования за рубежом, 2013 Алматы.
11. Войников С.И., Бражников А.Ю., Камынина Н.Н. Перспективы развития высшего сестринского образования в России.
12. Петров Н.Г., Погосын С.Г. Современные проблемы и перспективы высшего сестринского образования 2017 ISSN 1684-0461
13. Уктамов З.Р., Маматкулов Б.М., Уразалиева И.Р. Подготовка и обучение медицинских сестер в Республике Узбекистан
14. Научный журнал Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований ISSN 1996-3955
15. Основные задачи и направления развития сестринского дела в Российской Федерации
16. Петрова Н.Г., Погосян С.Г. Современные проблемы и перспективы высшего сестринского образования Текст научной статьи по специальности «Науки об образовании»
17. Состояние сестринского дела в мире 2020 г. Всемирная организация здравоохранения 2020, ISBN 978-92-4-000492-4
18. Уровни высшего образования: бакалавр, специалист, магистр <https://youtu.be/Zd2-rI59TXA>
19. <https://gsmk.edu.kz/abiturientu/speczialnosti/455-030205-4-prikladnoj-bakalavr-sestrinskogo-dela.html>
20. <https://skma.edu.kz/ru/pages/prikladnoy-bakalavriat-medicinskiy-kolledzh>
21. <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.moffice.document.pdf.docx.reader>
22. Статья Как стать медсестрой в США? С чего начать? <https://youtu.be/NxE0VsO400k>
23. Сборник материалов международного научно-практической конференции на тему: “Развитие сестринского дела: возможность, проблемы, перспективы”, Атырау 2023 г.
24. Жаркын Кыргызста .Праект по поддержке международного сотрудничества ведущих Уничерситетов Университет КЁНГ-ХИ, Хён Сук Шин, PhD, RN, CPNP-PC Университет Кёнг Хи, Сеул, Республика Корея.
25. Кыргызская Государственная Медицинская Академия им.И.К.Ахунбаева. Материалы 2022 Международный форум Сестринское образование в КР
26. Кыргызстандагы медайымдык жана акушердик иштин келечеги.Эл аралык профессионалдык мейкиндикке интеграциялоонун перспетивалары. 2022 ж 9-ноябрь.
27. ООП ВПО подготовки бакалавров по направлению Сестринское дело.2023 г. КГМА им. И.К.Ахунбаева.
28. Пилотная учебная проаграмма по сестринскому делу и привидение ее в соответствие с Европейской Директивой.Профессор Бригита Склеа Савич международный эксперт.

САБАҚ БАРЫСЫНДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН ӘДІС-ТӘСІЛДЕР НӘТИЖЕСІН БІЛІМ АЛУШЫ МЕН ОҚЫТУШЫ КӨЗҚАРАСЫ АРҚЫЛЫ БАҒАЛАУ

Калмакова Ж.А.¹, Жундабекова С.С.², Әлімжанова Ә.Қ².

¹Қызылорда медициналық жоғары колледж директоры

²Арнайы пән оқытушысы

Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Кәсіптік білім алуда оқытушылар мен білім алушылар арасында сабақта қолданылатын әдіс-тәсілдер нәтижесін анықтау мақсатында сауалнама жүргізілді. Нәтижесінде, кәсіптік білім беруде сабақ барысында қолданылатын әдіс-тәсілдер білім алушылар мен оқытушылар қауымы көзқарасы жақсы, әрі тиімді, ыңғайлы екендігі анықталды.

Кілт сөздер: белсенді оқыту әдістері, дәстүрлі оқыту әдістері, білім жүйесі, компьютерлік технология

Abstract. A survey was conducted among teachers and students of vocational education to determine the effectiveness of the methods used in lessons. The results showed that the methods applied in vocational education are considered good, effective, and convenient by both students and teachers.

Keywords: methods of active learning, traditional learning methods, educational system, computer technology.

Резюме. С целью определения результатов применения методов, используемых на занятиях, было проведено анкетирование среди преподавателей и студентов профессионального образования. В результате определено, что методы, используемые в процессе профессионального образования, эффективны и удобны для студентов и преподавателей.

Ключевые слова: активные методы обучения, традиционные методы обучения, система образования, компьютерные технологии

Тақырыптың өзектілігі: Бүгінде әлемде дәстүрлі білім беру жүйесін ақпараттық технологияны қолдана отырып, жетілдіруге қызығушылық артып келеді. Соңғы жылдары осы сала бойынша 131 жүргізілген зерттеулер оларды оқу процесінде қолдану өте күрделі және көп қырлы екенін көрсетуде [9]. Интернет желісі, ақпараттық және коммуникациялық технологиялар (АКТ) және басқа да техникалық құралдар оқытудың дәстүрлі әдістемесін жетілдіретініне, жалпы және пәндік білім мазмұнын игеруді жақсартатындығына күмән жоқ [2].

Әлем бойынша, ауылдық жерлерде мектептердің 69%-ы ғана цифрлық оқыту құралдарын пайдаланады. 2022 жылдың 24 қаңтарында GoStudent жасанды интеллект сияқты әртүрлі оқыту әдістеріне қол жеткізу және пайдалану Еуропа бойынша қалай таратылатыны туралы зерттеу деректерін ұсынды [1]. 12 000-ға жуық балалар мен олардың ата-аналарының деректері Ұлыбритания, Германия, Франция, Италия, Испания, Нидерланды және Австрияны қоса алғанда, Еуропаның жеті елінде Kantar Market Research компаниясымен бірлесіп жүргізілген GoStudent Education Report бағдарламасының бөлігі ретінде зерттелді [4]. 2021 жылғы 1 қазан мен 16 қазан аралығында барлығы 6 276 ата-ана мен 10 бен 18 жас аралығындағы 5 767 бала сауалнамаға алынды. Ресейде оқытудың, білім берудің жаңа әдісі жасанды интеллект 2023 жылдан ене бастады. Ол оқушыны бағалағанда, үй тапсырмасын сұрау кезде ыңғайлы, әрі оқытушының уақытын тиімді үнемдей алады [8].

Сонымен қатар, аралас оқыту 10 жылдан астам уақыт бойы (2006 жылдан бастап) АҚШ, Еуропа және оңтүстік-шығыс Азия оқу орындарында кеңінен қолданылып келеді [3]. Ресейде 2012/13 оқу жылында алғаш рет "Телешкола" НП ресурсының негізінде аралас оқыту үлгілерін байқап көру арқылы Инновациялық жоба 133 басталды [5]. Сондай-ақ, аралас оқытуды Ресей

мектептеріне енгізу мәселесімен Н.В. Андреева басшылығымен МГППУ аралас оқыту орталығы белсенді айналысады [7]. Орталық өткізетін іс-шаралар аясында аралас оқытуда тәжірибе алмасып, туындаған мәселелерді шешуге қатысты бірлескен ізденістер жасайды [6].

2021 жылы Е. К. Лютова-Робертс¹, Г. Б. Монин Ресей мемлекеттік педагогикалық университетінде студенттерге зерттеу жүргізген. Ол компьютерлік жүйемен байланысты Kahoot, Quizlet, Google Classroom сияқты бағадарламалармен студенттерге деңгейлеп, дискуссия, викториналық тапсырмаларды беру арқылы, білім сапасының едәуір жоғарылағанын байқаған [10].

Зерттеу мақсаты: Сабақ барысында қолданылатын әдіс-тәсілдер нәтижесін білім алушы мен оқытушы көзқарасы арқылы бағалау

Міндеттері:

- Тақырыпқа байланысты әдебиеттерді шолу;
- Сабақ барысында қолданылатын әдіс-тәсілдер нәтижесін білім алушы мен оқытушылардан сауалнама алу;
- Нәтижесін талдау және қорытынды жасау;

Тәсілдер мен материалдар: 2024 жылы қаңтар айында Қызылорда медициналық жоғары колледжде зерттеу жұмысы жүргізілді. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама алынды. Зерттеуге жалпы 140 оқытушы, 2710 білім алушы қатысты. Зерттеу барысында сабақ барысында жиі қолданылатын, оның тиімді, ыңғайлы түрлері анықталды. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге ерікті түрде қатысуға ақпараттандырылған келісім алынды.

Зерттеу түрі: Сапалық зерттеу

Зерттеуге негізгі сұрақтарға жауап берген білім алушылар мен оқытушылардың жауаптары

Сіз оқытудың қандай әдістерін жиі қолданасыз

 Копировать

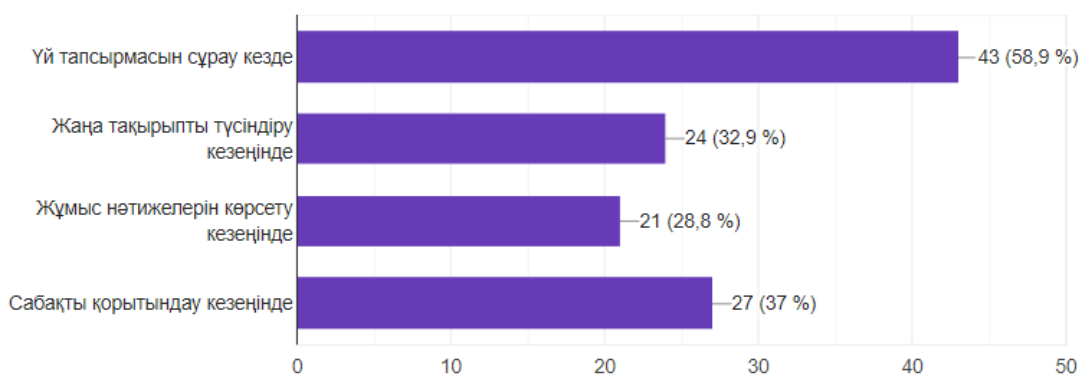


Сіз оқытудың қандай әдістерін жиі қолданасыз деген сұраққа 31,1 % интерактивті оқыту әдістері түрін таңдаған, 29,7 % қатысушы репродуктивті әдіс (түсіндірмелі-көрнекі әдіс) түрін таңдаған, 24,3 % дәстүрлі әдісін таңдағаны белгілі болды. 13,5 % проблемалық-ізденістік 1% эвристикалық әдісті таңдады.

Оқу процесінде қолданылатын платформалар немесе әдіс тәсілдер сабақты ұйымдастырудың қандай кезеңінде сіз үшін тиімді болды:

 Копировать

Мәселе

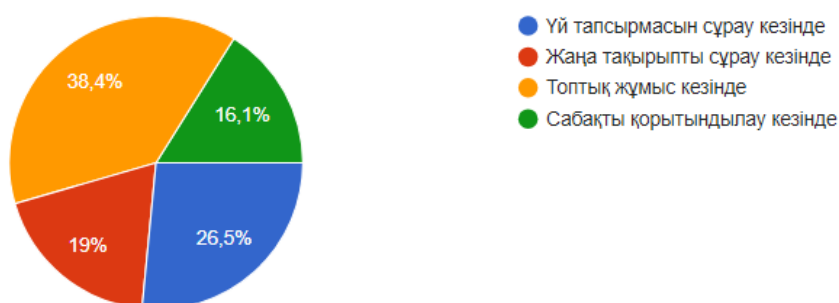


Оқу процесінде қолданылатын платформалар немесе әдіс тәсілдер сабақты ұйымдастырудың қандай кезеңінде сіз үшін тиімді болды деген сұраққа ең көбі 58,9% үй тапсырмасын сұрау кезде деп жауап берді.

32,9 % жаңа тақырыпты түсіндіру кезеңінде деп жауап берді 37 % сабақты қорытындылау кезде 28,8 % жұмыс нәтижелерін көрсету кезеңінде деген нұсқаны таңдады.

Оқытушының қолданылатын әдіс тәсілдері (онлайн платформадағы) сабақтың қай кезеңінде сізге ыңғайлы?

 Копировать



Оқытушының қолданылатын әдіс тәсілдері сабақтың қай кезеңінде сізге ыңғайлы деген сұраққа 38,4% топтық жұмыс кезінде деп жауап берді,

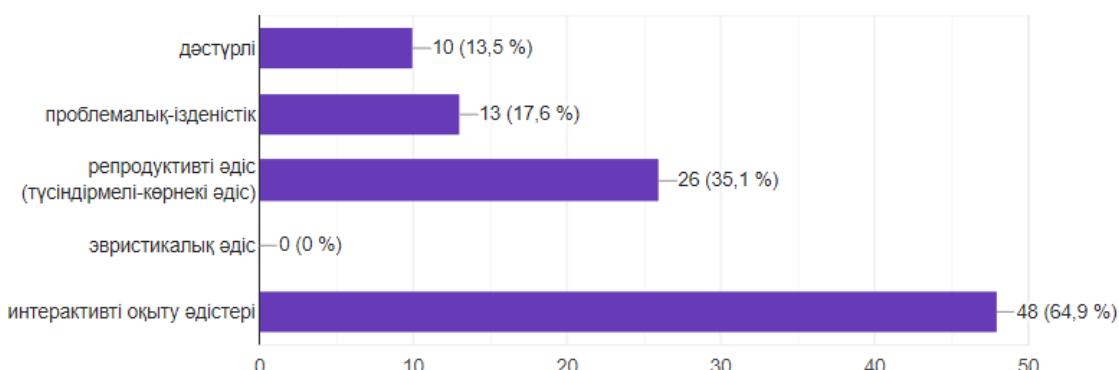
26,5% білім алушылар үй тапсырмасын сұрау кезде деген нұсқаны таңдады,

19% жаңа тақырыпты сұрау кезінде ыңғайлы екені белгілі болды,

16,1% сабақты қорытындылау кезде тиімді әрі ыңғайлы деп жауап берді.

Білім алушыларға қандай оқыту әдістері ұнайды деп ойлайсыз?

 Копировать



Білім алушыларға қандай оқыту әдістері ұнайды деп ойлайсыз деген сұраққа 64,9% интерактивті оқыту әдістерін нұсқасын таңдады, 35,1% репродуктивті әдіс түрін таңдады, 17,6 % проблемалық-ізденістік оқыту әдісін қолданады эвристикалық әдісті ешкім қолданбайтыны белгілі болды

Зерттеу объектісі: 2024 жылы қаңтар айында Қызылорда медициналық жоғары колледжде оқытушылар мен білім алушылардан сауалнама алынды. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама онлайн түрде алынды. Зерттеуге оқытушылардан 21-61 жас, білім алушылардан 15-18 аралығы қамтылды. Сауалнамада респонденттерге 14 сұрақ қойылды.

Зерттеу құралы: Сауалнама авторы: Потапов, А. А, Павлова Ирина Викторовна.

Мақала тақырыбы: «Инновационные подходы к организации непрерывного образования».

Сауалнама барысында оқытушылардан сабақ барысында жиі қолданылатын платформа, әдіс-тәсілдер, білім алушыларға тиімдісі қандай екені, сондай-ақ әдістердің сабақты ұйымдастырудың қандай кезеңінде ыңғайлы екені анықталды. Оқытушыларға арналған сауалнама 14 сұрақтан тұрды. Ал білім алушылардан оқытушылардың сабақта жиі қолданылатын онлайн платформасы немесе әдіс-тәсілдер қандай екені, оқытушының сабақты қорытындылауы, тапсырманы топтық немесе жұптасып орындалуы анықталды. Сұрақтардың әрқайсысына бірнеше сәйкес жауаптар ұсынылды. Респонденттерге ыңғайлы болу және сауалнама нәтижелерін жақсарту үшін бір тілде – қазақ тілінде сауалнама дайындалды. Сауалнама жасырын түрде жүргізілді. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге рұқсат беруге жазбаша түрде келісім алынды.

Қорытынды. Қызылорда медициналық жоғары колледжде жалпы оқытушылар саны – 150, ал білім алушылар саны – 2771. Сауалнамаға қатысқан оқытушылар саны – 97, 51%, білім алушылар яғни 96% жауап берді.

Оқытушылардың 41,1% сабақта интерактивті оқыту әдістерін қолданатыны белгілі болды. Және онлайн платформалардың ішінен 52,7 % қатысушылар Wordwall платформасын көп қолданады. Қатысушылардың басым көпшілігі оқу процесінде қолданылатын әдіс-тәсілдердің тиімділігі ұй тапсырмасын сұрау кезінде деп жауап берді. 60,8% оқытушылардың онлайн платформадағы әдіс- тәсілдерді оқу процесінде жиі қолданатыны белгілі болды. Оқытудың белгілі бір әдістерін қолдануда оқытушылардың басым көпшілігі 1,6% интерактивті тақталардың тапшылығы екендігін деп жауап берді.

Онлайн түрде қолданылатын платформалардың тиімділігі 48,6% білім алушылардың қызығы артқаны белгілі болды. Оқытушылардың пікірінше 64,9% интерактивті оқыту әдістері білім алушылар үшін ең тиімді, ыңғайлы әдіс болып табылды. Оқытушылардың басым көпшілігі

яғни 70,3% түсіндіру әдісін қолданады. Оқытушылар көрнекі оқытудың 54,8% демонстрация (бейнефильмдер, презентациялар) түрін таңдады.

Білім алушылар сабақ барысында оқытушылардың көп қоланатын әдісі - Wordwall платформасы және интерактивті оқыту әдістері деп жауап берді. Білім алушылардың басым көпшілігі оқытушының сабақта қолданатын әдіс тәсілдері топтық жұмыс кезінде ыңғайлы деп жауап берді. Білім алушылардың 69,1% оқытушылар үй тапсырманы жеке сұрау арқылы бағалайды деп жауап берді. Оқытушы сабақты 46,5% жеке сұрау, 44,8% тест тапсырмасы түрінде қорытындылайды деп жауап берді.

Қорыта айтқанда, зерттеу нәтижесінде кәсіптік білім беруде сабақ барысында қолданылатын әдіс-тәсілдер нәтижесін білім алушы мен оқытушы көзқарасы арқылы бағалау жақсы нәтиже беруде.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

1. Кругликов, В. Н. Роль активного обучения в концепции глобального инженерного образования / В. Н. Кругликов, П. М. Касьяник // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Сер. Гуманитарные и общественные науки. – 2015. – № 3 (227). – С. 159–168.

2. Потапов, А. А. Физические основы электроники. Электроника и микропроцессорная техника : лабораторный практикум / А. А. Потапов, Л. Г. Кулагина. – Казань : Казан. гос. энерг. ун-т, 2011. – 51 с.

3. Pavlova, I. V. Applying Andragogy to Promote Active Learning in Adult Education in Russia / I. V. Pavlova, P. A. Sanger // International Journal of Engineering Pedagogy. – 2016. – Vol. 6. – №. 4. – P. 1342–1348.

4. Sanger, P. A. Introducing Project Based Learning into Traditional Russian Engineering Education / P. A. Sanger, I. V. Pavlova, F. T. Shageeva, O. Y. Khatsrinova, V. G. Ivanov // ICL2017 – 20th International Conference on Interactive Collaborative Learning 27–29 September 2017. – Budapest (Hungary), 2017. – P. 154–162.

5. Григорьева, Е.В. Методика преподавания естествознания: учеб. пособие / Е.В. Григорьева. - Москва: ВЛАДОС, 2008. - 253 с.

6. Джуэлл, Л. Индустриально-организационная психология: учебник для вузов / Л. Джуэлл. - Санкт-Петербург: Питер, 2001. - 720 с.

7. Ефремова, О.Ю. Военная педагогика: учебник для вузов / О.Ю.

8. Ефремова. - Санкт-Петербург: Питер, 2008. - 640 с.

9. Краевский, В.В. Основы обучения. Дидактика и методика: учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.В. Краевский, А.В. Хуторской. - 2-е изд., стер. - Москва: Издательский центр "Академия", 2008. - 352 с.

10. Кузьминский, А.И. Педагогика в вопросах и ответах: учеб. пособие. Для студ. высш. учеб. закл. / А.И. Кузьминский, В.Л. Омеляненко. - Москва: Знание, 2006. - 311 с. - (Учеб. Комплекс по педагогике).

11. Сидоров, С.В. Педагогика теория и методика воспитания: учебно-методич. Пособие для студентов пед. вуза / С.В. Сидоров. - Шадринск: изд-во ПО "Исеть", 2006. - 59 с.м

НӘТИЖЕГЕ БАҒЫТТАЛҒАН БІЛІМ - ЗАМАН ТАЛАБЫ

Абизова А.М.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Бұл мақалада айтылар ой - болашақ орта медицина мамандарын жаһандану талаптарына сай білгір, уақытты үнемдей алатын, дүние танымдарын кеңейтуге және

қабілеттерін көре біліп, оны дамытатын тұлғаны қалыптастыруға бағытталады. Әрбір пәнді білім алушы өз мамандығының қалыптасуына қажетті элементі ретінде қабылдауы керек. Пәнаралық байланыс арнайы пәндерді игеру үшін негіз болуы керек. Жалпы білім беретін пәндер іргелі дайындық береді, базалық білім қалыптастырады.

Түйін сөздер: жаһандану, құзыреттілік, жалпы білім беру циклі, инновация, білім беру ортасы.

Abstract. This article will focus on the formation of a personality that will help future medical professionals to meet the requirements of globalization, save time, expand their knowledge of the world and see their abilities and develop them. Each subject should be perceived by the student as a necessary element of the formation of his specialty. Interdisciplinary communication should be the basis for mastering special disciplines. General education disciplines provide fundamental training, form basic knowledge.

Keywords: globalization, competence, general education cycle, innovation, educational environment.

Резюме. В данной статье рассматривается проблема формирования личности, которая сможет обучить будущих медиков, экономить время, расширять кругозор и видеть свои способности и развивать их. Каждый предмет должен восприниматься обучающимся как необходимый элемент формирования своей профессии. Междисциплинарность должна стать основой для освоения специальных дисциплин. Общеобразовательные дисциплины дают фундаментальную подготовку, формируют базовые знания.

Ключевые слова: глобализация, компетентность, общеобразовательный цикл, инновации, образовательная среда.

Түйіндеме. Білім беру жүйесі қоғамның әлеуметтік-экономикалық дамуында жетекші роль атқарады, сондай-ақ, оны әрі қарай айқындай түседі. Осы заманғы кез келген оқыту технологиясы оқу процесін ұйымдастыру кезеңінде технологияның бар мүмкіндіктерін үнемі шығармашылықпен пайдалану қажеттілігіне көңіл аударуда. Оқыту технологиясын оқыту процесін ұйымдастыру, басқару және бақылау деп түсіну керек. Қазіргі таңдағы педагогика жаңалықтарын екшеп, пән ерекшелігіне қарай қолдана білсек, ұтарымыз көп. Тәуелсіз еліміздің кезең-кезеңмен атқарып жатқан білім саласындағы іс-шаралары мемлекеттің өре мен қуатының ізденісін аңғартады. Жаһандану заманында интеллектуалды азамат қалыптастыру, қойылған міндеттер бойынша жастардың дүниетанымын өзгертіп, олардың жаңаша ойлау қабілетін арттыруға, білімге деген құштарлығын оятуға, отансүйгіштік қасиетін одан әрі дамытуға бағытталып отыр, бәсекеге қабілетті азаматтарды даярлауға ғана қатысты емес, оларды ел экономикасын, мәдениетін алға тартатын күш ретінде орнықтыруға да байланысты. Білім жүйесін әлемдік дамыған инновациялық технологиялармен жабдықтау, білім мен ғылымның халықаралық стандартын меңгеру, сапалы білім беруге қол жеткізу, қоғам сұранысына жауап беретін білікті маман даярлау.

Алдағы уақытта да заман талабына сай білімді әлемдік деңгейге жеткізудің бірден-бір жолы бұл – инновациялық қызмет. Сол үшін әр ұстаздың алдында оқу мазмұнын жаңарту, өзінің шығармашылығын дамыту мен шеберлігін шыңдап, озық технологияны жетік меңгеріп, әр күнгі сабағына тиімді әдіс-тәсілді пайдалану тәуелсіз еліміздің ертеңі саналатын білімді ұрпақ тәрбиелеу міндеті болып табылады. Өзім қызмет ететін Қызылорда медициналық колледжінде де оқытудың тиімді жолдары мен әдіс-тәсілдерін іздестіру жұмыстары кең көлемде жүргізіліп келеді. Жас ұрпаққа топтық, ойын, тірек сигналдары, модульдік тесттік жүйе, интерактивті, оқытудың компьютерлік, дамыта оқыту технологиялары бойынша білім беруде. Бұл-заман талабына сай ғылыми - техникалық білім қалыптастыру [1].

Әр дамыған мемлекет жаһандану жағдайында ұлттық білім беру жүйелерінің дамуы мен интеграциялануы, бәсекеге қабілеттілігі оның ғылыми әлеуетімен өлшенеді. Осы мәселе

бойынша білім саласында инновациялық даму ұлтымыздың нанотехнологиясын және биотехнологиясын дамыту. Білімге қызығушылығы жоғары жас ұрпақты тәрбиелеу. ХХІ ғасыр – жаңа технология мен ақпараттандыру ғасыры. Барлық сала компьютерлендіріле бастады. Сонымен бірге, еліміздің ертеңі болар жас ұрпақ компьютерді терең меңгеруі тиіс.

Ақпараттық-коммуникациялық технологияны дамыту білім берудің бір бөлігі. Соңғы жылдары заман ағымына сай күнделікті сабаққа компьютер, электрондық оқулық, интерактивті тақта қолдану жақсы нәтиже беруде. Білім беру жүйесі электрондық байланыс, ақпарат алмасу, интернет, электрондық пошта, телеконференция, On-line сабақтар арқылы іске асырылуда.

Бүгінгі күні инновациялық әдістер мен ақпараттық технологиялар қолдану арқылы білім алушының ойлау қабілетін арттырып, ізденушілігін дамытып, қызығушылығын тудыру, белсенділігін арттыру ең негізгі мақсат болып айқындалады [2].

Ақпараттық және педагогикалық технологиялар негізінде оқытушының рөлін түбегейлі өзгертуге мүмкіндік туды. Оқытушы тек қана білімді алып жүруші ғана емес, сонымен қатар, білім алушының өзіндік шығармашылық жұмысының жетекшісі және бағыт берушісі болып анықталды. Осыған орай сабақ беру үрдісінде қазіргі күннің, яғни, инновациялық әдістерді оқытудың интерактивті оқыту моделі болып табылады. Инновациялық әдістердің ең негізгісінің бірі - «интерактивті оқыту әдісі». Негізгі қағидасы-педагогикалық қарым-қатынас пен қарым-қатынас диалогы арқылы жеке тұлғаны қалыптастырып дамыту.

Көптеген жаңа технологиялармен қатар соңғы кездері медициналық колледжде жүргізілетін қазақ тілі және қазақ әдебиеті сабақтарында ақпараттық технологиялар жиі қолданылуда. Жаңа ақпараттық технологиялар дегеніміз – білім беру ісінде ақпараттарды даярлап, оны білім алушыға беру процесі. Бұл процесті іске асырудың негізгі құралы компьютер болып табылады [4]. Енді, осы ақпараттық технологияларды жүзеге асырудағы жұмыс түрлеріне тоқталып өтейік.

Колледжімізде қазақ тілі мен қазақ әдебиеті пәнін оқытуда ақпараттық технологияларды қолданудың мүмкіндіктері өте мол. Қазақ әдебиеті пәнін оқытуда ақпараттық технология білім алушылардың шығармашылығын талап ететін жоба жұмысында қолданысын табады. Бұл жұмыс түрін жүргізгенде білім алушылар техникалық құралдарды қолдану арқылы жобасын дайындайды. Мәселен, сабақта ақын-жазушының шығармашылығымен танысу үшін арнайы топ құрылып, тақырып бойынша терең мағлұмат жинап, онымен бүкіл аудиторияны таныстыру мақсатында балалар мұражай қызметшілеріне, белгілі әдебиетші, тарихшыларға барып сұхбат алып, тақырыпқа байланысты материалдарды суретке түсіріп, жалпы толық бейнематериал жинақтайды. Осындай жұмыс түрлерін өткізу арқылы оқушылардың шығармашылық қабілеттерін дамытуға, олардың пәнге деген қызығушылығын оятуға болады.

Жаңа ақпараттық технологияның басты тиімділігі – бұл оқытушы қазақ тілі мен әдебиет сабақтарындағы оқу үрдісін түбегейлі өзгертуге, оқытудағы пәнаралық байланысты күшейте отырып, білім алушылардың дүниетанымдарын кеңейтуге және қабілеттерін көре біліп, оны дамытуға толық жағдай жасауы.

Қазіргі таңда біздің Республикада білім берудің жаңа жүйесі дайындалып, әлемдік білім беру кеңістігінде енуге батыл қадамдар жасалынуда. Білім берудің мазмұны жаңарып, оларды технологиялық-педагогикалық тұрғыдан жетілдіру қажеттігі туындауда. Білім беру деңгейіндегі озық технологияларды пайдаланудың мақсаты үйрете жүріп, үйрену. Білім беру саласында озық технологиялардың енуі мұғалімнің ойлану стилін, оқыту әдістемесін өзгертеді.

Сабақта жаңа технологияларды тиімді пайдалану білім алушылардың пәнге деген қызығушылығын арттырады, шығармашылық қабілетін дамытады, қоршаған ортаны танымдық зерттеу барысында дидактикалық мақсаттар іс жүзінде асырылады. Педагогикалық ізденіс барысында білім алушыларды тәрбиелеу мен оқытуда жаңа әдістемелерді қолдануды оқу үрдісіне енгізудің маңызы ерекше [5].

Соңғы кезеңде қазіргі заманғы педагогикалық ғылым мен практика түбегейлі өзгерістерге ұшырауда. Соның ішінде оқыту үрдісі ақпараттық – коммуникациялық жағдайларда жаңа көрініс алу жолында басқаша жаңалаған жолмен ХХІ ғасыр талаптарына сай білгір, уақытты үнемдей алатын тұлғаны қалыптастыруға бағытталады.

Қазіргі оқыту үрдісіне жаңа педагогикалық технологиялар кеңінен енуде. Білім алушыны пәнге қызықтырумен қатар, саналы ойлауға тәрбиелейтін, қоғамдық көзқарастарын қалыптастыра алатын, өзіндік пікірі бар, қоғамдағы болып жатқан түрлі қарама-қайшылықтарды түсіне білетін, еркін сөйлеп, өз пікірін ашық айта алатын ойлы ұрпақ тәрбиелеуде сабақтың маңызы зор. Сол сабақ атты театрдағы басты кейіпкеріміз – білім алушы болса, онда барлығымыздың бағытымыз бір, бағдарымыз байсалды болмақ. Сабақты тартымды өткізіп, білім алушылардың қызығушылығын арттыру үшін әр сабағымызды түрлендіріп отыру шарт. Ол үшін тек бір технологиямен шектеліп қалмай, әртүрлі технологияның элементтерін пайдалану қажет.

Қорыта келгенде жаһандану жағдайында ұлттық білім беру жүйелерінің дамуы және интеграциялануы, білім берудің жаңа үлгісінде іскерлік сипат байқалып, өз бетінше үздіксіз білім алуға ұмтылуды қалыптастыру және шығармашылық қабілетін дамыту. Өз Отанына деген патриоттық сезім жоғары, санасы азат, ойы озат, барлық жаңалықтарға жаны құштар азамат тәрбиелеу.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Өмірбаева К. Оқыту процесіндегі инновациялық ізденістер. А, 2001ж. 1-19
2. Қазақ тілін оқыту әдістемесі. Алматы. «Мұрагер», 2005 ж.
3. Пралиев С.Ж. Ұлттық тәрбие және жаһандану (Егемен Қазақстан)
4. «Қазақстан мектебі» журналы, 2-3
5. Философиялық сөздік. Алматы, Қазақ университеті, 1996 ж. 105-122

ПРАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ

Жунусова Б.Е.

УО Высший медицинский колледж «Авиценна»

Резюме. В данной статье говорится о симуляционных технологиях, используемых при преподавании профессиональных предметов. Отмечено влияние на развитие психологической и двигательной подготовки в работе с пациентами у будущих специалистов. Информация предоставлена на основе нормативных документов при проектировании симуляционного обучения.

Ключевые слова: брифинг, симуляция, дебрифинг, оценочный лист, гибридные симуляции

Abstract. This article talks about simulation technologies used in teaching professional subjects. The influence on the development of psychological and motor training in working with patients among future specialists was noted. Information is provided on the basis of regulatory documents when designing simulation training.

Keywords: briefing, simulation, debriefing, scorecard, hybrid simulations

Түйіндеме. Бұл мақалада кәсіби пәндерді оқытуда қолданылатын симуляциялық технологиялар жайлы айтылады. Болашақ мамандардың бойында пациенттермен жұмыс жасаудағы психологиялық және моторлық даярлықтың дамуына әсері туралы баяндалады. Симуляциялық оқытуды құрастыруда нормативті құжаттарды негізге алу бойынша мәліметтер беріледі.

Кілт сөздер: брифинг, симуляция, дебрифинг, бағалау парағы, гибриді симуляциялар

Актуальность. На актуальные вопросы, возникающие в рабочем порядке, часто не легко найти сразу ответ. Поэтому в современное время для использования и внедрения качества знания, необходимо прибегнуть к новым педагогическим технологиям, технологическим оснащениям, интерактивным приложениям.

Моделирование обстановки рабочего места и наличие фантомов и симуляторов, позволяющих отработать практические действия как индивидуальные, так и групповые, являются важным звеном в формировании психологической и моторной готовности обучающихся к работе с будущим пациентом [1].

В переводе с латинского *simulatio* – видимость, притворство – создание видимости болезни или отдельных её симптомов человеком, не страдающим данным заболеванием, или же имитация какого-либо физического процесса при помощи искусственной системы (механической, компьютерной).

В настоящее время использование технологий симуляционного обучения обязательно для программ среднего образования в том числе, должно предшествовать практике, что и утверждено законодательно. При разработке симуляционного обучения следует руководствоваться нормативными документами.

Практическая подготовка специалистов обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности под контролем работников образовательных организаций [2].

Пациент должен быть проинформирован, и он вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи.

К достоинствам симуляционного обучения можно отнести: отсутствие вреда для пациента, возможность исправить ошибки, минимум тревожности студента при выполнении манипуляции, выработка автоматизма выполнения.

Технология симуляционного обучения состоит из пяти этапов:

1 этап. Проведение исходного тестирования. Для входного тестирования обучающиеся самостоятельно готовятся по материалам теоретических и практических занятий с использованием других источников информации. Преподавателями сформирован банк тестовых заданий для тестирования обучающихся. Исходное тестирование позволяет определить уровень подготовки обучающихся, и помогает скорректировать проведение предстоящего брифинга [3].

2 этап. Брифинг. Преподавателями подготовлен курс мультимедийных презентаций с видеороликами и схематическими анатомическими моделями с использованием элементов активного и интерактивного обучения. Этот этап соответствует 1 уровню визуально-вербальной реалистичности. Брифинг проводится с разбором материала и фиксацией «ключевых» положений.

3 этап. Работа с тренажерами, симуляторами. Первоначально осваивалась работа на тренажерах и симуляторах различных уровней реалистичности.

Преподавателем проводится демонстрация симуляционного элемента более эффективным по его мнению способом:

1. Образцовое действие в медленном темпе с объяснениями (для понимания действия), направленное на правильность выполнения.

2. Образцовое действие в реальном темпе, демонстрируя одновременно скорость и правильность выполнения [4].

4 этап. Дебрифинг. Начинается с разбора полученных результатов при работе на тренажерах и симуляторах. Обучаемые сосредотачиваются на важных аспектах и обсуждают причинно-следственные связи при серии наводящих вопросов преподавателя. При проведении дебрифинга продолжается обучающий процесс, который помогает участникам размышлять о пережитом опыте, делать полезные для себя выводы и открытия.

5 этап. Подведение итогов. На заключительном этапе осуществляем индивидуальное оценивание работы обучаемого, с проведением итогового контроля и заполнения «Оценочного листа». «Оценочный лист» включает перечень разработанных параметров профессиональной деятельности по освоению определённого умения.

В своей практике при отработке практических навыков и ситуационных заданий я использую:

Визуальные симуляционные технологии классические учебные пособия, электронные учебники, алгоритмы манипуляций, методические пособия, видеофильмы, презентации

Тактильные: реалистические манекены, фантомы (педиатрические куклы, фантом головы)

Реактивные: манекены низшего класса реалистичности Low- Fidelity для отработки СЛР у новорожденного ребенка(при правильном выполнении манипуляции загорается зеленый диод при не верном действии – красный)

Иногда приходится выполнять роль стандартизованного пациента, (это специально подготовленный человек, чаще всего актер, который предъявляет экзаменуемому стандартный набор жалоб и симптомов).

И применять гибридные симуляции (это набор разнообразных моделей для воссоздания процедуры. Она подразумевает участие стандартизованного пациента, с которым взаимодействует практикант тренажера, предназначенного для выполнения одной требуемой процедуры [5].

В заключении следует отметить, что симуляционное обучение это не альтернатива «живого» общения с пациентом, а средство сделать это общение более эффективным и комфортным для больного и студента, потому что для реализации освоения основных видов профессиональной деятельности для медицинского работника необходимы не манекены, а настоящие, реальные пациенты. И совсем в заключении пожелание к преподавателям ПМ и администрации колледжа проводить дальнейшее совершенствование практической подготовки студентов с привлечением возможностей тренажеров и симуляционных методик; с целью оптимизации обучения постоянно расширять ассортимент практических навыков с учетом наличия муляжей, тренажеров; создать симуляционный кабинет (центр) практических занятий с наглядными пособиями, тренажерами, инструментарием и расходными материалами.

Использованная литература:

1. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. – 2015.
2. Журнал Виртуальные технологии в медицине, №2, 2019.
3. Симуляционное обучение в медицине /Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. - Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, 2013 - 288 с.
4. Специалист медицинского симуляционного обучения /Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. Москва.: РОСОМЕД, 2016 – 319 с.
5. Симуляционные технологии – инновационный метод в медицинском образовании: библиографический указатель / Курский государственный медицинский университет, Библиотека; сост. И. Н. Хохлова; отв. ред. А. В. Данилова. – Курск: КГМУ, 2021. – 1 CD-ROM. – Текст: электронный.

РЕАЛИЗАЦИЯ СИМУЛЯЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ И ДЕБРИФИНГА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Кынырбекова Г.С.¹, Жакыпбек А.У.²

¹ *Преподаватель специальных дисциплин, педагог-исследователь*

² *Преподаватель специальных дисциплин, педагог-модератор*

Талгарский высший медицинский колледж» ГУ

«Управление здравоохранения Алматинской области»

Резюме. На современном этапе симуляционное обучение определяется как инструмент, имитирующий аспект клинической помощи. Данная концепция в образовательной практике за последнее десятилетие стала неотъемлемой частью педагогики в сфере медицинского образования.

В данной статье показан опыт применения симуляционных технологий в тандеме с методикой дебрифинга, успешно применяемый преподавателями Талгарского высшего медицинского колледжа на практических занятиях дисциплины «Основы сестринского дела».

Ключевые слова: симуляционные технологии, дебрифинг, профессиональный модуль, рефлексия, стандарты сестринских вмешательств.

Abstract. At the present stage, simulation training is defined as a tool that simulates an aspect of clinical care. This concept has become an integral part of pedagogy in the field of medical education in educational practice over the past decade.

This article shows the experience of using simulation technologies in tandem with the debriefing technique, successfully used by teachers of Talgar Higher Medical College in practical classes of the discipline «Fundamentals of nursing».

Keywords: simulation technologies, debriefing, professional module, reflection, standards of nursing interventions.

Түйіндеме. Қазіргі кезеңде симуляциялық оқыту клиникалық көмектің аспектісін имитациялайтын құрал ретінде анықталады. Білім беру практикасындағы бұл тұжырымдама соңғы онжылдықта медициналық білім беру саласындағы педагогиканың ажырамас бөлігіне айналды. Бұл мақалада Талғар жоғары медициналық колледжінің оқытушылары «Мейірбике ісінің негіздері» пәнінің практикалық сабақтарында сәтті қолданатын дебрифинг әдістемесімен қатар симуляциялық технологияларды қолдану тәжірибесі көрсетілген.

Кілт сөздер: симуляциялық технологиялар, дебрифинг, кәсіби модуль, рефлексия, мейіргерлік араласу стандарттары.

Введение. Данное методическая разработка предназначена для коллег-практиков, преподавателей специальных дисциплин медицинских колледжей. Главная идея разработки соотносится со стратегическими идеями, положениями, принципами, заложенными в концепции стратегического развития колледжа.

Симуляционная программа – инструментальное знание о целях, содержании и способах обучения, в рамках симуляционных технологий. Она может быть различной по объему, содержанию вариативной части базисного учебного плана, полноты представленности педагогической технологии, но обязательным является наличие в программе трех логических блоков, отвечающих на вопросы типа: какие изменения в обучающихся предполагаются в ходе обучения по данной программе? Каково содержание обучения? Как предполагается достичь планируемый результат обучения?

Цель программы:

Разработка симуляционной программы для преподавания дисциплины «Сестринское дело» для проведения пациент-ориентированных командных практических занятий с использованием симуляционных методик, методики дебрифинга и реального медицинского оборудования.

Задачи:

1. Разработка этапов симуляционного тренинга, стандартных имитационных модулей для отработки мануальных навыков.
2. Формирование единого клинического мышления и алгоритма действий.
3. Оценка эффективности симуляционного тренинга с применением дебрифинга.

Теоретическая часть работы

Как обеспечивает программа освоение знаний и умений ? И в чем конкретно они проявляются?

- Реализация разработанной программы, содержащей стандартные имитационные модули, позволяет обучающимся в короткие сроки отработать не только мануальные практические навыки сестринских вмешательств, но и навыки командного взаимодействия.
- Сочетание симуляционных тренингов с решением кейсов и посещением клинических отделений лечебных учреждений, оказывающих пациентам сестринский уход, дает возможность обучающимся получить и закрепить теоретические знания.
- Необходимо планировать повторное обучение с целью получения данных о «выживаемости» полученных знаний и навыков и определения периодичности тренингов [1].

Материалы и методы:

Для отработки мануальных навыков использовались: фантомы, манекены, расходные материалы и реальное медицинское оборудование. Для командного тренинга – симуляторы. Для получения хорошего результата симуляционный тренинг должен быть структурирован.

Структура и общая продолжительность – 2 часа.

1. Вступление, знакомство с оборудованием и манекенами - 10 минут.
2. Оценка базового уровня знаний и навыков в виде тестового контроля (10 вопросов) - 20 минут;
3. Разбор клинической ситуации (командная работа в группе из трех обучающихся) - 20 минут;
4. Интерактивная презентация (видеозапись) - 30 минут.
5. Обсуждение (дебрифинг) - 30 минут.

Оценка теоретических знаний проводилась путем тестирования. Тест считался сданным при количестве правильных ответов $\geq 70\%$ вопросов [2].

Основная часть-практическая часть программы:

Профессиональные модули, клинические сценарии, ролевые игры помогают закрепить практические навыки, которые способствуют развитию клинического мышления. В этой связи, обучающиеся отрабатывают свои знания и умения в симуляционном центре.

В данном контенте уместно использование интерактивного метода - деловой ролевой игры, которая даёт возможность работать в команде, чётко и последовательно выполнять практические навыки сестринских вмешательств [4].

Изначально термин «дебрифинг» (англ. debriefing) был взят американскими психологами из военной практики, где он обозначал процедуру, обратную «брифингу» (своеобразный «разбор полётов»).

В ходе симуляционного тренинга повышается уровень реалистичности – зал для обучения должен стилизован под реанимационную палату, улицу, комнату в квартире и т.д., разыгрывается реальная ситуация, студент играет роль стандартизованного пациента или используется манекен. Используются манекены с простейшим ответом на действия обучающихся. Для командного тренинга - симуляторы с предварительно загруженными клиническими сценариями. Для решения разыгрывается реальный случай заболевания. Например, на интерактивную панель выводится клинический сценарий на тему: «Алгоритм действий медицинской сестры при

анафилактическом шоке». Затем по клиническому сценарию разыгрывается ролевая игра с применением манекенов.

Даётся задание: дать оценку состоянию пациента, последовательно оказать первую доврачебную медицинскую помощь, согласно стандарта практических навыков сестринских вмешательств, произвести видеозапись данной симуляции.

Если участник видит связь изучаемой ситуации с реальными обстоятельствами выводы становятся более содержательными, легче воспринимаются и впоследствии внедряются в практическую деятельность.

Далее участники тренинга (команда) и преподаватель приступают к обсуждению данной клинической ситуации, то есть к «Дебрифингу», который состоит из трех этапов: эмоциональный этап, этап обсуждения и анализа, заключительный этап [5].

Первый этап- эмоциональный этап:

Участникам тренинга предлагается вспомнить, что с ними происходило, рассказать о своих действиях, пережитом практическом опыте. Участники описывают временную последовательность этапов, собственное восприятие события и представление о правильном алгоритме действий.

Вопросы:

- 1.Как, по вашему мнению, прошла симуляция?
- 2.Какие вы испытали ощущения во время разыгрывания симуляции?
- 3.Что вам больше всего понравилось, а что меньше?

Второй этап - обсуждения и анализа

Просмотр видеозаписи и обсуждение после выполнения задания, детальный анализ событий, разбор положительных моментов и ошибочных действий, обсуждение приобретенного ими опыта.

При этом обучающиеся должны обратить внимание на допущенные ошибки в видеоролике, их прокомментировать и продемонстрировать правильный алгоритм действий.

Вопросы:

- 1.Смогли ли вы реализовать все запланированные действия за это время?
- 2.Назовите основные симптомы, руководствуясь которыми следует начинать оказание неотложной медицинской помощи?
3. Какова последовательность действий со стороны медицинской сестры при наступлении анафилактического шока у пациента?

Третий этап-заключительный этап дебрифинга:

Заключительный этап связан с обменом личных впечатлений, эмоциональной разрядкой, выходом из роли и расслаблением.

Критерием оценки в данной ситуации является правильность выполнения последовательных действий по пятибальной системе.

Преподаватель в роли модератора задает вопросы: «Чему Вы научились? «Кто был лидером? Что вы думаете о действиях других участников ситуации?», «Какие были допущены ошибки в медицинских симуляциях»?

На данном этапе следует следить за тем, чтобы комментарии ситуаций были позитивными. Акцент надо делать на том, что было сделано правильно и хорошо, а не на том, что сделано не было [3].

Обратная связь, рефлексия.

Посредством наводящих вопросов, незаметных подсказок преподаватель удерживает внимание и интерес обучаемых. Необходимо поощрять рефлексивное мышление на протяжении всего тренинга.

До начала симуляционного тренинга разрабатываются вопросы, которые активизируют рефлексивное мышление и коммуникацию между обучаемыми во время тренинга.

Использование опросного листа позволяет получить обратную связь. Опросник состоит из 5-6 вопросов. Результаты опроса показали, что:

96% опрошенных высоко оценили роль симуляций в формировании практических навыков и знаний.

62% опрошенных улучшили свои практические навыки

90% повысили уровень теоретической подготовки,

83% признают ключевую роль преподавателя и степени его готовности для правильного выстраивания симуляционного тренинга

81% обучающихся, которые в ходе симуляционного тренинга допустили серьезные ошибки, указали в анкете, что отсутствие «тыканья носом в ошибки» значительно снизило уровень стресса, что положительно повлияло на степень усвоения материала

68% считают, что дебрифинг- это самый эффективный этап симуляционного тренинга.

Результаты апробации данной методики показали развитие следующих типов деятельности у обучающихся по данному предмету: а) поискового (исследовательский или проблемный), б) коммуникативного (дискуссионный), в) рефлексивного

г) репродуктивного, д) творческого и др [3].

Заключение

- Таким образом, работа по симуляционной программе является обязательной ключевой фазой симуляционного тренинга, способствующего усвоению и закреплению практических умений и навыков у обучающихся.

- Реализация разработанной программы, содержащей стандартные имитационные модули, позволяет обучающимся в короткие сроки отработать не только мануальные практические навыки, но и навыки командного взаимодействия.

Симуляционная программа является ключевым звеном при преподавании данной дисциплины, с доступной формой изложения, с четкой практической направленностью и оказывает существенную помощь в повседневной работе педагогов с подтверждающей эффективностью на основе экспериментальной апробации.

Используя данную методику педагог может четко, грамотно и последовательно изложить учебный материал для более качественного усвоения знаний обучающимися.

Наш педагогический опыт показал актуальность и востребованность данной методики. Опыт был обобщен на методическом совете колледжа, прошел успешно апробации, был реализован и внедрен на практических занятиях, получил много хороших откликов, широко применяется преподавателями специальных дисциплин колледжа, рекомендован к взятию на вооружение молодым начинающим педагогам колледжа.

Литература:

1. «Инновационные технологии в образовании: Материалы IV Международной научно-практической видеоконференции», г.Астана, 2019

2. Статья «Внедрение модели медицинского образования в программу обучения студентов на клинических кафедрах терапевтического профиля» Б.Г.Исаева, Алматы ,2021

3. Б.К. Исина Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова, «Симуляционные технологии», Алматы , 2019

4. «Преподавание терапевтических дисциплин: векторы модернизации». Мухин Н.А., Маев И.В., Свистунов А.А., 2018

5. «Южно-Российский журнал терапевтической практики», Том 3, №3 (2022) «Реализация образовательных технологий в процессе преподавания терапии»,Е.Ю.Пономарев, А.П.Ребров, Москва,2020

ЖАҒАНДАНУ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТРЕНДТЕРІ

Қындыбаева Ж.Р.

Тарих пәнінің оқытушысы

Түйіндеме. Бұл мақалада жаһандану жағдайындағы заманауи медициналық білім берудің халықаралық стандарттарына сәйкес Қазақстан Республикасында білім беруді модернизациялау және мейірбикелік қызметті реформалау жайлы айтылады. Оқу үрдісінде ойын технологиясын пән мазмұнына, сабақ тақырыбына қарай қолдану тиімді болатыны жайлы мәлімет беріледі. Сабақты меңгертуде ойын технологиясын қолдану болашақ медицина қызметкерінің бойында көпшілдікті, топта жұмыс істеу дағдыларын, логикалық және шығармашылық ойлауды, табандылықты, тапқырлықты, уақыт шеңберінде жұмыс жасай білу мүмкіндіктерін дамытатыны қарастырылады.

Кілт сөздер: медициналық университет, оқытудың интерактивті әдістері, инновациялық әдістер, Қазақстан Республикасы.

Abstract. This article talks about modernization of education and reform of nursing service in the Republic of Kazakhstan in accordance with international standards of modern medical care in the conditions of globalization. In the educational process, information is provided that it is effective to use game technology according to the content of the subject and the topic of the lesson. It is considered that the use of game technology in learning the lesson will develop sociability, teamwork skills, logical and creative thinking, perseverance, ingenuity, ability to work within the time frame of the future medical worker.

Keywords: medical university, interactive teaching methods, innovative methods, the Republic of Kazakhstan

Резюме. В данной статье говорится о модернизации образования и реформировании сестринского дела в Республике Казахстан в соответствии с международными стандартами современного медицинского образования в условиях глобализации. В образовательном процессе предоставляется информация об эффективности использования игровых технологий в соответствии с содержанием предмета и темой урока. Считается, что использование игровых технологий при обучении на уроке будет развивать у будущего медицинского работника коммуникабельность, навыки работы в команде, логическое и творческое мышление, усидчивость, изобретательность, умение работать в рамках установленного времени.

Ключевые слова: медицинский университет, интерактивные методы обучения, инновационные методы, Республика Казахстан

Өзектілігі. Жаһандану – қоғам өмірінің әртүрлі салаларындағы әлемдік құрылымдар, байланыстармен қатынастар үшін біртұтас әмбебаптандыру процесі екені белгілі. Білім беруді жаңғырту бұрынғыдан да заманауи өмірдің өзектілігі болып табылады. Осы өзгерістер мен жетілдірулерді қолдамайтын ұлттық деңгейдегі кез келген білім беру жүйесі тоқырауға ұшырайды. Мемлекеттердің басым көпшілігі мұны атап көрсетеді білім беру сапасы белгілі бір олардың ұлттық даму әсеріне әсер етеді. Медициналық білім беруге арналған денсаулықты жақсарту үшін халық саны. Сол мақсат дүниежүзілік мәселенің алдында тұр. Медицина Федерациясы білім беру (WFME) –медициналық білім беруде ғылыми және этикалық стандарттарға қол жеткізуді қамтамасыз ететін, оқытудың жаңа әдістері мен әдістемелік құралдарды әзірлейтін, бұл медициналық көмектің сапасына кепілдік беру және мамандарды даярлау үшін қажет[2].

Әлем қарқынды дамып келеді және әрбір жеке елдің шеңберінде өзінің өсіп келе жатқан қажеттіліктерін қанағаттандырмайды. Өмір жаңа көкжиектерге жету үшін тәжірибені, күш пен мүмкіндікті біріктіруді талап етеді. Бұл құбылыс қазіргі білім беруде де байқалады. Білім беруді интернационалдандыру-бүкіл қазіргі әлемнің жаһандануының салдары. Білім берудің жаңа тәсілі әлеуметтік, экономикалық өмірдің интеграциясына алып келеді, әртүрлі ұлттар мен мәдениеттерді жақындастырады. Сайып келгенде, әлем бұл үшін барлық жағынан женеді.

Көптеген адамдар мейірбике ретінде жұмыс істеу үшін университеттік диплом қажет деп санайды. Дегенмен, білім деңгейі мен мейірбикелердің жұмысы арасындағы байланыс туралы сенімді деректер аз және көптеген елдерде бұл талап қолданылмайды. Негізгі мейірбикелік білім беруді университет деңгейіне ауыстырудың ықтимал проблемалары: университет түлектерінің мейірбике жұмысына қажетті белгілі бір практикалық әрекеттерді орындауға деген ұмтылысының болмауы, оны снобизм және теңдік ретінде қабылдау; медициналық мекемелерде шамадан тыс шығыстар туындай отырып, медбикелердің жалақысын ұлғайту; университеттік білім алу қажеттілігіне байланысты зияткерлік қабілеті төмен адамдардың кәсібіне қолжетімділікті тоқтату. Басқа мамандықтардың кейбір өкілдері медбикелерге университеттік білім қажет емес деп санауы мүмкін, өйткені білім, клиникалық дағдылар және сот шешімдерінің икемділігі медицина қызметкерлерінің барлық басқа әрекеттерді орындауы нәтижесінде қалыптасады.

ҚР Денсаулық сақтау министрлігі Денсаулық сақтау жүйесінің алдына қойылған міндеттерді орындау шеңберінде медицинаны дамытудың ұлттық бағдарламасының бес негізгі бастамасын айқындады, олардың мақсаты халыққа медициналық қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын қамтамасыз ету болып табылады.

Бастамалардың бірі ретінде медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған жүйесін, оның ішінде бастапқы/профилактикалық буын деңгейінде енгізе отырып, пациенттің қажеттіліктері төңірегінде Денсаулық сақтау жүйесін интеграциялау үшін ғылымды дамыту және медициналық білім беруді жаңғырту, стандарттарды ЭЫДҰ ұсынымдарына сәйкес келтіру туралы мәселе қаралады.

Тәуелсіздік жылдарында Қазақстанның білімі оқу процесінің мазмұнын, әдістемелері мен технологияларын өзгерте отырып, үнемі алға жылжып отырды. Соңғы онжылдықтарда интеграциялық процестер тек қоғамдық өмірде ғана емес, медициналық білім беруде де дами бастады, бұл жоғары мектеп пен ТЖКБ қызметінің басым бағытына айналады. Қазіргі әлемде әр онжылдықта ғана емес, жыл сайын мемлекет пен халықтың қажеттіліктерін арттырады, халықтың өмір сүру сапасын жақсарту шарттарын қалыптастырады. Пациенттің қажеттіліктері төңірегінде медициналық қызмет көрсетудің сапасы мен тиімділігі әлемдік тәжірибені жалпылау және дамыту нәтижесінде ғана болуы мүмкін. Қазіргі уақытта әлемде ұлттық деңгейде жұмыс істейтін 16 мыңнан астам жоғары медициналық оқу орындары бар және олардың қызметін жетекші халықаралық ұйымдар: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы, Дүниежүзілік медициналық білім беру Федерациясы, ЮНЕСКО, Еуропа Кеңесі, халықаралық медициналық білім беру институты ынталандырады, мектептер қауымдастығықоғамдықеуропалық Денсаулық сақтауаймақ, еуропалықмедициналық қауымдастықбілім беру және басқалар.Ең маңыздыларының даму бағыттарының бірі медициналық білім беру.

Қазақстан Республикасының Білім беру жүйесін әлемдік білім беру кеңістігіне интеграциялаумен халықаралық ынтымақтастық мәселелері болып табылады. Білім беру саласындағы халықаралық ынтымақтастық ҚР заңнамасымен реттеледі және халықаралық шарттар, келісімдер мен конвенциялар негізінде жүзеге асырылады. Мемлекет басшысы білім беру жүйесінің алдына міндет қойды: еліміздің кез келген азаматы тиісті білім мен біліктілікке ие бола отырып, әлемнің кез келген елінде сұранысқа ие маман бола алады. Бұл бүкіл ел бойынша әлемдік стандарттар деңгейінде сапалы білім беру қызметтерін ұсынуға қол жеткізу дегенді білдіреді.

Медициналық оқыту саласындағы прогреске халықаралық тәжірибе мен денсаулық сақтауды дамытудың ұлттық көзқарасын жалпылау және біріктіру арқылы қол жеткізіледі. Халықаралық деңгейдегі тәжірибе ерекшеліктер мен талаптармен жан-жақты. Өзірленген

мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандарттарында практикалық денсаулық сақтаудың сұраныстарына сәйкес келетін білім мен дағды деңгейі бар бәсекеге қабілетті мамандарды даярлау үшін медициналық білім беру мекемелерінің нақты мүмкіндіктері ескерілген. Оқу жұмыс бағдарламаларын өзектендіру кезінде өз елінің ғана емес, әлемнің әртүрлі аймақтарына ғана тән аурулардың басым топтарының болуы, бастапқы және қайталама профилактика қағидаттары ескеріледі [3].

Енгізілетін өзгерістердің орындылығының критерийі жақын және алыс шетелдердің білім беру мекемелерінде берілгеннен төмен емес оқыту сапасының көрсеткіші болып табылады. Сондай-ақ, болашақ мамандарды даярлау деңгейі осы елдің Еңбек нарығының талаптарына сәйкес келуі тиіс, бұл халықтың денсаулығын жақсартуға жәрдемдесудің кепілі болып табылады [2].

Заманауи оқыту технологияларының талаптарының көрінісі Интернет-технологияларды, электрондық кітапханаларды, оқу - әдістемелік мультимедиялық материалдарды пайдалану, web - браузердің көмегімен оқу материалдарын көбейту және пайдалану, бейнеконференциялар, вебинарларға қатысу болып табылады

Инновациялық әдістерді пайдалана отырып, білім мен дағдыларды бағалау және бақылау әдістерін әзірлей отырып, мамандарды даярлауды арттыруға және білім беруді жаңа форматта жасауға мүмкіндік береді. Еуропалық білім беру жүйесі дуальды білім беруді дамытуды бастады, оқудың бастапқы кезеңдерінен бастап білім алушының негізгі құзыреттерін қалыптастырды [1]. Жұмыс орнында алынған білім мен дағдыларды практикалық қолдану. студентті сапалы оқытуға ғана емес, сонымен қатар олардың білімді игерілуін қамтамасыз етуге мүмкіндік береді, жеке және кәсіби құзыреттіліктердің дамуын тудырады, онсыз медицина қызметкерінің тәжірибесінде әрекет ету мүмкін емес. Қазіргі уақытта дуальды оқыту басымдық ретінде белгіленді, практикалық денсаулық сақтаудың сұраныстары мен талаптарына бағытталған. Білім беруді интернационалдандырудың Ұлттық деңгейін жүйені сапалы жақсарту бойынша әзірленген шаралар кешені бар жоғары білімді маман қалыптастыру үшін ел Үкіметі қабылдайды. Тағы біреуін ерекше атап өту керек: білім беруді жаңғырту бағыты-мейіргерлік білім беруді дамыту және жетілдіру: жаһандық трендтерді ескере отырып, ТЖКБ-ны дамыту және оның нарық сұранысына бағдарлануы басым. Қазіргі кезеңде Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мейірбике қызметкерлерін халықтың қол жетімді медициналық көмекке деген өсіп келе жатқан қажеттіліктерін қанағаттандырудың нақты әлеуеті ретінде қарастырады.

2017 жылғы 30 қазанда Алматыда ҚР Денсаулық сақтау министрлігі, ҚР Білім және ғылым министрлігі, денсаулық сақтауды дамыту РО өкілдерінің, Денсаулық сақтау ұйымдарының бас медбикелерінің қатысуымен "Денсаулық сақтау жүйесіндегі техникалық және кәсіптік білім беруді жаңғырту" республикалық ғылыми - практикалық конференциясы өтті. Қазіргі уақытта халықаралық талаптарға сәйкес "ҚР мейірбике ісін дамытудың Кешенді жоспарын" іске асыру жөніндегі жол картасы іске асырылуда. Іс жүзінде ұйымдарда мейірбикелік қызметтің жаңа моделін енгізу бойынша пилоттық жобалар практикалық Денсаулық сақтау [5]. Қазіргі уақыт барлық жерде енгізілуде заманауи Медициналық технологиялар көлемнің кеңеюімен көмекші техникалық функцияларды мейірбике қызметкерлері. Орта медициналық персоналдың міндеті кәсіптік медициналық қызмет көрсету, оның ішінде науқастардың денсаулығы мен емделуін қолдау және нығайту болып табылады. Медициналық персоналдың кәсіби қызметіндегі маңызды сәттердің бірі-өз жұмысын жетілдіру және әлеуметтік қамсыздандыру және денсаулық сақтау саласындағы басқа мамандармен өзара іс-қимыл жасау [4].

Қазақстан үшін мейіргер жүйесін жаңғырту оның барлық деңгейлерін дамытуды, халықаралық стандарттарға сәйкес білім беру сапасын бақылауды, жоғары мейіргер білімі бар мейіргер специалистов мамандарын практикалық денсаулық сақтауға енгізуді білдіреді. Бүкіл әлемде мейірбике специалист мамандары тек негізгі техникалық және кәсіптік білім деңгейінде ғана емес, сонымен қатар мансаптық өсу үшін тартымды болып табылатын бакалавриат, магистратура және докторантура шеңберінде де білім алады [5]. Мейірбике кәсібінің даму тенденциялары медбикенің қазіргі Денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін айтарлықтай арттырады.

2017 жылдан бастап Қазақстанның жоғары оқу орындары мен колледждерінің мейірбике преподав оқытушылары үшін Қазақстан-фин бірлескен магистратурасын енгізу басталды, деп хабарлады ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің баспасөз қызметі. Қазақстанның Болон процесіне кіруі білім беруді, кәсіптік стандарттарды, Біліктіліктер мен лауазымдық позицияларды еуропалық директиваларға, оның ішінде Мейірбике по бойынша сәйкестендіру қажеттілігін талап етеді.

Білім беру ортасында "эмоционалды интеллектті" жүзеге асыру қабілеті, сондай - ақ он жарты шарды ынталандыратын, екі жарты шарды оқыту процесіне қатысуға мүмкіндік беретін арт - технологияларды (музыка, әдебиет, кино өнері, бейнелеу өнері және т. б.) неғұрлым белсенді енгізу студентті сапалы оқытуға, шығармашылықты қалыптастыруға ғана мүмкіндік бермейді, интуитивті дағдыларды дамыту, сонымен қатар білім алушылардың "эмоционалды интеллектін" қалыптастыру үшін алғышарттар жасау (оның ішінде болашақ медицина қызметкерлерінің), онсыз қазіргі өмірдегі сәттілік, әсіресе медицина қызметкерінің тәжірибесінде мүмкін емес [7, 29].

Қорытынды келе, медициналық білім беру ортасының өзгермелі жағдайлары шеңберінде жанасу, догматизм, консерватизмді нивелирлеу жеке өсуге, кәсіби біліктілікті арттыруға, шеберліктен бағытталған жаңа дағдылар мен мінез - құлық қасиеттерін игеруге тұрақты қажеттілігі бар серпінді дамып келе жатқан тұлғаны қалыптастыра отырып, оқытуға қойылатын талаптарды арттырады "мамандықтарды құзыреттілікке үйрету" [6, 31]. Жоғары медициналық оқу орындары педагогтарының тез өзгеретін еңбек жағдайларында бәсекеге қабілеттілікті қамтамасыз ете алатын жеке өсуді дамыту және жаңа қасиеттерді қалыптастыру медициналық ЖОО жағдайында білім берудің инновациялық технологияларын әзірлеуге және енгізуге негіз болды. Соңғы жылдары ғылыми-педагогикалық кадрлардың жас құрамының динамикасында жас мамандардың үлесінің ұлғаюы байқалғанын ескере отырып, медициналық жоғары оқу орындарының ғылыми - педагогикалық құрамының кадрларын даярлаудан кейін медициналық білім беруде оқытуға қойылатын жаңа талаптарды ескере отырып, жоғарыда аталған аспектілерге баса назар аудару бірінші кезектегі мәселе болып табылады. Аталған мәселелерді шешу медициналық ғылыми ұйымдар мен жоғары оқу орындарының ғылыми және инновациялық әлеуетін дамытуды қамтамасыз етуге және Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесінің бәсекеге қабілеттілігін арттыру үшін жағдайлар жасауға мүмкіндік береді.

ҚР-дағы жаһандану жағдайындағы білім беру жүйесі алдағы жылдары "барлығына өмір бойы жалпыға бірдей және әділ сапалы білім беру мен оқытуды қамтамасыз етуге" бағытталған. Осылайша, медициналық білім беруді жаңғырту студенттерді даярлау сапасын арттырып қана қоймай, денсаулық сақтау жүйесіндегі медицина қызметкерінің рөлін арттырады, халыққа медициналық көмек көрсетуді жүзеге асыру деңгейін арттырады. Оқу бітірген соң өз мамандығы бойынша үш жыл міндетті түрде жұмыс істеу керегін көбі білмейді. Міне, мұның барлығы құқықтық сауаттылықты қажет етеді. Студенттің ең алдымен білім алуға құқығы бар. Альтернативті курстарға бару, оқу орнын, мамандығын ауыстыру, төлем тәсілін өзгерту секілді дүниелерге рұқсат. Оқуға қатысты кітаптар мен өзге де материалдар қолжетімді болуы керек. Өз ойы мен пікірін ашық айтуына да тыйым жоқ. Ең бастысы, ар намысына нұқсан келсе, көніп, қарап отырмауы қажет.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Кибер Ленинка: <http://cyberleninka.ru/article/N/sovremennye-trendy-meditinskogo-obrazovaniya-problemy-i-perspektivy>;
2. Әлемдегі денсаулық жағдайы туралы есеп / Линкольн Чен, Дэвид Эванс, Тим Эванс, Риту Садана, Барбара Стилвелл, Филлида Травис, Вим ван Лерберг және Паскаль Зурн., Ред. Leo Vita-Finzi және Barbara Campanini. - Женева: 2006. - 153 Б.;
3. Lies, B., Blanchett, N., and Dassault, G. The Human Resource Crisis in Health Services in Sub-Saharan Africa // The World Bank. - 2003. - 120 Б.;
4. Тахтарова Ю. Н. Орта медициналық персоналдың қызметін ұйымдастыруды жетілдіру (құрылымдық-функционалдық аспект): дисс. ... канд. бал. - М., 2007. - 152 с.;

5. "Денсаулық сақтау жүйесіндегі техникалық және кәсіптік білім беруді жаңғырту" ғылыми-практикалық конференциясының қарары.
6. Дебердеев И. Р. Роль клинического мышления в профессиональной деятельности врача //Бюллетень медицинских Интернет- конференций. – 2015. – Т. 4, Вып. 11. – С. 1174-1179.
7. Медициналық университетте рөлдік ойын мысалында оқытудың интерактивті әдісі / А. и. Артюхина, Е. Б. Мартынова, Ю.А. Македонова, и. в. Фирсова //қазіргі заманғы жаратылыстану жетістіктері. – 2014. – No 4. – 122-126 ББ.

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Мухажанова Р.Д., Кудебаева Э.Ж., Токташева Ж.А.

*Преподаватели предмета «Основы сестринского дела»
КГП на ПХВ "Жамбылский высший медицинский колледж"
управления здравоохранения акимата Жамбылской области, города Тараз*

**Я слышу – и забываю,
я вижу- и запоминаю,
я делаю и понимаю . . .**

Аннотация. Симуляционные технологии становятся важным инструментом в подготовке специалистов сестринского дела. На современном этапе симуляционные технологии в медицине являются оптимальным форматом обучения с выраженным акцентом на освоение практических умений и навыков. Сегодня освоение большинства навыков, манипуляций, особенно сопряженных с риском осложнений при их проведении, возможно лишь в теоретическом формате. И при этом каждый медицинский специалист обязан достаточно уверенно осуществлять целый ряд технических приемов, направленных, прежде всего, на спасение жизни. В связи с этим возникла потребность создания и широкого внедрения инновационного подхода к обучению и профессиональной переподготовке медицинского персонала.

Ключевые слова: симуляционное обучение, симуляционная технология, инновационная технология, лечебно-диагностические процедуры, кадровый потенциал, тренинг, манекен тренажер, стандартизированный пациент.

Abstract: simulation technologies are becoming an important tool in the training of nursing professionals. At the present stage, simulation technologies in medicine are the optimal training format with a pronounced emphasis on the development of practical skills. Today, mastering most skills and manipulations, especially those associated with the risk of complications during their implementation, is possible only in a theoretical format. And at the same time, every medical specialist is obliged to confidently carry out a number of technical techniques aimed primarily at saving lives. In this regard, there was a need to create and widely implement an innovative approach to training and professional retraining of medical personnel.

Keywords: simulation training, simulation technology, innovative technology, medical and diagnostic procedures, human resources, training, mannequin simulator, standardized patient.

Түйіндеме: симуляциялық технологиялар мейіргер мамандарын дайындауда маңызды құралға айналады. Қазіргі кезеңде медицинада симуляциялық технологияларды оқытуда тәжірибелік дағдыларды игеруге баса назар аудара отырып, оқытудың онтайлы форматы болып табылады. Бүгінгі таңда көптеген дағдыларды, манипуляцияларды, әсіресе оларды жүзеге асырудағы асқыну қаупімен байланысты, тек теориялық форматта игеруге болады. Сонымен

қатар, әрбір медициналық маман, ең алдымен, өмірді сақтауға бағытталған бірқатар инновациялық техникалық әдістерді меңгеріп жүзеге асыруы міндет. Осыған байланысты медициналық маманды оқыту мен кәсіптік қайта даярлауға инновациялық тәсілді құру және кеңінен енгізу қажеттілігі туындайды.

Кілт сөздер: симуляциялық оқыту, симуляциялық технология, инновациялық технология, емдеу-диагностикалық процедуралар, кадрлық әлеует, тренинг, манекен тренажер, стандартталған пациент.

Актуальность. В современном мире, в эпоху бурного развития высокотехнологичной медицины общество предъявляет повышенные требования к качеству оказания медицинских услуг [1]. Именно этот показатель и качество жизни пациентов после проведенного лечения должны лежать в основе оценки профессиональной деятельности отдельных специалистов и лечебных учреждений, а также уровня здравоохранения в целом. На современном этапе симуляционные технологии в медицине являются оптимальным форматом обучения с выраженным акцентом на освоение практических умений и навыков. Сегодня освоение большинства навыков, манипуляций, особенно сопряженных с риском осложнений при их проведении, возможно лишь в теоретическом формате. И при этом каждый выпускник колледжа обязан достаточно уверенно осуществлять целый ряд технических приемов, направленных, прежде всего, на спасение жизни. В связи с этим возникла потребность создания и широкого внедрения инновационного подхода к обучению и профессиональной переподготовке персонала. Традиционная система практической подготовки в сфере здравоохранения имеет ряд недостатков, которые нивелируются при симуляционном обучении [2]. Появление современных технических средств и возможностей способствовало инновационному подходу к организации образовательной деятельности посредством симуляционного обучения. Симуляционное обучение позволяет решать различные ситуационные задачи, максимально приближенные к условиям реальной профессиональной деятельности. Значительным преимуществом симуляционных методов по сравнению с традиционной системой подготовки является возможность многократной отработки определенных упражнений и действий, доведения их до автоматизма, а также возможность объективного контроля качества выполнения медицинской манипуляции по результатам тренингов [3]. Количество и длительность симуляционных тренингов не ограничены, а возможное разнообразие клинических сценариев, в том числе моделирование редких клинических случаев, позволяет снизить стресс, возникающий у молодых специалистов при проведении первых вмешательств реальным пациентам. Нам, преподавателям при проведении практических занятий, хочется пробудить интерес студентов к изучаемой теме, выяснить какие трудности испытывает студент при выполнении лечебно-диагностических процедур. При использовании симуляционных технологий в образовании, мы уделяем особое внимание на следующие моменты: постановка конкретной учебной цели, которая зависит от формы организации учебного процесса (клиническая, производственная практика); оснащение кабинета и обеспечение каждого студента оборудованным рабочим местом и необходимым учебно-методическим комплексом; обеспечение взаимопомощи и взаимоконтроля студентов при выполнении учебного процесса; проведение анализа, разбора опыта, приобретенного участниками в ходе выполнения симуляционного упражнения; проводить дополнительное занятие с не успевающими студентами; обеспечить полную теоретическую и практическую готовность студента к переходу к производственному обучению на клинических базах.

В Жамбылском высшем медицинском колледже одним из направлений в сфере совершенствования уровня подготовки будущих медицинских работников является применение модели симуляционного обучения. Разработка и внедрение обучающих симуляционных технологий способствует повышению клинической и коммуникативной компетентности медицинских работников, продвижению культуры безопасности пациентов и повышению качества оказания медицинской помощи населению. Отработка практических навыков происходит в учебных кабинетах, а так же специально подготовленных и оснащенных станциях

в которых постоянно совершенствуется материально-техническая база, укрепляется кадровый потенциал, широко применяются симуляционные технологии с использованием высокотехнологичных манекенов, например: улучшенный тренажер травмы со сложной конструкцией, модель для обучения навыкам экстренной помощи, фантом - система для дефибрилляции и сердечно- легочной реанимации с поддержкой Wi - Fi, манекен для ухода за пациентами, манекен для ухода за пациентами- расширенная версия, тренажер для внутримышечной инъекции, модель для подкожной инъекции, тренажер для отработок внутривенных инъекции, модель женского и мужского фантома для постановки мочевого катетера, прозрачный фантом для промывания желудка и др.

В виду актуальности темы, функционируют станции:

станция №1 «Оказание неотложной помощи при внезапной остановке сердца»

станция №2 «Оказание неотложной помощи при травмах»

станция №3 «Техника выполнения парентеральных инъекций»

станция №4 «Проведение первичной обработки раны и наложение повязки».

станция №5 «Коммуникативные навыки».

На станциях практические навыки студентов принимают преподаватели клинических дисциплин, предварительно прошедшие специальную подготовку в «Региональном симуляционном центре». Прохождение студентами практических навыков на станциях обязательна. Алгоритмы действий по станциям предоставляет «Региональный симуляционный центр», учитывая особенности учебной программы колледжа. Практическое обучение студентов проводится согласно "Закону об образовании" в соответствии с «Трудовым кодексом Республики Казахстан», социального партнерства и «Государственного общеобязательного стандарта образования Республики Казахстан». Для проведения занятий составляются ситуационные задачи по оказанию помощи при неотложных состояниях: клиническая смерть, анафилактический шок, различные виды кровотечения и травм. Особое внимание при проведении симуляции заслуживает совершенствование коммуникативных навыков, решение нестандартных психоэмоциональных ситуаций. Для успешной симуляции, обучаемые должны иметь высокий уровень знаний по предметам: анатомии и физиологии, пропедевтике внутренних болезней, клинической фармакологии и др. Симуляционное обучение при правильном применении имеет высокую образовательную ценность [4]. Симуляционные технологии в обучении обеспечивают повышенный уровень профессионального мастерства, снижают ошибки при выполнении манипуляций, уменьшают число осложнений и повышают качество медицинской помощи населению в целом. Симуляционное обучение – это не альтернатива «живого» общения с пациентом, а средство сделать это общение более эффективным и комфортным для пациента и студента, потому что для реализации освоения основных видов профессиональной деятельности для медицинского работника необходимы не манекены, а настоящие, стандартизированные пациенты. В связи с этим «Жамбылский высший медицинский колледж» имеет 52 договора о совместной деятельности с клиническими базами города Тараз и Жамбылской области, где студенты 2-4 курсов проходят учебную практику, производственное обучение и профессиональную практику, где реально студенты работают не посредственно с пациентами применяя практические навыки. Таким образом обучение с помощью симуляторов является одним из эффективных методов обучения в развитии практических навыков и формировании профессиональных компетенций студентов. Правильно организованный методический подход, использование методических разработок, алгоритмов практических навыков, делают усвоение навыков быстрее и понятнее, закладывается автоматизм и правильность исполнения навыка. Правильная организация учебного процесса, практики с использованием симуляционных технологий приводит к овладению профессиональными практическими навыками на более высоком уровне. Эффективность обучения с помощью симуляционных методов подтверждается самостоятельной работой студентов в рамках учебно - практических занятий в отделениях и на клинических базах с готовностью к производственной практике. Таким образом, использование в педагогической деятельности инновационных технологий, методов в обучении и контроля, способствует развитию личности каждого студента,

вызывает у них интерес, формируя его профессиональную направленность, творческую активность, креативность, самостоятельность, инициативность и мобильность. Эти качества необходимы каждому специалисту, чтобы быть востребованным на рынке труда [5,9].

Литература

1. Актуальные вопросы подготовки современных медицинских кадров: материалы межрегион. учеб.-метод. конф. (Киров, 26 апр. 2018 г.) / под ред. Е. Н. Касаткина, Н. С. Семенова, Н. Л. Никулиной. – Киров, 2018]. – 186 с. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35473436> (дата обращения: 20.09.2020).
2. «Симуляционные технологии в формировании профессиональных компетенции» В.Н. Павлов.
3. Симуляционное обучение в медицине. Под ред. проф. А.А. Свистунова; сост. М.Д. Горшков.
4. Симуляционные технологии в медицине и образовании / Д.В. Гаврилова, Ю.С. Сизов // БМИК. — 2019. № 10. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/simulyatsionnye-tehnologii-v-meditsine-i-obrazovanii> (дата обращения: 22.03.2022).
5. Симуляционное обучение на первом курсе медицинского института/ С.А. Перепелица, Е.И. Насевич // Виртуальные технологии в медицине. — 2016; — (1): 30–34. https://doi.org/10.46594/2687-0037_2016_1_30.
6. Симуляционный тренинг как новый метод клинического обучения/ Ж.К. Смаилова, Л.К. Каражанова, А.Б. Жунусова, Г.Т. Амешова, Н.С. Смаилов, Р.Р. Олжаева, Б.С. Советов, С.О. Рахыжанова С. 55-56
7. Симуляционное обучение по специальности 31.02.01 Лечебное дело/ Под ред. А.А. Свистунова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с.
8. Симуляционное обучение в медицине /Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. - Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013 - 288с.
9. Применение симуляционных технологий обучения в среднем медицинском образовании. О.Н. Иванов М.2014г.

КӘСІБИ МОДУЛЬДЕРДІ ОҚЫТУДА МОДЕЛЬДЕУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ПРАКТИКАЛЫҚ ҚОЛДАНУ

Мухамбетиярова А.Б.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Мақалада кәсіби модульдерді оқытуда модельдеудің кең таралған әдістеріне шолу жасалады, оларда қолданылатын тәсілдер талданады. Сондай-ақ, медициналық оқу құралдарының ішкі санатына жататын медициналық индустриядағы өте пайдалы өнімдерді, яғни әртүрлі медициналық сценарийлерді модельдейтін манекендерді, құрылғыларды және бағдарламалық құралды қамтып, құру үшін тиімді принциптер қарастырылады.

Кілт сөздер: интерактивті тақта, электрондық оқулықтар, модельдеу, 3Д моделі, STEAM технологиясы.

Abstract. Мақалада кәсіби модульдерді оқытуда модельдеудің кең таралған әдістеріне шолу жасалады, оларда қолданылатын тәсілдер талданады. Сондай-ақ, медициналық оқу құралдарының ішкі санатына жататын медициналық индустриядағы өте пайдалы өнімдерді, яғни әртүрлі медициналық сценарийлерді модельдейтін манекендерді, құрылғыларды және бағдарламалық құралды қамтып, құру үшін тиімді принциптер қарастырылады.

Кілт сөздер: интерактивті тақта, электрондық оқулықтар, модельдеу, 3Д моделі, STEAM технологиясы.

Резюме. В статье приводится обзор наиболее распространенных методов моделирования в обучении профессиональным модулям, анализируются применяемые в них подходы. Также будут рассмотрены эффективные принципы создания и включения наиболее полезных продуктов медицинской индустрии, входящих во внутреннюю категорию медицинских учебных пособий, манекенов, устройств и программного обеспечения, моделирующих различные медицинские сценарии.

Ключевые слова: интерактивная доска, электронные учебники, моделирование, модель 3Д, технология STEAM.

Өзектілігі. Қазіргі таңда білім беру әлеуметтік құрылымның маңызды элементтерінің біріне айналып отыр. Дүниежүзінде білімнің әлеуметтік рөлі артып, адамның болашағы оның алған білімінің сапасының көлеміне, ойлау деңгейіне байланысты болады. Осы тұрғыдан бүгінгі күні жаңа технологияның тиімді әдіс-тәсілдерін жас ұрпақтың бойына сіңіре отырып тәрбие беру оқытушының басты міндеті. Қазіргі кезде республикамызда білім берудің жаңа жүйесі жасалып, жаңа деңгейге дәрежесі көтерілуде. Сондықтан әрбір оқытушы сапалы білім беру үшін сабақты үнемі классикалық формада өткізуден гөрі оқытудың жаңа технологиясын, жаңа әдіс-тәсілдермен өткізу тиімдірек болып табылады. Оқыту барысында қолданылған жаңа технологиялардың өзі әрбір оқытушының шеберлігіне байланысты әр қалай жүзеге асырылуы мүмкін.

Көптеген жаңа технологиялармен қатар соңғы кездері медицина бағытындағы арнайы пән сабақтарында модельдеу әдісі жиі қолданылуда. Медициналық білім денсаулық сақтау жүйесін дамытудың тұрақтылығының, сапалы медициналық көмекті қамтамасыз ету арқылы халықтың денсаулық жағдайын жақсартудың негізгі факторы болып табылады. Осыған байланысты күнделікті сабаққа:

- мультимедия (видео, аудио қондырғылары мен теледидарды, электрондық оқулықтарды);
- зертханалық тәжірибелер;
- компьютер (компьютерлік бағдарламалар, интерактивті тақта);
- анықтамалық мәліметтер (сөздік, энциклопедия, карта, деректер қоры);
- интернет және т.б. көрнекі материалдар;
- модельдеу әдістерінің пайдалану айтарлықтай нәтиже береді.

Мұндай әдіс-тәсілдер білім алушылардың қызығушылығын арттырып, зейін қойып тыңдауға және алған мәліметтерді нақтылауға мүмкіндік береді. Білім алушылардың сабаққа деген қызығушылығын ояту оқытушының сабақ өткізу тәсіліне де байланысты [1,2].

Адам күнделікті өз өмірінде модельдердің көптеген түрін кездестіреді. Балалық шақта ойыншық, мектепте оқу моделдері, киім модельдері, сызбалар, схемалар, ғимараттар макеттері, математикалық формулалар сияқты модельдер модельдеуге жатады

Модель дегеніміз – танып, білу, зерттеу процесіндегі объект- оригиналдың орнына ұсынылатын, оның маңызды қасиеттерін сақтайтын, материалдық немесе ой түріндегі объекті, үлгі.

Бұл объектілерді процестерді немесе құбылыстарды зерттеу мақсатында олардың моделін немесе макетін құру.

Модельдеу әдісі дегеніміз- ғылыми танымның зерттеу объектілерін олардың моделдерін жасап, зерделеу арқылы танып білу әдісі

Модельдеу

- кез келген затты мақсатты, жылдам, тиімді тәсілмен зерттеу
- объектінің қасиеттерін жоғары дәлдікпен бейнелеу
- объектіні құбылыстарға, заттар мен процестерге тән қосалқы белгілерден айыру
- жалпы, негізгі, елеулі заңды белгілерді табу

STEAM технологиясы бойынша адам қаңқасының 3D моделі, тістің құрылысы тақырыбында тістің моделі, сонымен қатар, адам ағзасының ішкі құрылысының моделі (бездер мен мүшелердің орналасу ретінің моделі - ас қорыту, тыныс алу, зәр шығару, жүйке жасушасының, т.с.с.), сияқты модельдің түрлерін күнделікті сабақта қолданып жүру.

STEAM технологиясы:

(STEM S – science (ғылымы

T – technology (технология)

E-engineering (инженерлік)

M-mathematics (математика) science - ғылым, technology-техника, технологиялар) STEAM – оқытудың біріктірілген тәсілі, яғни оқушының теорияда алған білімін тәжірибеде қолдану дағдыларын дамытады. STEAM- оқыту бойынша пәнаралық байланысқа көп көңіл бөлу керек. Шығармашылық тапсырмаларға, оның ішінде топтық, жұптық жоба қорғау жұмысына білім алушылардың арасында модельдеу жұмысын жүргізу өте тиімді. Себебі, терапияны, анатомия, хирургия, акушерия, педиатрия пәндерімен байланыстыра отырып, студенттердің графикалық дизайн, технологиялық сауаттылық дағдаларын қалыптастыра алады. Модельдеу әдісі арқылы білім алушылар оқытушымен, курстасымен арасында ынтымақтастық орнататындығын, жеке, жұппен және топта жұмыс істеу арқылы ортақ шешім тауып, өз пікірін тұжырымдап дәлелдейді және қорғайды. Бұл модельдер сабақтың әр түрлі кезеңінде қолданылады. Тапсырмамен таныстырған кезде, білім мен біліктерін бекіту кезеңінде, үй жұмысы және шығармашылық тапсырма орындау кезінде пәнді оқуға уәжін арттыру құралы ретінде пайдалану тиімді. Модельдеу әдістері эксперименттік зерттеулер мен теориялық ізденістерде, нақты медициналық жобалар жасауда немесе логикалық схемалар құруда да және тағы басқа жерлерде де қолданылады.

Модельдеу әдісінің тиімділігі

1. Теорияны терең меңгеру, танымдық қабілеттерін арттыру
2. Баланың ынтымақтасын арттыру
3. Модель құру процесін, ойынды еске түсіру
4. Шығармашылық дағдысын дамыту, фантазиясын іске асыру
5. Ғылыми еңбек дағдысын арттыру, оқушының табысқа жетуіне қолайлы жағдай жасау
6. Топтағы жұмыста еркін қарым – қатынасты жүзеге асыру
7. Есте сақтау түрлерін жүзеге асыру
8. Қол моторикасын дамыту
9. Көрнекілік ретінде пайдалану

Дайындалған моделдер оқытушының да кәсіби жағынан өсуіне мүмкіндік береді. Медицинада алғаш рет аддитивті технологиялар ресми түрде 1999 жылы қолданылды. Бүгінгі таңда 3D баспа технологиясымен заманауи өркениетті елестету мүмкін емес, сондықтан да жылдам дамып келе жатқан басқа технологияны айту қиын емес [3].

3D принтер компьютердегі үш өлшемдік суреті бар файлдарды қабылдап, пластик, смола, керамика, металл, тағы басқа материалдардың қабаттарын бір-бірінің үстіне жинап, одан тауар жасап шығарады.

Бұл - суретті үшөлшемді етіп шығаратын құрылғы. ол сандық үшөлшемді модельді пайдалана отыра қабаттап шығарады. Суретті жасап шығаруға пластиктің бірнеше түрі негіз болады.

Сырт келбеті жағынан 3D принтер металл бағыттаушылар қондырылған қарапайым принтерге ұқсас. Бірақ күрделі суреттер мен пішіндерді, бөлшектер мен фрагменттерді, жалпы қарапайым принтермен шығаруға мүмкін емес заттарды басып шығаруға қолданады.

Жылдам прототиптеудің міндеті, яғни прототиптің өнімін қысқа мерзімде алу. Технологиясын практикалық қолданудың негізгі міндеттерінің бірі болып қала береді.

Қазір медицинадағы 3D басып шығару - бұл бағыттар мен мүмкіндіктердің өте кең тізімі. Олардың ішінде:

- ☐ импланттарды құру;
- ☐ сүйекті басып шығару;

- адамның ішкі мүшелерін модельдеу;
- дәрігерлерге арналған медициналық аспаптар жасау.

Медицинадағы 3D басып шығару стоматологиялық импланттарды, протездер мен органдардың прототиптерін жоғары дәлдікпен модельдеуге және жасауға мүмкіндік береді. сондай-ақ, 3D басып шығару қазірдің өзінде жұмыс істеп тұрған мамандар мен дәрігерлерге тиімдірек оқуға және біліктілігін арттыруға, тәжірибеден өтуге және хирургиялық операциялардың нақты жоспарларын жасауға көмектеседі [4].

Модельдеу өнімдері – медициналық оқу құралдарының ішкі санатына жататын медициналық индустриядағы өте пайдалы өнімдер. Бұл өнімдер денсаулық сақтау қызметкерлері мен студенттерге шынайы ортада тәжірибе жасауға мүмкіндік береді.

Модельдеу өнімдері. Модельдеу өнімдері әртүрлі медициналық сценарийлерді модельдейтін манекендерді, құрылғыларды және бағдарламалық құралды қамтиды. Бұл өнімдер медициналық білім беруде маңызды рөл атқарады, өйткені олар студенттерге теориялық біліммен қатар практикалық тәжірибе береді. Шынайы сценарийлер мен өмірге ұқсас манекендер студенттерге төтенше жағдайларға және күрделі процедураларға қалай әрекет ету керектігін үйренуге көмектеседі. Модельдеу өнімдері хирургиялық тренажерлар, босану симуляторлары, жүрек соғысын еліктейтін манекендер және т.б. сияқты әртүрлі құралдарды қамтиды. Бұл өнімдер студенттерге техникалық дағдыларын жетілдіруге және олар кездесетін қиындықтарды жеңуге үйренуге мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, бұл өнімдер денсаулық сақтау қызметкерлеріне үнемі өзін-өзі жетілдіруге көмектеседі. Инновациялық технологиялармен және шынайы сценарийлермен жасалған модельдеу өнімдері медицина мамандарына тәжірибеде кездесетін қиын жағдайларға дайындалуға мүмкіндік береді. Осылайша, олар өздерінің құзыреттілігін арттыруға және нақты пациенттерге эксперименттер жүргізбес бұрын процедуралардың әсерін бағалауға мүмкіндік алады.

Нәтижесінде, модельдеу өнімдері медициналық оқыту құралдарының ішкі санатына жатады және студенттер мен денсаулық сақтау қызметкерлеріне практикалық тәжірибе беруде өте тиімді. Шынайы сценарийлер мен өмірге ұқсас манекендер студенттер мен денсаулық сақтау мамандарына төтенше жағдайлар мен күрделі процедураларды қалай өңдеу керектігін үйретеді. Бұл өнімдер медициналық білім беруде үлкен жетістіктерге жетуге және денсаулық сақтау саласындағы білім сапасын арттыруға мүмкіндік береді.

Қорыта айтқанда білім беру саласы қызметкерлерінің алдына қойылған міндеттерінің бірі оқытудың әдіс тәсілдерін үнемі жетілдіріп отыру және қазіргі заманғы иновациялық әдіс - тәсілдерді меңгеру десек, ұстаздар қауымы өз білімдерін үнемі жетілдіріп отыру керек [5].

Қорыта айтқанда, медициналық білім сапасын көтеретін нақты механизмдер, ол – оқыту процесіне жаңа технологияларды кеңінен енгізу. Тиімді медициналық көмек көрсету мәселесі қазіргі заманғы технологияларды, халықаралық стандарттарды енгізумен тығыз байланысты. Оны заманауи диагностикалық және емдеу жабдықтарынсыз жүргізу мүмкін емес. Ғылым бір орында тұрмайды, біз бұрын армандай алмайтын медициналық техника жасалуда. Сондықтан, медициналық кәсіпорындардың, медициналық білім беру ошақтарының материалдық-техникалық базасын жақсарту жолдарын үнемі іздестірудеміз.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Назарбаев Н.Ә., «Қазақстан-2050» стратегиясы.
2. Бексуинова Т.П., «Модельдеу әдісі» Қазақстан 2004 ж.
3. Веников В., Веников Г., Теория подобия и моделирование, Москва, 1974;
4. Рузавин Г., Методология научного исследования, М., 1999.
5. Таубаева Ш. Т., Барсай Б. Т. Оқытудың қазіргі технологиялары. Алматы, 2005.

АНАТОМИЯ МЕН ФИЗИОЛОГИЯНЫ ОҚЫТУДЫҢ МЕТОДОЛОГИЯСЫ МЕН МЕТОДИКАСЫ

Насухин Ш.Б., Суниев М.Б., Махашова А.М., Жоламанова А.К., Тынышбайқызы З.

Бопай ханым атындағы жоғары медициналық колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Мақалада жоғары медициналық колледж білім алушыларға білім беру ісінде қолданылатын оқыту технологиясы, оның ерекшелігімен оңтайлы, жақсы жақтары және морфология мен физиологияны үйрету үшін қолданылатын тәсілдері, ол тәсілдердің тиімді жақтары туралы, сонымен қатар студенттің білімін бағалау, білім санасын арттыру туралы айтылған.

Кілт сөздер: методология, әдістеме, анатомия, физиология

Abstract. The article describes the learning technology used by the Higher Medical College in the educational activities of students, its features, advantages and techniques used to teach morphology and physiology, the advantages of these approaches, as well as the assessment of student knowledge, raising awareness of knowledge.

Keywords: methodology, methodology, anatomy, physiology

Резюме. В статье рассказывается о технологии обучения, применяемой высшим медицинским колледжем в образовательной деятельности обучающихся, ее особенностях, плюсах и приемах, используемых для обучения морфологии и физиологии, о преимуществах этих подходов, а также об оценке знаний студента, повышении осведомленности о знаниях.

Ключевые слова: методология, методология, анатомия, физиология

Өзектілігі. Жоғары медициналық колледждердің оқу бағдарламасын жүзеге асыру, бәсекеге қабілетті маман дайындау жауапты және мәртебелі іс. Соның ішінде базалық пәндер бойынша сапалы білім беру кәсіптік пәндерді игерудің негізі боп саналады. Базалық пәндерді оқу барысында білім алушылар жаратылыс танудан мектеп бағдарламасынан алған білімдерінің логикалық тізбегін жаңа ақпараттармен толықтырып адам ағзасы, оның құрылысы мен мақсатты функциясы туралы түсінік қалыптастырды, яғни, кәсіптік пәндердің іргетасын қалайды. Берік іргетассыз кәсіптік білім қалыптаспайды.

Еліміздің жоғары медициналық колледждері дәстүрлі білім беру технологиясынан батыстың озық кредиттік технологиясына көшті. Кредиттік білім беру технологиясының ең басты құндылығы-білім алушыға өзінің білім қорына, қабілетіне, материалдық мүмкіндігіне, болашаққа құрған жоспарларына қарай оқу мерзімі, оқу траекториясы, аудиториялық сабақтардың өту уақыты, оқытушыны таңдау мүмкіндігін беру. Бұл білім алушыларға бағытталған білім беру қағидасын жүзеге асырудың ең оңтайлы жолы болып саналады. Өкінішке орай, бұл технологиясы қолданып, маман дайындау көптеген орта арнаулы және жоғары оқу орындарының мүмкіндіктеріне сай келмейді. Елімізде тек бірнеше атаулы оқу орындары ғана мұндай мүмкіндікке ие. Олардың түлектері еңбек нарығында сұранысқа ие, бәсекеге қабілетті. Бұл аталған оқыту технологиясының шындығында қазіргі заманғы озық технология екендігінің дәлелі. Кредиттік оқыту технологиясы кредит санау ғана емес, білім алушыға таңдау мүмкіндігін беру.

Педагогикалық технологияларды іс жүзінде қолдану үрдісі көптеген факторларға орай өз дәрежесінде қолдана бермейді. Сондай факторлардың бәрі педагог мамандардың бұл оқыту технологиялары бойынша компетенттілігі. Шындығында қандай оқыту технологиясын қолдануды оқу орнына нұсқау арқылы енгізіледі, оқу орнының кәсіптік, материалдық және әдістемелік мүмкінділігі ескере бермейді.

Мысалы, кредиттік оқу технологиясы бойынша пән бағдарламасының 50% білім алушының өз бетінше оқып-үйренуіне бөлінген, ал 20 жуығы оқытушының қатысуымен өз бетінше ізденіп үйренуге бөлінген. Бұл процессті жүзеге асыру үшін оқу орны СӨЖ-бен ОСӨЖ-дің әдістемелік базасын құруға шарт. Себебі, білім алушы жастардың арасында өз бетінше ізденіп, үйренуге қабілеттері жаппай табыла бермейді. Сондықтан бұл оқыту формалары кей жағдайда формальды түрде қалады.

Бұл оқу бағдарламасы толық игерілген жоқ дегенді білдіреді.

Анатомия, физиология пәндері оқу бағдарламасы бойынша жүйелік қағида бойынша оқытылып қарапайымнан күрделіге қарай жүргізіледі. Әрине, кіріспе пәннің мақсаты мен міндеттері, организмнің басты мақсатты функциясы, жүйелердің иерархиясы, үйлесімдігі сияқты сұрақтардан басталып, морфологиясы, ультрақұрылысы, әр мүшенің функциясы, жүйенің басқа мүшелерімен үйлесімді қызмет атқаруы, функциясының реттелуі, т.с.с. сұрақтар талданады.

Морфологияны оқытудың басты ерекшелігі зерттеу объектісін сөзбен сипаттаумен қатар визуальды тәсіл кең қолданылады. «Жүз рет естігеннен, бір рет көр» қағидасына сүйеніп, әрбір аудиториялық сабақта талданатын тақырып, оның сұрақтары білім алушыға көрсетілуі қажет.

Әдетте, оқыту технологиясы қандай болғанына қарамастан білім алушының оқу ісіндегі жетістігі объективті бағаланбайынша сапалы білімге қол жеткізу мүмкін емес. Білім алушының оқу жетістігін объективті бағалау, нәтижесінде оны ары қарай білімін жетілдіруге ынталандыру ең күрделі педагогикалық үрдіс. Педагогика ғылымы көптеген білім бағалау тәсілдерін ұсынғанмен, өкінішке орай, әлі әмбебап, объективті, нақты және демократикалық бақылау тәсілі ұсынылған емес. Мысалы, анатомия пәні бойынша бақылау білім алушының қанша ақпаратты есінде сақтағанын анықтау болса, физиология, иммунология пәндерінен үрдістерді ұғыну, табиғатын түсіну қажет, ал оны бақылау күрделірек.

Морфологияны оқытуда педагогикалық тәсілдер зерттеу объектісін сөзбен сипаттаумен қатар көрнекі құралдармен заманауи техникалық оқыту құралдары кең қолданады. Олар, әдетте макро-препараттармен муляждар, рентген және ультрадыбысты кескіндер, КТ, МРТ, микропрепараттар (жасушалар, тіндер, микроорганизмдер, бейнеленген жағындылар т.б.)

Пәндер оқыту тәсілі әдетте, пәннің барлық бөлімдері бойынша әдістемелік кеңесте талқыланып бекітіледі. Білім алушыға мейлінше табиғи препаратты көрсетудің мәні оның санасында объектінің бұрмаланбаған нақты образын қалыптастыру. Марқұм А.Л.Котованның болашақ санитар дәрігерге тірі ішек таяқшасын көрсете алмасақ факультетті жабу керек дегенін естігенмін. Психологиялық зерттеу бойынша есте сақтаумен түсінудің басты шарты қайталап оқу, есту, өз сөзімен айту жазу. Машықтанумен дағдылардың шартты әрекетті білім алушының өзі істеуі, оны машықтанғанша көп рет қайталау.

Қорытындылай келсе, жоғары медициналық колледждерінде базалық пәндер бойынша саналы білім бер орта буын кәсібі маман дайындау ісіндегі іргелі маңыздыда мәртебелі үрдіс. Оны үнемі жетілдіріп дамытып отыру қажет.

Әдебиеттер:

1. Гузеева В.В. «Методы и организационные формы обучение»/ Гузеева В.В.М.: «Народное образование», 2001г. [143с.]

2. Кагосян А.С., Канюк П.А.

Образовательные технологии в современном колледже: теория и практика. Научно-практический журнал «Вестник университета Российской академии образования» №4/2017

3. Козина Е.Ф., Степанян Е.Н. Методика преподавания естествознания. Москва.: Издательский центр «Академия». 2008г. [496с.]

4. Ступина С.Б. Технология гиперактивного обучения в высшей школе/ С.Б.Ступина, Саратов: Издательский центр «Наука», 2009г. [52с.]

APPLICATION OF 3D PRINTING IN MEDICINE

Tulkibayeva A.E.

Kyzylorda Medical Higher College, teacher

Abstract. This article discusses innovative 3D technologies and their use in foreign countries. Advantages of bone prostheses made using 3D printing technologies in medicine. 3D printed titanium prostheses for replacing the human skull, advantages of 3D printed implants and prostheses for replacing other parts of the body, as well as 3D printing of internal organs.

Keywords: 3D technologies, 3D printing, medicine, dentistry, innovative technologies.

Түйіндеме. Бұл мақалада инновациялық 3D технологияларының қолданылуы. Шет елдерде 3D басып шығару технологиялары қалай қолданылатыны туралы әңгімелейді. Медицинадағы 3D басып шығару технологиялары арқылы жасалған сүйек протездерінің артықшылығы. Адамның бас сүйегін ауыстыруда 3D принтерде басып шығарылған титан протездері, дененің басқа да бөліктерін ауыстырудағы 3D принтерде жасалған импланттар мен протездердің артықшылықтары, сонымен қатар ішкі мүшелердің де 3D принтерін басып шығару.

Кілт сөздер: 3D технологиялар, 3D басып шығару, медицина, стоматология, инновациялық технологиялар.

Резюме. В данной статье рассмотрены инновационные 3D-технологии и используются в зарубежных странах. Преимущества костных протезов, изготовленных по технологиям 3D-печати, в медицине. 3D-печатные титановые протезы для замены черепа человека, преимущества 3D-печатных имплантатов и протезов для замены других частей тела, а также 3D-печати внутренних органов.

Ключевые слова: 3D-технологии, 3D-печать, медицина, стоматология, инновационные технологии.

Introduction. 3D printing technologies were first used in dentistry. In the late 1990s, Align Technology began producing teeth-growing trays using 3D printers. However, Layer Wise was able to print the first implant only in 2012. At the same time, the first operation to implant a titanium lower jaw made using 3D printing took place.

3D printing in medicine what is the advantage of bone prostheses that are created using 3D printing technologies? Firstly, fast production, which does not take much of the patient's time. Secondly, low weight, subject to changes in one direction or another. It all depends on the degree of porosity of the prostheses, which are often made of titanium. Thirdly, this very structure contributes to faster overgrowth of prostheses with living tissue. Using 3D printing technologies, doctors have successfully eliminated problems with intervertebral discs that may occur in people involved in active sports or due to spinal cord tumors. The materials used to make vertebrae have a porous structure and, accordingly, finished implants quickly become overgrown with bone tissue and turn into a full-fledged part of the human body. The only drawback of this method of treatment is the long rehabilitation period [1].

In 2013, American doctors performed the first operation to replace human skull bones after an accident. Thanks to titanium prostheses printed on a 3D printer, it was possible to replace 70% of the patient's skull! It is believed that such procedures can save the lives of hundreds of people injured every month as a result of car accidents and combat. In addition, successful treatment of patients suffering from brain tumors is possible.

Implants and prostheses made on a 3D printer are also used in operations on other parts of the body: on the collarbone, shoulder blades, hip bones, etc. For example, not long ago the American company Conformis implanted a new generation knee joint into a patient for the first time. A titanium

leg prosthesis on a 3D printer used to be used to select prosthesis for a long time to replace a knee joint, and then grind down the bone so that the implementation of the implant was completed successfully. Now this procedure is carried out only with the help of computed tomography and printing of a suitable prosthesis. 3D printed joints do not have to be replaced after 15-20 years, which is typical for traditional plastic or steel prostheses. 3D printers are also used to print three-dimensional models of human internal organs. So, before the operation, an exact copy of a human internal organ is created. Consequently, the surgeon must draw up an individual surgical plan for the patient, taking into account his individual characteristics of the body and using the results of the organ scan [2].

The operations were carried out using 3D printers; a bone implant printed on a 3D printer was transplanted. Thus, doctors saved the patient from a bone cancer. It was replaced with an installed titanium implant, which was created by Endoprint using Selective Laser sintering technology

Sintering). The basis for the implant was MRI and CT images. A little later, oncology doctors performed another operation. This time the patient had to remove the front part of the lower jaw, which was replaced with a titanium prosthesis. The company "3D Medical Systems" was responsible for its creation. Although the patient had to go through a difficult postoperative period (regularly wearing a special mask and feeding through a syringe)

Abroad, in 2016, Swedish scientists from the Wallenberg Wood Science Center, together with Professor Paul Gotenholm, implanted artificial cartilage tissue into the body of experimental mice. Using Cellink bioink, which contains brown algae, cellulose fibers and human cartilage cells, the researchers were able to 3D print high-quality implants. The introduction of printed cartilage into the body of an experimental mouse was successful. After this, the scientists added stem cells from bone marrow to the cartilage and repeated the experiment. The result was even more surprising: the mouse body not only did not reject the implant, but also demonstrated independent production of chondrocytes [3,4].

Using 3D printers, you can model a large number of necessary objects; moreover, all printed models are saved in the system and can be used in the future, for example, for automatic modeling of teeth. Print of human hearts. The American company BIOLIFE4D is currently creating artificial hearts, which are supposed to be printed using patient cells. According to the founders of this startup,

3D printing of human hearts will forever solve the problem of transplant shortages. 3D printing of human hearts. A heart printed on a 3D printer using the patient's own cells will not irritate the immune system and can successfully replace a real organ. In addition, after completion of the operation, the patient will not have to take a course of special medications, as in the case of replacing the aortic or mitral heart valve of a patient who is forced to use anticoagulants. New technologies allow us to hope for colossal changes in the field of medicine. Today, using 3D printers, a variety of prostheses, implants, fragments of internal organs, bones, etc. are created. And, although today 3D printing is most often used only dentistry and surgery, the day is not too far off when doctors will be able to create all human organs and body parts.

Used sources:

1. Осипа, Дж. 3D-моделирование и анимация лица. Методики для профессионалов / Дж. Осипа. - М.: Диалектика, 2008. - 400 с.
2. Ганери А. 3D атлас человеческого тела. - М.: АСТ, 2008. - 372 с.
3. 3D-принтеры в медицине. Настоящее и будущее, - [Электронный ресурс] URL: <http://medicena.ru/blogpost/3d-printeryi-v-meditsine-ihnostoyashheebudushhee/> (дата обращения 16.12.2018)
4. Егоров И.С., Лупандин В.В. Внедрение медицинских информационных систем для повышения эффективности и качества оказываемых услуг заведениями здравоохранения. // «Теория и практика современной науки». 2017, № 11(29). С. 224-227.

**СЕКЦИЯ: «БІЛІМ БЕРУДЕ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ
ПРАКТИКАЛЫҚ ДАҒДЫЛАРДЫ ЖЕТІЛДІРУ ЖӘНЕ ТЕОРИЯЛЫҚ БІЛІМ МЕН
ОЛАРДЫ НАҚТЫ ӘЛЕМДЕ ҚОЛДАНУ АРАСЫНДАҒЫ АЛШАҚТЫҚТЫ АЗАЙТУ
ҚҰРАЛЫ РЕТІНДЕ ПАЙДАЛАНУ»**

**МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ САПАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДЕ КЛИНИКАЛЫҚ
НҰСҚАУЛЫҚТАРДЫ ҚОЛДАНУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ**

Искаков О.Е.¹, Жумагулова С.Б.², Саим Л.Н.², Жундабекова С.С.².

¹ Қызылорда облыстық денсаулық сақтау басқармасының басшысы

² Арнайы пән оқытушылары

Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Клиникалық мейіргерлік нұсқаулықтар ғылыми негізделген мейіргерлік білімді тәжірибеде қолданудың бір әдісі болып табылады. Қызылорда облысы бойынша мейіргерлердің сапалы медициналық қызмет көрсетудегі клиникалық нұсқаулықтарды қолданудағы білім деңгейін бағалау мақсатында зерттеу жұмысы жүргізіліп, нәтижесі талқыланды.

Кілт сөздер: Клиникалық нұсқаулықтар, мейіргерлік көмек, дәлелді тәжірибе, шетелдік зерттеулер

Резюме. Клинические руководство по сестринскому делу – это один из способов применения научно обоснованных знаний в области сестринского дела на практике. С целью оценки уровня знаний медицинских сестер Кызылординской области по использованию клинических рекомендаций при оказании качественных медицинских услуг была проведена научно-исследовательская работа и обсуждены результаты.

Ключевые слова: Клинические руководства, сестринская помощь, доказательный опыт, зарубежные исследование.

Abstract. Clinical guidelines for nursing are one of the ways to apply scientifically based knowledge in the field of nursing in practice. In order to assess the level of knowledge of nurses in the Kyzylorda region on the use of clinical guidelines in the provision of high-quality medical services, research work was carried out and the results were discussed.

Keywords: Clinical guidelines, nursing care, evidence-based experience, foreign research.

Тақырыптың өзектілігі: Клиникалық нұсқаулықтар – бұл медицина қызметкері мен пациенттерге нақты клиникалық жағдайларда тиісті медициналық қызмет көрсету туралы шешім қабылдауға көмектесетін жүйелі түрде жасалған мәлімдемелер [1,2,3].

Қазақстанда клиникалық мейіргерлік нұсқаулықтарды бейімдеу процесі 3 кезеңде өтті: дайындық кезеңі, бейімделу кезеңі және соңғы нұсқаны дайындау кезеңі.

2018 жылғы қаңтардан 2020 жылғы шілдеге дейінгі кезеңде барлығы 15 клиникалық мейіргерлік нұсқаулық бейімделді және бекітілді. Бір клиникалық нұсқаулықты бейімдеу шамамен 8-9 айға созылды.

Дэвид, Эдвардс, Плоег және Вирани 2002-2004 жылдары Онтарио, Канадада алты клиникалық мейірбикелік нұсқаулықты (олардың бірі жүрек-қан тамырлары ауруларына көмек көрсету жөніндегі Нұсқаулық) нақты уақыт режимінде енгізу туралы есептерді ұсынды. Есеп негізінде клиникалық мейірбикелік нұсқаулықтарды жүзеге асыру жүрек-қан тамырлары науқастарына пайдалы екендігі дәлелденді. Дәлелді акпарат клиникалық мейірбикелік көмектің негізі болып табылады.

Осылайша, клиникалық мейіргерлік нұсқаулықтар ғылыми негізделген мейіргерлік білімді тәжірибеде қолданудың бір әдісі болып табылады [4,5,6,7].

Зерттеу мақсаты: Қызылорда облысы бойынша мейіргерлердің сапалы медициналық қызмет көрсетудегі клиникалық нұсқаулықтарды қолданудағы білім деңгейін бағалау

Тәсілдер мен материалдар: 2023 жылы мамыр-маусым айларында Қызылорда облысы бойынша 8 ауданда Қазалы, Шиелі, Арал, Байқоныр, Жалағаш, Жаңақорған, Сырдария, Қармақшы аудандарында және Қызылорда қаласы бойынша 19 медициналық мекемеде (№1, №2, №3, №4, №5, №6 қалалық емханалар, Қалалық Темір жол емханасы, «Сенім» қалалық емханасы, Жедел-жәрдем станциясы, Диагностикалық кеңес беру орталығы, Жұқпалы аурулар ауруханасы, Көп бейінді қалалық аурухана, Қызылорда Облыстық көпбейінді аурухана, Облыстық онкология орталығы, Облыстық балалар ауруханасы, Облыстық қан орталығы, «Ана мен бала» облыстық перинаталдық орталығы, облыстық психикалық денсаулық орталығы, облыстық тері-венерология диспансері, Қызылорда облыстық туберкулез қарсы диспансері) зерттеу жұмысы жүргізілді.

Осы зерттеуді жүргізуде Қызылорда облысы бойынша барлық медициналық мекемелерде жұмыс жасайтын мейіргерлерден «google forms» платформасы арқылы онлайн сауалнама алынды.

Зерттеуге жалпы Облыс бойынша 8 ауданнан 1542 және қала бойынша 19 медициналық мекемеден 1548 респондент қатысты. Мейіргерлердің клиникалық мейіргерлік нұсқаулықты қолдану деңгейі бағаланды. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге ерікті түрде қатысуға ақпараттандырылған келісім алынды.

Қорытынды: 2023 жылы мамыр - маусым айларында Қызылорда облысы бойынша 8 ауданда және Қызылорда қаласы бойынша 19 медициналық мекемеде зерттеу жұмысы жүргізілді.

Зерттеуге жалпы Облыс бойынша 3090 респондент қатысты. Мейіргерлердің клиникалық мейіргерлік нұсқаулықты қолдану деңгейі бағаланды.

Жүргізілген зерттеу нәтижесінде Қызылорда облысы бойынша зерттеуге қатысқан мейіргерлердің орта жасы 30-49 жас аралығында 67,6 % құрады. Олардың 83,6 % «жалпы практика мейіргері» біліктілігі бойынша қалған, 16,3 % «қолданбалы бакалавр» біліктілігі бойынша қызмет атқарады. Респонденттердің 72% «Қызылорда медициналық жоғары колледжінің түлектері, қалған 28% «Көпсалалы», «Болашақ», «Түркістан медициналық колледжі» түлектері.

Облыс бойынша «Сіз мейіргерлік клиникалық нұсқаулықты білесіз ба?» деген сұраққа 90,6% респондент ия деп, қалған 9,4% жоқ деп жауап берді. Бірақ Қазақстанда мейіргерлік нұсқаулықтың санын көрсетіңіз сұрағына дұрыс жауап берген респонденттер саны 68,24% ды құрады. «Сіз жұмыс барысында мейіргерлік нұсқаулықты пайдаланасыз ба?» 92,4 % я деп, қалған 7,6% жоқ деп жауап көрсетті. Аудан бойынша «Сіз жұмыс барысында қандай мейіргерлік нұсқаулықты пайдаланасыз?» сұрағына ең көп «Пациентке және отбасына бағытталған күтім» 51,8% құрады. Қала бойынша «Сіз жұмыс барысында қандай мейіргерлік нұсқаулықты пайдаланасыз?» сұрағына ең көп «Церебралды сал ауруы бар балаларды басқаруға арналған бейімделген клиникалық мейіргерлік нұсқаулық» 53,39% құрады. «Клиникалық мейіргерлік нұсқаулықтардың сіздің мейіргерлік тәжірибеңізде пайдасы қаншалықты деңгейде деп ойлайсыз?» сұрағына 58,6 % ғана мейіргер өте жоғары әсер етеді десе, қалған 41,35% ішінара әсер етеді деп есептейді.

Зерттеу ұсынысы:

✓ Мейіргерлік нұсқаулыққа қолжетімділікті қамтамасыз ету. Ол үшін жұмыс орындарында нұсқаулықтардың қағаз және электронды түрін пайдалану.

✓ Мейіргерлік нұсқаулықты тиімді оқыту: Әр аудан және қала бойынша Колледждің біліктілікті арттыру бөлімінде 15 нұсқаулыққа сай сол салада жұмыс жасайтын мейіргерлерді оқыту.

✓ Оқытылған мейіргерлер каскадты түрде өз саласына өз аудандарында сай мейіргерлерді оқыту.

- ✓ Нәтижесінде мейіргерлік нұсқаулықты пайдалану бойынша мейіргерлер арасында аудан және облыс деңгейінде конкурс ұйымдастыру
- ✓ Тұрғындар арасында зерттеу жұмысын жүргізіп нәтижелерін насихаттау.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Комплексный план развития сестринского дела в РК до 2020. Ministry of labor and social protection of population of the Republic of Kazakhstan official website. 2014. Retrieved 30.5.2018. Available: http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/kompleksnyy_plan.pdf.
2. JCI. 2016. Clinical Practice Guidelines: Closing the Gap Between Theory and Practice. A White Paper by Joint Commission International. Retrieved 27.5.2018. Available: https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0007/190177/JCIWhitepaper_cpgs-closing-the-gap.pdf
3. Kredt T, Bernhardtsson, Machingaidze S, Young T, Louw Q, Ochodo E. & Grimmer K. 2016. Guide to clinical practice guidelines: the current state of play. International journal for quality in health care 28(1), 122–128. Retrieved 27.5.2018. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4767049/>
4. Melnyk B. 2015. Important Information About Clinical Practice Guidelines: Key Tools for Improving Quality of Care and Patient Outcomes. World views on evidence based nursing 12(1). Retrieved 27.5.2018. Available: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/wvn.1207>
5. Wieringa S, Dreesens D, Forland F, Hulshof C, Lukersmith S, Macbeth F, Shaw B, van Vliet, A. & Zuiderent-Jerak T. 2018. Different knowledge, different styles of reasoning: a challenge for guideline development. BMJ Evidence-Based Medicine. Retrieved 27.5.2018. Available: <http://ebm.bmj.com/content/ebmed/early/2018/04/03/bmjebm-2017-110844.full.pdf>
6. Dizion J, Machingaidze S., Grimmer K. To adopt, to adapt, or to contextualise? The big question in clinical practice guideline development. BMC Research Notes. 2016; 9:442.7.
7. AGREE Enterprise, 2018. Website. Retrieved 27.05.2018. Available: <http://www.agreetrust.org/>.

БУДУЩЕЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ТИПО И ПРИКЛАДНОГО БАКАЛАВРИАТА В КОНТЕКСТЕ ЭКОНОМИКИ НАВЫКОВ

Шалхарова Ж.С.

Д.м.н, генеральный директор Высшего многопрофильного
медицинского колледжа "Туркестан"

Резюме. Статья посвящена возможностям применения принципов экономики навыков в здравоохранении. Акцент сделан на возможностях использования кадровых ресурсов разного уровня подготовки и образования.

Ключевые слова: экономика навыков, кадровые ресурсы здравоохранения, сестринское дело

Abstract. The article is devoted to possible applications of the principles of the skills economy in healthcare. It emphasizes the possibilities of different levels of training and education for the healthcare human resources.

Keywords: skills economy, healthcare human resources, nursing

Түйіндеме. Мақалада денсаулық сақтау саласында дағдылар экономикасының принциптерін қолдану мүмкіндіктері көрсетілген. Оқыту мен білім берудің әртүрлі деңгейдегі адам ресурстарын пайдалану мүмкіндіктеріне баса назар аударылады.

Кілт сөздер: дағдылар экономикасы, денсаулық сақтау саласындағы адам ресурстары, мейіргер ісі

Актуальность. Возрастающее влияние человеческого капитала послужило главной движущей силой развития экономики знаний, или, как ее еще называют, инновационной экономики. Ускорение научно-технического прогресса, изменение среды и уровня жизни, а вместе с ними и потребительских предпочтений, глобализация и нарастающие требования к повышению производительности труда – это мир, в котором мы сейчас живем. Во всех отраслях наблюдаются усиление и углубление специализации, что привело к феномену инфляции дипломов – требуется все больше уровней образования и лет формального обучения для работы. Это отражается и в здравоохранении. Помимо дорогостоящего и длительного обучения в колледжах и университетах, требуется постоянно повышать свою квалификацию, осваивать новые технологии, заниматься непрерывным профессиональным развитием. Обратная сторона медали – возрастание затрат клиники на оплату труда и развитие персонала, снижение гибкости на рынке труда, дефицит кадров, возрастающая нагрузка на медицинский персонал, ускорение профессионального выгорания. Нельзя забывать и о том, что медицинские работники – в первую очередь, часть современного общества. Они находятся в центре изменений среды, в которой все большее значение приобретают персонализация опыта, автоматизация отдельных областей деятельности, расширение гиг-экономики и рост гибридной работы. Все вышеуказанное послужило причиной появления концепции «экономики навыков» (skills economy), в которой драйверами экономического роста служат навыки, а не дипломы и должности. Все большее число компаний сейчас предпринимают шаги по внедрению принципов экономики навыков в деятельность организаций. Появилось понятие «организация, основанная на навыках» (skills-based organization), отражающее новую модель функционирования компаний с пересмотром традиционных организационных структур, функциональной иерархии, бизнес-процессов и кадровой службы.

Основная цель построения организации, основанной на навыках – обеспечить быструю адаптацию к меняющимся требованиям рынка. Это достигается путем декомпозиции традиционных ролей и рабочих мест на реестр необходимых для работы организации навыков; сдвига фокуса с мега-компетенций и мега-навыков на микро-навыки; поддержки командной работы, горизонтального сотрудничества, внешней и внутренней мобильности; пересмотра организационной структуры, функциональной иерархии, процессов и кадровой службы. В обзоре Делойт (2022) приведен пример Кливлендской клиники в США, которая перешла от организации по медицинским специальностям и названиям должностей, таких как «врач» или «медсестра», к широкому определению всего персонала как «опекунов» («caregivers»), ответственных за лечение не только болезни, но также и духа, и эмоций пациентов [1]. Уйдя от традиционного деления отделений по медицинским специализациям, клиника основала свою работу на создании междисциплинарных совместных команд, оформленных вокруг пациентов и их заболеваний.

Экономика навыков требует гибкости и адаптивности от системы образования, диктует необходимость перехода от традиционных образовательных программ к гибким и быстрым формам подготовки разнообразных кадров, усиливает требования к техническим и кросс-дисциплинарным компетенциям.

Труд высококвалифицированных сотрудников с высшим и послевузовским образованием в сфере здравоохранения становится все более дорогостоящим и требует поиска более эффективных способов его использования: вовлечение искусственного интеллекта для обработки данных в поддержку процесса принятия решений; привлечение удаленных сотрудников, экспертов и консультантов, работающих дистанционно при помощи телемедицины, а также удаленных датчиков, приборов, анализаторов, гаджетов и прочих новых технологий из категории Интернета вещей (Internet of Things). Учитывая высокую скорость развития научного прогресса, надо дать возможность специалистам с уровнем академического бакалавриата, магистратуры и докторантуры работать на острие научного развития своей профессии. Показательным примером

здесь являются специалисты сестринского дела, которых продолжают рассматривают как вспомогательный для врача технический персонал, в то время как сестринская наука в настоящее время устойчиво сформировалась как самостоятельная научная отрасль на перекрестке естественно-научных и гуманитарных наук. Четыре кита метапарадигмы сестринской науки объединяют общий взгляд всех теорий сестринского дела: целостный взгляд на физические, психологические, социальные, средовые и духовные аспекты; признание динамичного состояния здоровья, которое колеблется в зависимости от изменений в среде, взаимоотношений, способностей к самообслуживанию и механизмов преодоления трудностей. Здоровью как независимости и функциональности придают особое значение теория потребностей В.Хендерсон, теория дефицита самоухода Д.Орем, теория достижения цели И.Кинг. Здоровье как целостное и динамическое благополучие рассматривают теория заботы о человеке Д.Уотсон, наука единых человеческих существ М.Роджерс, модель адаптации сестры К.Рой, модель поведенческой системы Д.Джонсон, системная модель Б.Нойман. Здоровье как продукт влияния окружающей среды и межличностного общения изучают средовая теория Ф.Найтингейл, теория межличностных отношений Х.Пеплау, пациент-ориентированный подход к теории сестринского дела М.Лейнингер, теория сестринского процесса И.Д. Орландо, теория «от новичка к эксперту» П.Беннер. Надо дать возможность медсестрам высшей квалификации найти применение этим теориям в реальной жизни.

Прикладной бакалавриат является одновременно и альтернативой, и дополнением к традиционному академическому бакалавриату. Акцент на прикладное применение научных сестринских теорий, меньшая стоимость и продолжительность обучения, возможность обеспечить быструю подготовку кадров во всех регионах страны одновременно, интеграция с реальным сектором уже на этапе обучения с привлечением менторов из практического здравоохранения для трансфера реальных сестринских практик в образование – все это послужило причинами широкого распространения прикладного бакалавриата в сестринской профессии.

Техническое и профессиональное образование предлагает учебные программы, фокусированные на практических навыках. Это обуславливает его высокую ценность в рамках экономики навыков. Разделив функциональные обязанности каждой должности и сформировав реестр навыков в организации, мы имеем возможность определить навыки, не требующие долгих лет обучения или высокого уровня образования, сгруппировать их в позиции ассистирующего персонала, организовать целенаправленную программу обучения для новичков и заполнить их сотрудниками, более эффективными с позиции сопоставления затрат с результатами. К примеру, в структуре клинического штата медицинских клиник Великобритании около трети приходится на ассистентов врачей и медсестер. Другой пример приведен в обзоре МакКинзи о построении организаций, основанных на навыках (2022) [2]. В мае 2022 года штат Мэриленд в США убрал регуляторные требования к дипломам и открыл рабочие места для ассистентов медсестер; клиники убрали требования к опыту работы и заключили партнерские соглашения с местными колледжами для создания учебной программы для помощников медсестер, что помогло им закрыть эти рабочие места в короткий срок. Быстрое и повсеместное распространение новых технологий требует постоянного и быстрого обучения. При составлении реестра навыков организации зачастую становится очевидной нехватка не мега-навыков в рамках одной специальности, а микро-навыков для выполнения конкретной дискретной микро-задачи. Отсюда родилась идея обучения конкретным навыкам в виде отдельных мини-программ обучения, микрокредитов. Сотруднику не обязательно проходить большую и комплексную программу обучения, а стоит учиться конкретным областям, в которых у него есть пробелы. В сфере здравоохранения, как правило, дипломированный специалист обязан периодически подтверждать свою квалификацию через сертификацию специалистов. Концепция экономики навыков плохо коррелирует с концепцией централизованного регулирования сертификации специалистов, поскольку в этом случае речь идет о мега-компетенциях и мега-навыках. И хотя это справедливо для лицензирования специальности в целом, но неэффективно с точки зрения оценки и развития конкретных навыков. В мировой практике все большее количество медицинских организаций

склоняется в настоящее время к наделению самой клиники полномочиями осуществления внутренней сертификации сотрудников. В этом случае клиника самостоятельно определяет перечень необходимых навыков, признает предшествующий опыт сотрудников, определяет учебные программы и стратегических партнеров в области образования, признавая их программы обучения, или разрабатывает собственные программы обучения, проводит оценку и сертифицирует своих сотрудников с правом осуществлять конкретные задачи в рамках своей клиники. Этот путь отвечает принципам экономики навыков.

Для всех уровней образования в рамках экономики навыков важно передать часть выполняемых людьми задач роботам и искусственному интеллекту: звонки, назначение встреч, автоматизированные чек-листы, интеграция данных, переводы данных в разные форматы, голосовые помощники и т.д. Человеческий капитал имеет приоритетное значение.

Список использованной литературы:

1. Deloitte Insights. The skill-based organization: A new operating model for work and the workforce. 2022, 36p.
2. McKinsey&Co. Taking a skill-based approach to building the future workforce. 2022, 10p.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ НЕЙРОСЕТЕЙ И ЧАТА GPT В РАБОТЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Брамонтова С.П.

Магистр, ЧУ «Темиртауский высший медицинский колледж»

Резюме. В данной статье рассматривается возможность использования нейросетей в деятельности преподавателей специальных дисциплин медицинского колледжа.

Ключевые слова: нейросети, чат GPT, эффективность образовательного процесса.

Abstract. This article explores the potential use of neural networks in the work of teachers of specialized disciplines at a medical college.

Keywords: neural networks, Chat GPT, effectiveness of the educational process.

Түйіндеме. Бұл мақалада медициналық колледждің арнайы пәндер оқытушыларының қызметінде нейрожелілерді қолдану мүмкіндігі қарастырылады.

Кілт сөздер: : нейрожелілер, Chat GPT, білім беру үдерісінің тиімділігі.

Актуальность. Современные технологии стремительно меняют все сферы жизни, и образование не остается в стороне. В медицинском колледже, где от преподавателей специальных дисциплин требуется высокий уровень знаний и умений, использование нейросетей, таких как GPT (Generative Pre-trained Transformer), открывает перед педагогами новые горизонты. Это помогает повысить качество образования, а также упростить выполнение рутинных задач, например:

- поддержка в подготовке учебных материалов;
- индивидуализация обучения;
- объяснение сложных понятий;
- поддержка в тестировании и оценке знаний обучающихся;
- развитие критического мышления обучающихся;
- развитие у обучающихся навыков аргументации и рефлексии;
- создание сценариев для симуляций и тренингов [1]

Одна из ключевых задач преподавателя – это создание качественных учебных материалов. GPT и другие нейросетевые модели могут помочь в разработке текстов, презентаций, тестов и конспектов для лекций. Преподаватель может запросить у нейросети информацию по сложной медицинской теме, получая структурированный и краткий текст. Конечно, важно понимать, что материал, сгенерированный нейросетью, требует тщательной проверки на предмет актуальности и научной достоверности. Однако такая поддержка позволяет сократить время на поиск и систематизацию информации.

Модели типа GPT могут быть использованы для создания персонализированных программ обучения. Например, на основе тестов или ответов обучающихся, можно автоматически генерировать дополнительные материалы или задания, нацеленные на выявленные пробелы в знаниях. Это позволяет сделать образовательный процесс более гибким и адаптированным к индивидуальным потребностям каждого обучающегося.

Медицина – это сфера, где очень важно уметь объяснять сложные концепции простыми словами. Нейросеть может помочь преподавателю специальных дисциплин подобрать доступные объяснения сложных медицинских терминов или процессов. Более того, GPT может использоваться для генерации аналогий или упрощенных примеров, которые помогут обучающимся лучше усвоить материал.

Традиционные методы оценки знаний обучающихся могут быть трудоемкими и занимать много времени. GPT может автоматизировать создание тестов, контрольных заданий и вопросов для экзаменов, предлагая преподавателю различные варианты заданий по определенным темам. Это позволяет преподавателю больше сосредоточиться на содержательной части тестирования, а не на его технической стороне.

Кроме того, нейросети могут помочь в автоматической оценке письменных работ, хотя в медицинском образовании это требует осторожного подхода. Модель может выявить типичные ошибки, предложить корректировки или помочь преподавателю в быстром анализе больших объемов информации.

Преподаватель медицинского колледжа играет ключевую роль в формировании критического мышления у студентов, что особенно важно в условиях большого потока информации. Использование нейросетей, таких как GPT, может стать хорошим примером того, как работать с большими данными. Преподаватель может показать обучающимся, как правильно проверять достоверность и актуальность получаемой информации, критически анализировать полученную информацию и использовать технологии для повышения своей эффективности.

Нейросети могут стать эффективным помощником преподавателя для тренировки аргументации и рефлексии. Обучающиеся по заданию преподавателя могут использовать GPT для получения мнений или различных точек зрения на медицинские проблемы, а затем анализировать их, чтобы выработать собственную позицию. Это помогает развивать навыки критического мышления через диалог и сопоставление различных мнений.

Например, студент может запросить у нейросети мнение по спорному клиническому вопросу, а затем составить собственный обоснованный ответ, опираясь на научные данные и принципы доказательной медицины.

Важной частью подготовки медицинских специалистов являются практические занятия и симуляции. Практическая медицина требует умения быстро принимать решения в условиях неопределенности. Нейросети могут использоваться для создания клинических сценариев с вариативностью исходов, которые стимулируют обучающихся рассматривать различные пути решения проблемы и обосновывать свои действия. Такая практика помогает развивать способность к многофакторному анализу ситуаций и выбору наилучшего решения, быстро адаптировать и расширять программы обучения в зависимости от потребностей обучающихся.

Использование нейросетей в медицинском образовании требует этического подхода. Преподаватель должен быть осведомлен о рисках, связанных с использованием таких технологий, особенно в отношении медицинской информации. В медицинском образовании важно, чтобы информация основывалась на доказательной медицине и соответствовала современным клиническим стандартам. Нейросети, включая GPT, могут предлагать полезные

ресурсы и выводы, но не гарантируют стопроцентной точности или соответствия последним научным открытиям. Важно донести до обучающихся, что нейросети не заменяют медицинского работника, а лишь служат инструментом для обработки данных и получения информации. Ответственность за принятие решений в медицинской практике всегда остается за человеком.

Этический подход требует, чтобы технологии, включая нейросети, не становились заменой критическому мышлению обучающихся. Задача преподавателя – научить их анализировать информацию, отличать факты от гипотез, делать собственные выводы и формировать клиническое мышление.

Внедрение нейросетей и чата GPT в работу преподавателя медицинского колледжа может значительно повысить эффективность образовательного процесса, улучшить индивидуальный подход к обучению и облегчить рутинные задачи. Однако важно помнить, что технологии должны использоваться с умом и с осознанием их ограничений. Преподаватель остается центральной фигурой в образовательном процессе, и именно он отвечает за передачу ключевых знаний и навыков, которые определяют будущих медицинских специалистов.

Технологии могут помочь, но не заменить человеческий интеллект и интуицию в преподавании и медицине.

Список использованной литературы:

1. Кубанова З.С., Нейросети в контексте цифровизации образования и науки, Мир науки, культуры и образования, №3 (100) 2023, <https://cyberleninka.ru/article/n/neyroseti-v-kontekste-tsifrovizatsii-obrazovaniya-i-nauki>

2. Чапкин Н.С., Применение ChatGPT в образовании и науке, Альманах Крым, Экономика и инновации, №37 2023, <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-chatgpt-v-obrazovanii-i-nauke>

USE OF SIMULATION-BASED LEARNING METHODS IN IMPROVING COMMUNICATION SKILLS IN NURSES

Ilyasova S.A., Dairov A.Zh.

Teacher of special disciplines, Kokshetau Higher Medical College, Kokshetau, Kazakhstan

Abstract: This article explores the educational conditions necessary for developing effective communication skills in nurses, which are critical for improving patient outcomes. The study evaluates the impact of simulation technologies on enhancing nurses' communicative competence. Using a combination of qualitative and quantitative methods, including surveys and interviews, the research demonstrates that simulation-based training significantly improves students' communication skills, leading to better patient care and professional interactions.

Keywords: Communicative competence, simulation-based learning, nursing education, patient-centered care, simulation technologies.

Түйіндеме: Бұл мақала мейіргерлердің пациенттердің нәтижелерін жақсарту үшін маңызды болып табылатын тиімді коммуникация дағдыларын дамыту үшін қажетті білім беру ортасын қарастырады. Зерттеу симуляциялық технологияның мейіргерлердің коммуникациялық құзыреттілігін арттыруға әсерін бағалайды. Сапалық және сандық әдістерді, соның ішінде сауалнамалар мен сұхбаттарды пайдалана отырып, зерттеу симуляциялық оқыту студенттердің коммуникативті дағдыларын айтарлықтай жақсартатынын, нәтижесінде пациенттерге күтім көрсету және кәсіби өзара әрекеттесу жақсарғанын көрсетті.

Кілт сөздер: Коммуникативтік құзыреттілік, симуляциялық оқыту, мейірбикелік білім, пациентке бағытталған күтім, симуляциялық технологиялар.

Резюме: В статье рассматриваются образовательные условия, необходимые для развития у медсестер навыков эффективной коммуникации, которые имеют решающее значение для улучшения результатов лечения пациентов. В исследовании оценивается влияние симуляционных технологий на повышение коммуникативной компетентности медсестер. Используя сочетание качественных и количественных методов, включая опросы и интервью, исследование показало, что симуляционное обучение значительно улучшает коммуникативные навыки студентов, что приводит к улучшению ухода за пациентами и профессионального взаимодействия.

Ключевые слова: Коммуникативная компетентность, имитационное обучение, сестринское образование, ориентированный на пациента уход, имитационные технологии.

Introduction: In recent years, the medical community has focused increasing attention on improving communication skills training for healthcare professionals, especially nurses, through simulation-based learning. Effective communication is key to achieving successful patient outcomes, and the nursing profession requires constant interaction with patients, making communication skills particularly crucial. Despite the importance of these skills, traditional nursing education often underrepresents them, leading to gaps in practical communication competence when nurses enter the workforce. This study aims to explore how simulation-based training can improve the development of nurses' communicative competence, focusing on the conditions that best support this process.

Methods: This study employed a mixed-methods approach, integrating both qualitative and quantitative research methodologies. The participants were 60 nursing students, randomly assigned into two groups: an experimental group (n=30) and a control group (n=30). The experimental group underwent training using simulation-based methods, while the control group received traditional lecture-based communication training.

Data Collection: Pre- and post-intervention surveys were used to assess the students' communicative competence using the "Nurse-Patient Interaction Scale" (NPIS), which includes 20 questions measuring empathy, clarity, and active listening skills.

Qualitative interviews with participants were conducted to capture their subjective experiences and reflections on the training process.

Direct observation: During simulation sessions, observers used a checklist to evaluate the students' communication performance in real-time clinical scenarios.

Data Analysis: Quantitative data were analyzed using statistical methods, including paired t-tests, to compare pre- and post-intervention results. Qualitative data from the interviews were thematically analyzed to identify key themes related to the improvement of communication skills and challenges faced by the students during training.

Results: The quantitative analysis showed a statistically significant improvement in communicative competence among students in the experimental group compared to the control group. The average NPIS score in the experimental group increased from 60 to 85 points ($p < 0.05$), while the control group showed only a slight increase from 61 to 68 points.

Key Findings:

Empathy: Students in the experimental group demonstrated a 40% improvement in their ability to empathize with patients, compared to a 15% increase in the control group.

Active listening: The experimental group improved their active listening skills by 35%, while the control group showed only a 10% improvement.

Confidence in communication: Post-intervention interviews revealed that 90% of students in the experimental group felt more confident in handling difficult conversations with patients, while only 50% of the control group reported similar confidence.

Table 1: Comparative NPIS scores before and after training

Group	Pre-training Score	Post-training Score	% Improvement
Experimental	60	85	42%
Control	61	68	11%

The results of the simulation-based training program clearly demonstrate its effectiveness in enhancing communication skills in nursing students, particularly in key areas such as empathy, active listening, and confidence in patient interaction.

Discussion: The results of this study align with existing research that highlights the importance of simulation-based learning in developing critical communication skills in healthcare professionals. The significant improvement observed in the experimental group underscores the value of integrating simulation technologies into nursing curricula. Previous studies have demonstrated similar results, showing that simulation-based training leads to better patient outcomes and improved professional relationships in clinical practice [1, c. 123; 2, c. 45].

Key Discussion Points: Effectiveness of Simulation Training: The 42% improvement in communicative competence among students in the experimental group illustrates that simulation training is far more effective than traditional methods. This finding is consistent with Lee et al. (2019), who reported a 38% improvement in similar settings. [3, c. 229].

Challenges in Traditional Training: Students in the control group showed only an 11% improvement, which suggests that traditional lecture-based communication training is insufficient for developing the practical communication skills required in real clinical settings. This result reinforces the need for more interactive, experiential learning approaches in nursing education.

Implications for Nursing Practice: The improvement in empathy and active listening skills directly correlates with better patient care and increased patient satisfaction. As demonstrated in prior research, effective communication can reduce medical errors and improve patient adherence to treatment. [1, c. 130].

Limitations and Future Research: Despite the positive findings, this study had limitations. The sample size was relatively small, and the study was conducted at a single institution. Future research should include larger and more diverse samples to validate these findings. Additionally, longitudinal studies could examine the long-term impact of simulation-based training on nurses' professional development and patient outcomes.

Recommendations: To successfully implement simulation-based learning for improving nurses' communication skills, the following recommendations are proposed:

1. Clearly define the communication goals for each simulation session, such as improving patient rapport or managing difficult conversations.
2. Conduct an initial assessment of students' existing communication skills to identify key areas for improvement.
3. Develop realistic simulation scenarios that reflect common clinical challenges in nursing practice, such as managing patient anxiety, communicating with family members, and addressing conflict.
4. Incorporate advanced simulation technologies such as virtual reality or patient avatars to create more immersive and lifelike scenarios.
5. Schedule regular debriefing sessions after simulations, allowing students to reflect on their performance, receive constructive feedback, and identify areas for further growth.
6. Provide psychological support and guidance throughout the training process to help students manage stress and build confidence in their communication abilities.

Conclusion: The study underscores that professional communication skills can be effectively developed through structured training, particularly with the use of simulation technologies. These skills,

while not innate, can be cultivated and refined over time, significantly impacting the quality of patient care and the professional success of nurses. The findings demonstrate that creating favorable organizational and pedagogical conditions during the training process fosters the development of high-level communication skills, contributing to better patient outcomes and improved healthcare delivery.

References

1. Smith J., Jones P. Simulation-based learning in healthcare: A review of best practices. Journal of Nursing Education, 2020, vol. 59, no. 2, pp. 123-130.
2. Lee H., Kim D. Improving patient communication: The role of simulation in nursing education. Nursing and Health Sciences, 2019, vol. 21, no. 1, pp. 45-52.
3. Black R., Davis T. Impact of communication skills training on nursing performance: A meta-analysis. Health Communication Review, 2021, vol. 36, no. 3, pp. 229-240.

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ СТАНДАРТТАРҒА СӘЙКЕС ЖАҢА ФОРМАЦИЯДАҒЫ МЕЙІРГЕРЛІК ІС МАМАНДАРЫН ДАЯРЛАУ

Кубаева Л.Ж.¹, Курмангалиева Л.М.².

¹ Колледж директоры

*² Ғылыми оқу әдістемелік бөлім меңгерушісі
Атырау жоғары медициналық колледжі*

Түйіндеме. Бұл мақалада мейіргер ісінің маңызды міндеті мен тиімділігі жөнінде қарастырылады. Бүгінгі таңда денсаулық сақтау жүйесінде болып жатқан маңызды өзгерістердегі мейіргер қызметінің ролі баяндалады. Мейіргерлерге клиникалық және коммуникативтік дағдыларды ғана емес, сонымен қатар зерттеу дағдыларын да жетілдіру маңызды екендігі айқындалады.

Кілт сөздер: мейіргер, пациент, симуляция, робот, муляж, тренажер.

Abstract. This article discusses the important task and effectiveness of nursing. The role of nursing in the important changes taking place in the healthcare system today is described. Clearly, it is important for nurses to improve not only their clinical and communication skills, but also their research skills.

Keywords: nurse, patient, simulation, robot, mannequin, simulator.

Резюме. В данной статье рассматриваются важная задача и эффективность сестринского дела. Описана роль сестринского дела в важных изменениях, происходящих сегодня в системе здравоохранения. Очевидно, что медсестрам важно совершенствовать не только свои клинические и коммуникативные навыки, но и исследовательские навыки.

Ключевые слова: медсестра, пациент, симуляция, робот, манекен, симулятор.

Өзектілігі. Денсаулық сақтау саласы мамандарының 60 %-ын мейіргерлер құрайды, ал Қазақстанда бұл көрсеткіш 75 %-ды құрайды, медицина қызметкерлері мен пациенттер арасындағы байланыстың 90 %-ы мейіргерлердің үлесінде. Келтірілген деректерге сүйенсек көрсетілетін медициналық көмектің тиімділігі мейіргерлердің кәсібилігіне, біліктілігіне және мамандарды даярлау деңгейіне байланысты екенін көрсетеді [1].

Елімізде мейіргерлік істі дамыту ҚР Денсаулық сақтау министрінің стратегиялық мақсаттарының бірі және саланы жалпы біліктілік құзыреттерін бойына сіңірген жоғары білікті мейіргер мамандармен қамтуға арналған.

Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтауды дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасында мейіргер ісі мамандарының мәртебесі мен ролін арттыру жөніндегі шаралар көрсетілген. Бірқатар функцияларды мейіргерлерге беру, мейіргер ісі мамандарының мәртебесі мен ролін арттыру, клиникалық мейіргерлік нұсқаулықтар және операциялық процедуралар стандартын (ОПС) енгізу, сонымен қатар мейіргерлік істі басқару мен дамытуға қатысты кешенді шаралар қамтылған [2].

Мейіргерлік іс мамандығы бойынша кіші мейіргер қызметінен бастап мейіргер ісі бойынша PhD докторға дейінгі маман даярлаудың көпдеңгейлі жүйесі енгізілді. Қолданбалы және академиялық бакалавриат, магистратура және PhD докторантураның интеграцияланған бағдарламалары әзірленді, соның ішінде жұмыс істеп жүрген мейіргерлерге орта білімнен кейінгі, жоғары және ЖОО-дан кейінгі мейіргерлік білім алуларына мүмкіндік беретін жеделдетілген және икемді білім беретін бакалавриаттың жеделдетілген бағдарламалары да бар. Аталған траекториялық бағдарламалар мейіргерлер құзыреттілігін дамыту арқылы сапалы, қауіпсіз және тиімді мейіргерлік көмекті қамтамасыз етеді.

Мейіргерлер өздерінің білімі мен тәжірибесін пайдалана отырып, нәтижелерді айтарлықтай жақсартатын және күтім процестерін оңтайландыратын практикалық, пациентке бағытталған инновацияларды әзірлеп, енгізе алады. Пациенттердің өмірлік көрсеткіштерін бақылайтын және нақты уақыт режимінде деректерді тасымалдайтын құрылғылар осындай инновациялардың бірі болып табылады. Мейіргерлердің бастамалары осы құрылғыларды пациенттерге күтім жасау жоспарына біріктіруді қамтиды, бұл денсаулықтың ықтимал проблемаларын үздіксіз бақылауды және ерте анықтауды қамтамасыз етеді. Кеңейтілген практикадағы мейіргерлер дәрігерден жеке дербес қабылдауды, динамикалық бақылауды, консультация беруді, ауруларды басқару бағдарламасы шеңберінде оқыту мен патронажды жүзеге асыратын, скринингтер, вакцинациялар және бірқатар диагностикалық, емдік рәсім жүргізетін болады [3,4].

Әлемде де, республикада да мейіргер ісінің даму үрдісі – оның медициналық санитарлық алғашқы көмек пен стационарлардағы клиникалық ролін күшейтуге бағытталған. Ең алдымен, функционалдық міндеттерді кеңейтуді және бірқатар қызметті дәрігерден өз құзыреті шегінде мейіргер бере алады [5].

Қазіргі таңда мейіргерлер мынандай қызметтерді өздері атқара алады:

- Пациенттерді жеке бақылау;
- Денсаулық сақтау және виртуалды кеңес беру;
- Жасанды интеллект көмегімен кеңейтілген диагностика;
- Оңалтудағы Робототехника;
- Ақылды медициналық жазбалар;

Денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргерлердің ролі жыл сайын уақыт талабына сәйкес емдеу үдерісіне қатысуы артып, функционалы кеңейіп, жауапкершілігі артып келеді.

Қазақстанда мейіргер ісі жүйесін дамыту мына бағыттарды :

- оның білім берудің барлық деңгейлерінде дамуын, білім деңгейіне сәйкес әртүрлі лауазымдық позицияларда мейіргер ісі мамандары институты тәжірибесінің енгізілуін
- дәрігерлер мен әртүрлі деңгейдегі мейіргерлер арасындағы функционалдық міндеттерді қайта бөлу мен айқын ажыратуды
- тең құқықты дәрігерлік және мейіргерлік ұйымдық құрылымдары бар медициналық ұйымдарда жұмыс істеудің жаңа тетіктерін енгізуді
- мейіргер ісі мамандарының тіркелімі мен мейіргер құжаттамасын енгізуді
- инновациялық мейіргерлік технологияларды енгізуді
- заманауи мейіргерлік дәлелді тәжірибені дамытуды және мейіргерлік ғылымды дамытуды қамтиды.

Атырау облысы бойынша мейіргер ісін дамытуда, кадрлар дайындауда, мейіргерлердің біліктілігін жетілдіруде Атырау жоғары медициналық колледжінің қосып отырған үлесі орасан зор. Колледждің білім жетілдіру бөлімінде 2022 жылы -1339, 2023 жылы-1064, 2024 жылы тамыз айын қоса алғанда –707 мейіргерлер білімдерін жетілдірді.



Осы бағытта колледжде сапалы білім мен тәжірибені ұштастыру мақсатында өңірлік симуляциялық жаттықтыру орталығы жұмыс жасайды. Орталық заманауи оқыту технологияларымен, дәлірек 6-ншы деңгейлі робот-симуляторлармен жабдықталған. Бұл құрылғыларды студенттер және кәсіби орта буын медицина қызметкерлері пайдаланып, тәжірбиелерін шыңдай алады. Орталықтың негізгі мақсаты – саладағы және болашақ медицина мамандарының жоғары технологиялық компьютерленген робот-симулятор, муляж және тренажерларды қолданып, шынайы жағдайларға ұқсас клиникаға дейінгі әрекеттер алгоритмін игеруіне жәрдем жасау әрі симуляциялық технологияларды пайдалану арқылы имитациялық білім беруді жандандыру.

Бұнда ересектерге кеуде жарақаты кезінде және балалар жарақатындағы көмек, хирургиялық дағдыларды қалыптастыру, ересектердегі және балалардағы жүрек-өкпе реанимациясы дағдыларын үйрену, босану залдары, БЖАБЖ – балалар жасындағы ауруларды біріктіріп жүргізу ресурстық орталығы және баланың ерте жетілу (сау баламен жұмыс істеу) және дебрифинг үшін оқу бөлмелері ұйымдастырылған. Сонымен қатар «Пирогов» интерактивті

анатомиялық үстелі іске қосылған, ол студенттер мен дәрігерлерге жаратылыстану пәндерінің анатомия, топографиялық, патологиялық анатомия, сот сараптамасы, хирургия, офтальмология, стоматология, және т.б. кең ауқымда оқыту үрдісін автоматтандыруға және интерактивті түрде оқуға мүмкіндік береді. «Пирогов» үстелі арқылы адам ағзасының органдары мен жүйелерін үш өлшемді режимде көруге және салыстыруға болады. Сондай-ақ, компьютерлік томография (КТ), магнитті резонанстық томография (МРТ) және ультрадыбыстық диагностикалау әдістерімен танысуды қамтитын бөлім де бар.

Симуляциялық жаттықтыру орталығында білім алған студенттеріміздің білім сапасы артып, қорытынды мемлекеттік емтихандардан жоғары нәтижелерге қол жеткізіп отыр. Осындай орталықтар көптеп ашылса кадрларымыз білім мен тәжірибені ұштастырған, халыққа қызмет етуде заманауи технологияларды меңгерген маман болатыны сөзсіз.

Әдебиеттер тізімі

1. Халық Денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдесіндегі №360-VI ҚРЗ Кодексі
2. Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы ҚРДСМ 2020 жылғы 21 желтоқсандағы №305 бұйрығы
3. "Мейіргер ісіндегі білім, ғылым және тәжірибенің ұштұғырлығы"» жол картасы
4. Бейсенова Г.С., Айдарбекова Ж.Д., Ахметова П.Ж.И. Қазақстандағы жоғары мейіргер ісі: мәселелері және даму болашағы//
5. Садыкова К.А. «Актуальные вопросы в современной сестринской практике» // Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции «Пути совершенствования сестринского дела в Казахстане» - Алматы: 2013г. - С.18-19

КОЛЛЕДЖДЕРДЕ МЕЙІРБИКЕЛЕРДІ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Қамшыбекова Н.Ә.¹, Айбасова Ж.А.², Өтесін М.А.³.

¹ *«Арнайы пәндер» пәндік циклдік бірлестігінің жетекшісі*

² *Медицина ғылымдарының кандидаты, доцент, колледж директоры*

³ *Директордың ғылыми сұрақтары бойынша кеңесшісі*

Бопай ханым жоғары медициналық колледжі

Түйіндеме: Бұл мақалада колледждерде мейірбикелерді симуляциялық оқытудың маңыздылығы мен оңтайлығы, қазіргі таңдағы ерекшеліктері мен қиындықтары туралы, сонымен қатар қазіргі кездегі инновациялық өзгерістерді қолдана отыра симуляциялық оқытуды қалай жаңаша қолдануға болатыны туралы жаңа жолдар туралы ойлар қозғалған.

Кілт сөздер: симуляциялық оқыту, инновация, VR- виртуальды шындық, сценарий, тренинг, манекен.

Abstract: this article reflects on the importance and optimality of simulation nursing training in colleges, the current features and challenges, as well as new ways to apply simulation training in a new way using innovative changes.

Keywords: simulation training, innovation, virtual reality VR, scenario, training, mannequin.

Резюме: В этой статье были затронуты идеи о важности и оптимальности симуляционного обучения медсестер в колледжах, особенностях и проблемах, с которыми они сталкиваются

сегодня, а также о новых способах использования симуляционного обучения по-новому с использованием современных инновационных изменений.

Ключевые слова: симуляционное обучение, инновации, виртуальная реальность VR, сценарий, обучение, манекен.

Өзектілігі: Медициналық колледждерде симуляциялық оқыту болашақ медбикелерді дайындаудың ажырамас бөлігіне айналады. Оқытудың бұл әдісі студенттерге клиникалық ортадағы іс-әрекеттеріне практикалық дағдылар мен сенімділік алуға мүмкіндік береді, бұл әсіресе жоғары жауапкершілік пен дәлдікті қажет ететін кәсіпте маңызды.

Симуляциялық оқыту студенттерге шынайы жағдайларға сүнгуге мүмкіндік беретін манекендерді, виртуалды шындықты және сценарийлік тренингтерді пайдалану сияқты әртүрлі әдістерді қамтиды. Бұл технологиялар диагностика, алғашқы медициналық көмек және пациенттермен қарым-қатынас дағдыларын дамытуға көмектеседі. Мұндай әдістердің тиімділігі студенттердің практикалық дағдылары мен сенімділігінің жақсаруымен расталады, бұл сайып келгенде пациенттерге күтім жасау сапасының жақсаруына және клиникалық тәжірибедегі қателіктердің төмендеуіне әкеледі.

1. Қауіпсіз оқу ортасы

Симуляциялық сабақтар студенттерге қауіпсіз ортада дағдыларды үйренуге мүмкіндік береді, онда олар қателесуі мүмкін және пациенттерге қауіп төндірмей өз қателіктерінен сабақ алады. Бұл болашақ медбикелер сыни ойлауды дамыта алатын және стресстік жағдайларда шешім қабылдай алатын эксперименттер үшін кеңістік жасайды.

2. Шынайы сценарийлер

Модельдеу көбінесе нақты клиникалық жағдайларға негізделген, бұл студенттерге төтенше жағдайлардан бастап күнделікті процедураларға дейінгі әртүрлі сценарийлерге тап болуға мүмкіндік береді. Бұл студенттерге тез әрекет етуді, әріптестерімен тиімді қарым-қатынас жасауды және пациенттермен дұрыс қарым-қатынас жасауды үйренуге көмектеседі.

3. Теория мен практиканың интеграциясы

Симуляциялық оқыту теориялық білімді практикалық дағдылармен біріктіруге ықпал етеді. Студенттер үйренген ұғымдарды іс-әрекетте бірден қолдана алады, бұл материалды түсінуді жақсартады және ассимиляция деңгейін жоғарылатады. Бұл әсіресе медицина сияқты күрделі салаға қатысты, мұнда теориялық білім практикалық тәжірибемен қамтамасыз етілуі керек [1-2].

4. Пәнаралық дағдыларды дамыту

Заманауи медициналық көмек медбикелерден басқа мамандармен бірге топ болып жұмыс істеуді талап етеді. Симуляциялық сабақтар көбінесе пәнаралық топтарда өткізіледі, бұл студенттерге топтық жұмыс дағдыларын дамытуға, қарым-қатынасты жақсартуға және басқа мамандардан үйренуге мүмкіндік береді.

5. Нақты қиындықтарға дайындық

Симуляциялық оқыту болашақ медбикелерге іс жүзінде кездесетін нақты қиындықтарға дайындалуға көмектеседі. Студенттер стрессті басқаруды, жылдам шешім қабылдауды және өзгермелі жағдайларға бейімделуді үйренеді, бұл алдыңғы қатарлы медициналық көмек көрсету жұмыстарында өте маңызды.

6. Кері байланыс және бағалау

Модельдеу студенттерге оқытушылар мен тренажерлардан кері байланыс алуға мүмкіндік береді, бұл олардың күшті және әлсіз жақтарын бағалауға көмектеседі. Тұрақты кері байланыс кәсіби өсуге ықпал етеді және сіздің дағдыларыңызға деген сенімділікті арттырады [3].

Манекендер мен тренажерлер: тыныс алу және жүрек ырғағы сияқты өмірлік функцияларды имитациялай алатын жоғары технологиялық манекендерді пайдалану студенттерге реанимациялық шараларды қолдануға және ауыр жағдайларда пациенттерге күтім жасауға мүмкіндік береді. Бұл манекендер қарапайым процедуралардан күрделі сценарийлерге дейін әртүрлі клиникалық жағдайларды қайталай алады.

Виртуалды шындық (VR): бұл технология студенттерді интерактивті 3D орталарына батырады, онда олар дағдыларды қолдана алады және нақты жағдайда шешім қабылдай алады. VR операциялар немесе төтенше жағдайлар сияқты күрделі жағдайларды модельдеуге мүмкіндік береді, бұл студенттерге өз әрекеттері мен "пациенттермен" өзара әрекеттесуін жаттықтыруға мүмкіндік береді.

Сценарийлік тренингтер: Студенттер нақты клиникалық жағдайларды ойнай отырып, топтарда жұмыс істейді. Бұл командалық жұмыс пен коммуникация дағдыларын дамытуға ықпал етеді және студенттерді командадағы әртүрлі рөлдерге бейімделуге үйретеді [4].

Пациенттерге күтім жасау сапасына әсері

Сенімділік пен құзыреттілік: симуляциялық оқытудан өткен студенттер медициналық процедураларды орындау кезінде өздерін сенімді сезінеді. Бұл пациенттерге жақсы күтім жасауға әкеледі, өйткені медбикелер төтенше жағдайларды сенімді түрде шеше алады.

Қателерді азайту: тренажерларда жаттығу нақты клиникалық тәжірибеде қателерді азайтуға көмектеседі. Тренажерларда оқыту нақты тәжірибе басталғанға дейін күрделі дағдыларды қолдануға мүмкіндік береді, бұл пациенттерге күтім жасау кезінде қателіктер қаупін азайтады.

Сыни ойлауды дамыту: симуляциялық оқыту қиын жағдайларда шешім қабылдау үшін қажетті сыни ойлау мен аналитикалық дағдыларды дамытуға ықпал етеді. Бұл әсіресе шектеулі уақыт пен ресурстар жағдайында өте маңызды.

Симуляциялық оқытудың болашағы

Технологияның қарқынды дамуын ескере отырып, симуляциялық оқыту дамуын жалғастырады. Жасанды интеллект пен кеңейтілген шындықты біріктіре отырып, оқыту одан да интерактивті және бейімделгіш болады деп күтілуде. Бұл әр студенттің дайындық деңгейіне сәйкес келетін жеке сценарийлер жасауға мүмкіндік береді [5].

Қорытынды.

Симуляциялық оқыту медбикелерді табысты мансап үшін қажетті дағдылар мен біліммен қамтамасыз ете отырып, оларды дайындаудың негізгі элементіне айналады. Мұндай әдістерді колледждердің білім беру бағдарламаларына енгізу медициналық көмектің сапасын арттыруға және сайып келгенде, халықтың денсаулығын жақсартуға мүмкіндік береді. Симуляциялық оқытуға инвестиция - бұл медицинаның болашағына инвестиция. Симуляциялық оқыту мейірбикелерді практикалық дағдылармен, сенімділікпен және нақты қиындықтарға дайындықпен қамтамасыз ете отырып, оларды дайындаудың маңызды құралы болып табылады. Мұндай оқыту әдістеріне инвестиция салу болашақ мамандарды даярлауды жақсартып қана қоймайды, сонымен қатар сайып келгенде медициналық қызмет көрсету сапасы мен пациенттердің қауіпсіздігін арттыруға ықпал етеді.

Әдебиеттер тізімі:

1. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalese RJ. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. Med Educ. 2010;44(1):50-63.
2. Cant R, Cooper S. Simulation in nursing: a systematic review. Nurse Educ Today. 2010;30(8):673-683.
3. Foronda CL, Liu S, Bauman E. Evaluating simulation in nursing education: a systematic review. Nurse Educ. 2013;38(6):347-356.
4. Rall M, Dieckmann P, Krumholz A. Debriefing: an essential component of simulation-based learning. Simul Healthc. 2010;5(3):146-155.
5. Liaw SY, Chan SW, Koh A, et al. Effectiveness of high-fidelity simulation in nursing education: a systematic review. Nurse Educ Today. 2014;34(8):1196-1204.

МЕЙІРГЕР ПЕРСОНАЛЫН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРДІ ҚОЛДАНУ, ЦИФРЛЫҚ ҚҰРАЛДАР МЕН ПАЦИЕНТКЕ БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІ

Найманбаева А.П., Байгабылова Л.Т., Аскарова А.К.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Сандық білім беру ресурстары қазіргі білім беру орындарында кең таралып, оқу процесін интерактивті, қолжетімді және тиімді етеді. Әрине, бұл ресурстарды енгізудің сәттілігі технологияның өзіне ғана емес, оларды қолдануда шешуші рөл атқаратын оқытушыға да байланысты. Мақалада оқытудың инновациялық тәсілдері және оқытушының цифрлық білім беру ресурстарын енгізудегі рөлін талдаймыз.

Кілт сөздер: Ақпараттық технологиялар, цифрландыру, білім беру, инновациясы, оқыту, сандық білім беру ресурстары, білім беру жүйесі, оқытушы, білім беру ортасы, технология.

Abstract. Digital educational resources have become widespread in modern educational institutions, making the learning process interactive, accessible and effective. Of course, the success of implementing these resources depends not only on the technology itself, but also on the teacher who plays a key role in their application. In the article we analyze innovative ways of teaching and the role of the teacher in the implementation of digital educational resources.

Keywords: information technology, digitalization, education, innovation, training, digital educational resources, education system, teacher, educational environment, technology.

Резюме. Цифровые образовательные ресурсы получили широкое распространение в современных образовательных учреждениях, делая процесс обучения интерактивным, доступным и эффективным. Конечно, успех реализации этих ресурсов зависит не только от самой технологии, но и от преподавателя, который играет ключевую роль в их применении. В статье мы анализируем инновационные способы обучения и роль учителя во внедрении цифровых образовательных ресурсов.

Ключевые слова: информационные технологии, цифровизация, образование, инновации, обучение, цифровые образовательные ресурсы, образовательная система, учитель, образовательная среда, технологии.

Өзектілігі. Қазіргі әлемде ақпараттық технологиялар мен қоғамды цифрландырудың қарқынды дамуы жағдайында білім беру инновациялар шешуші рөл атқаратын негізгі салалардың біріне айналды. Оқытудың инновациялық тәсілдері, әсіресе цифрлық білім беру ресурстарын тиімді енгізумен байланысты, қазіргі білім алушының қажеттіліктері мен сұраныстарын қанағаттандыра алатын заманауи және бейімделген білім беру жүйесін құру қажеттілігіне айналады.

Оқытушы қолайлы білім беру ортасын құруда, жаңа технологияларды іздеуде және білім алушылардың қажеттіліктеріне бейімдеуде, сондай-ақ өз студенттерінде цифрлық сауаттылық дағдыларын қалыптастыруда шешуші рөл атқарады [1].

Сандық білім беру ресурстарын дұрыс пайдалану оқытушыдан тек техникалық сауаттылықты ғана емес, сонымен қатар педагогикалық құзыреттілікті де талап етеді. Оқытушы бұл ресурстарды оқу процесіне біріктіре білуі керек, осылайша олар оқудың ажырамас бөлігіне айналады, оқу нәтижелері мен студенттердің мотивациясын жақсартуға ықпал етеді.

Қазақстан Республикасының Президенті азаматтарға білім берудегі инновациялардың маңыздылығы туралы Жолдау жолдады. Ол білім беру елдің дамуында және оның қазіргі әлемнің сын-қатерлерімен күресу қабілетінде шешуші рөл атқаратынын атап өтті [2].

Президент өз сөзінде жаңа технологияларды, оқыту әдістері мен тәсілдерін енгізу білім беру мекемелерінің тиімділігі мен олардың бәсекеге қабілеттілігін арттыруға ықпал ететінін атап өтті. Президент инновациялық тәсілдер қазіргі әлемнің сын-қатерлерімен сәтті күресуге қабілетті неғұрлым серпінді және бейімделгіш білім беру жүйесін құруға көмектесетініне сенім білдірді. Президент сонымен қатар Үкіметтің инновацияларды дамыту үшін қолайлы орта құру мақсатында білім беру жүйесінде реформалар жүргізуге ниет білдірді [3].

Сөз соңында Президент барлық азаматтарды білім беруді жаңғырту процесіне белсенді қатысуға шақырды. Ол күшті және бәсекеге қабілетті білім беру жүйесін құру бүкіл қоғамның ортақ дел екенін және оның барлық қатысушыларының күш-жігерін қажет ететінін атап өтті.

Цифрлық білім беру ресурстары оқу процесін жеңілдету және оның тиімділігін арттыру үшін жасалған әртүрлі құралдар мен технологияларды білдіреді. Олар сияқты элементтерді қамтиды интерактивті оқулықтар, бейне сабақтар, онлайн курстар, қосымшалар, тілдерді оқыту бағдарламалары, Математика, ғылымдар, және тағы басқалар.

Цифрлық білім беру ресурстарының басты артықшылықтарының бірі-олардың оқуды жекелендіру қабілеті. Мазмұнды бейімдеу мен Жекелендірудің әртүрлі мүмкіндіктерімен бұл ресурстар мұғалімдер мен оқушыларға әр оқушының жеке қажеттіліктеріне сәйкес келетін оқу материалдарын жасауға және пайдалануға мүмкіндік береді. Мысалы, адаптивті бағдарламалар оңтайлы оқуды қамтамасыз ету үшін оқушының жетістіктеріне байланысты материалдың күрделілік деңгейін автоматты түрде реттей алады. Сонымен қатар, цифрлық білім беру ресурстары көптеген ақпарат пен білімге қол жеткізуге мүмкіндік береді, бұл оқу процесінің мүмкіндіктерін кеңейтеді және оны қол жетімді етеді. Олар сондай-ақ заманауи ақпараттық қоғамға дайындықтың маңызды аспектісі болып табылатын ақпарат пен технологиямен жұмыс істеу дағдыларын дамытуға ықпал етеді [4,5].

Осылайша, цифрлық білім беру ресурстары мұғалімдер мен оқушыларға тиімді оқыту мен өзін-өзі дамыту үшін инновациялық құралдар мен мүмкіндіктер бере отырып, заманауи білім беру тәжірибесінде шешуші рөл атқарады.

Оқытудың инновациялық әдістері дамуды жалғастыруда, бұл қалай үйренуге болатынын және қандай құралдар процесті тиімдірек және тартымды ете алатынын түсінудің артуын көрсетеді. Соңғы жылдары оқушылардың ерекше қажеттіліктері мен қарқынын мойындайтын жекелендірілген оқытуға көбірек көңіл бөлінді. Бұл оқу бағдарламалары мен стандарттарға бағытталған дәстүрлі оқыту әдістері біртіндеп икемді және бейімделгіш тәсілдерге жол ашады дегенді білдіреді [6].

Бұл саладағы маңызды бағыттардың бірі - кері байланыс және бейімделу технологияларын пайдалану. Сандық платформалар студенттердің білімі мен дағдыларын бағалауға ғана емес, сонымен қатар олардың үлгерімі мен қызығушылықтарына негізделген жеке материалдар мен тапсырмаларды ұсынуға мүмкіндік береді. Мысалы, мұғалім бағдарламаны әр оқушының жеке қажеттіліктерін ескере отырып, оқу материалдарын, тесттер мен жаттығуларды автоматты түрде сәйкестендіретін етіп орната алады.

Сонымен қатар, **виртуалды және кеңейтілген шындық технологиялары** білім беруде барған сайын қол жетімді және кеңінен қолданыла бастады. Олар студенттер оқу материалын зерттей, тәжірибе жасай және шомыла алатын интерактивті және иммерсивті оқу орталарын құрудың бірегей мүмкіндіктерін ұсынады. Мысалы, виртуалды зертханалардың арқасында студенттер қымбат жабдыққа қол жеткізбестен эксперименттер жүргізе алады, ал модельдеу дерексіз ұғымдар мен процестерді визуализациялауға мүмкіндік береді [7].

Алайда, барлық артықшылықтарға қарамастан, білім беруде жаңа технологияларды қолдану да қиындықтар мен шектеулер тудырады. Мысалы, барлық аймақтарда жоғары жылдамдықты интернет пен заманауи құрылғыларға қол жетімділік әрдайым қамтамасыз етілмейді, бұл білімге қол жетімділікте теңсіздіктер тудыруы мүмкін. Сонымен қатар, кейбір мұғалімдер ресурстардың шектеулі болуына немесе жеткіліксіз дайындыққа байланысты жаңа технологияларды оқу тәжірибесіне біріктіруде қиындықтарға тап болуы мүмкін.

Дегенмен, оқытудың инновациялық тәсілдерін дамыту білім берудегі прогресті ынталандыруды жалғастыруда, бұл оны барлық оқушылар үшін қолжетімді, тиімді және

қызықты етеді. Заманауи технологиялар оқытудың жаңа көкжиегін ашады және мұғалімдер мен студенттерге материалмен тереңірек және интерактивті форматта өзара әрекеттесуге мүмкіндік береді.

Цифрлық білім беру ресурстарын табысты енгізудегі мұғалімнің рөлі. Цифрлық білім беру ресурстарының барлық артықшылықтарына қарамастан, мұғалімнің рөлі маңызды болып қала береді. Мұғалім бұл ресурстарға қол жеткізуді қамтамасыз етіп қана қоймай, оларды тиімді пайдаланудың негізгі факторы болып табылады. Міне, мұғалімнің цифрлық білім беру ресурстарын енгізуді сәтті етудің бірнеше жолы:

Оқыту және оқыту: Мұғалімдер цифрлық дағдыларға ие болуы керек және олардың білім беру әлеуетін түсінуі керек. Кәсіптік оқыту және оқыту мұғалімдерге цифрлық ресурстарды оқу процесіне тиімді біріктіруге және олардың мүмкіндіктерін барынша пайдалануға мүмкіндік береді.

Оқытуды жекелеңдіру: мұғалімдер әр оқушының қажеттіліктері мен қабілеттерін ескере отырып, Жеке оқу жоспарлары мен тапсырмаларын жасау үшін цифрлық білім беру ресурстарын пайдалана алады. Бұл оқу процесінде әртүрлілікті қолдауға және студенттердің ынтасын арттыруға көмектеседі.

Кері байланыс және бақылау: мұғалімдер студенттердің академиялық үлгерімін бақылау және оларға уақтылы кері байланыс беру үшін цифрлық құралдарды пайдалана алады. Бұл әлсіз жерлерді анықтауға және оқу процесін сәтті реттеуге көмектеседі.

Оқу процесіне Интеграция: цифрлық білім беру ресурстары дәстүрлі оқыту әдістеріне қосымша ретінде пайдаланылмай, оқу жоспарының органикалық бөлігі ретінде оқу процесіне біріктірілуі керек. Мұғалім бұл интеграцияны тегіс және тиімді етуде шешуші рөл атқарады.

Дифференциация және бейімделу: мұғалім оқу материалын оқушылардың қажеттіліктеріне қарай саралау үшін цифрлық білім беру ресурстарын пайдалана алады. Бұл оқуды әр түрлі қабілеттерге, оқу стильдеріне және қызығушылықтарға бейімдеуге мүмкіндік береді, әр оқушының сәтті оқуы үшін оңтайлы жағдай жасайды.

Шығармашылық пен сыни ойлауды ынталандыру: цифрлық білім беру ресурстары мұғалімдерге шығармашылық ойлауды ынталандыратын және оқушылардың сыни талдау дағдыларын дамытатын интерактивті және проблемаға бағытталған тапсырмаларды жасауға мүмкіндік береді. Мұғалім студенттерге практикалық қолдану және өзін-өзі зерттеу арқылы жаңа білім мен дағдыларды үйренуге көмектесу үшін онлайн талқылау платформалары, веб-квесттер және виртуалды зертханалар сияқты әртүрлі сандық құралдарды пайдалана алады.

Қолдау және мотивация: мұғалім цифрлық білім беру ресурстарын пайдалануда оқушыларды қолдау мен ынталандыруда маңызды рөл атқарады. Мұғалімнің үнемі қолдауы, жігерлендіруі және кері байланысы студенттерге қиындықтарды жеңуге, мотивацияны сақтауға және өз қабілеттеріне деген сенімділікті дамытуға көмектеседі.

Сыни цифрлық сауаттылықты дамыту: мұғалім пәнді оқыту үшін цифрлық білім беру ресурстарын пайдаланып қана қоймайды, сонымен қатар оқушылардың сыни цифрлық сауаттылығын дамытуда шешуші рөл атқарады. Бұл интернеттегі ақпаратты сыни тұрғыдан бағалауды, сенімді және сенімсіз дереккөздерді ажырата білуді және цифрлық технологияларды этикалық қолдануды қамтиды.

Жалпы, цифрлық білім беру ресурстарын сәтті енгізудегі мұғалімнің рөлін бағаламауға болмайды. Мұғалім тек білім беру құралы ғана емес, сонымен қатар цифрлық дәуірде оқушылардың табысты оқуы мен дамуында шешуші рөл атқаратын белсенді оқытудың тәлімгері, мотиваторы және катализаторы болып табылады [8].

Оқу үдерісіне цифрлық білім беру ресурстарын табысты енгізу үшін мұғалімнің техникалық дағдылары ғана емес, педагогикалық құзыреттілігі де болуы тиіс. Оқытушының жаңа технологияларды оқушылардың қажеттіліктеріне бейімдей білуі, жеке білім беру тәжірибесін құруы маңызды.

Интернет арқылы ақпарат оңай қол жетімді қазіргі әлемде мұғалімнің рөлі білім беру емес, оқу процесінде басшылық пен қолдау болады. Мұғалім цифрлық көздер беретін ақпараттың

сапасы мен дұрыстығын бағалай білуі және оқушыларға сыни ойлауды дамытуға көмектесуі керек.

Сонымен қатар, мұғалім үнемі білім алуға және өзін-өзі жетілдіруге дайын болуы керек, өйткені технология үнемі дамып, білім беру нарығында жаңа құралдар пайда болады. Мұғалімдерді цифрлық оқыту жүйелі болуы керек және оларды оқу процесінде қолданудың әртүрлі аспектілерін қамтуы керек. Ынталандырушы және байытатын оқу ортасын құру мұғалімнен икемділікті, шығармашылық ойлауды және әріптестерімен және оқушылармен ынтымақтастық қабілетін талап етеді. Білім беру процесі тек білім беруге ғана емес, сонымен қатар өзіндік жұмыс дағдыларын, аналитикалық ойлауды және мәселелерді шешуге шығармашылық көзқарасты дамытуға бағытталуы маңызды.

Осылайша, цифрлық білім беру ресурстарын сәтті енгізу мұғалімнің құзыреттілігі мен тиімділігіне, оның инновацияларға дайындығына және кәсіби дағдыларды үнемі дамытуға байланысты. Мұғалім оқушылардың өсуі мен дамуын барынша қолдау үшін цифрлық технологиялар қолданылатын заманауи оқу ортасын құруда шешуші рөл атқарады.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Akorda.kz. (2019). Послание главы государства Касыма-Жомарта Токаева народу Казахстана [Press Release]. <https://www.akorda.kz/ru/poslanie-glavy-gosudarstva-kasym-zhomarta-tokaeva-narodu-kazahstana-181130>
2. Harris, J., Mishra, P., & Koehler, M. (2009). Teachers' Technological Pedagogical Content Knowledge and Learning Activity Types: Curriculum-Based Technology Integration Reframed. *Journal of Research on Technology in Education*, 41(4), 393–416.
3. Ertmer, P. A. (2005). Teacher pedagogical beliefs: The final frontier in our quest for technology integration? *Educational Technology Research and Development*, 53(4), 25–39.
4. Puentedura, R. R. (2006). Transformation, Technology, and Education. *Learning & Leading with Technology*, 33(6), 14–18.
5. Koehler, M. J., & Mishra, P. (2009). What is Technological Pedagogical Content Knowledge? *Contemporary Issues in Technology and Teacher Education*, 9(1), 60–70.
6. Hew, K. F., & Brush, T. (2007). Integrating technology into K-12 teaching and learning: current knowledge gaps and recommendations for future research. *Educational Technology Research and Development*, 55(3), 223–252.
7. Tondeur, J., van Braak, J., Sang, G., Voogt, J., Fisser, P., & Ottenbreit-Leftwich, A. (2012). Preparing pre-service teachers to integrate technology in education: A synthesis of qualitative evidence. *Computers & Education*, 59(1), 134–144.
8. Ertmer, P. A., & Ottenbreit-Leftwich, A. T. (2010). Teacher Technology Change: How Knowledge, Confidence, Beliefs, and Culture Intersect. *Journal of Research on Technology in Education*, 42(3), 255–284.

РОЛЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Нуратова Г.А.

*Преподаватель Кызылординского медицинского высшего колледжа,
педагог-исследователь г.Кызылорда, Республика Казахстан*

Резюме. В данной работе рассмотрена роль общеобразовательных и общепрофессиональных дисциплин в качественной подготовке будущего среднего медицинского персонала. Каждый предмет должен восприниматься студентами как

необходимый элемент его профессионального становления. Межпредметная связь должна стать базой для усвоения спецдисциплин. Общеобразовательные дисциплины дают фундаментальную подготовку, формируют базовые знания.

Ключевые слова: компетенция, общеобразовательный цикл, интегрированный показатель, образовательная среда.

Abstract. This article examines the role of general education and general professional disciplines in the qualitative training of future secondary medical personnel/staff. Each subject should be perceived by students as a necessary element of their professional development. Interdisciplinary communication should become the basis and foundation for mastering special disciplines. General education disciplines provide fundamental training, form basic knowledge.

Keywords: competence, general education cycle, integrated indicator, educational sphere

Түйіндеме. Бұл мақалада болашақ орта медициналық қызметкерлерін сапалы даярлаудағы жалпы білім беру және жалпы кәсіптік пәндердің рөлі қарастырылған. Әрбір пәнді студенттер оның кәсіби қалыптасуының қажетті элементі ретінде қабылдауы керек. Пәнаралық байланыс арнайы пәндерді игеру үшін негіз болуы керек. Жалпы білім беретін пәндер іргелі дайындық береді, базалық білім қалыптастырады.

Кілт сөздер: құзыреттілік, жалпы білім беру циклі, интеграцияланған көрсеткіш, білім беру ортасы.

Актуальность. За последние годы в связи с реформами в отечественном здравоохранении роль качественной подготовки медицинских работников среднего звена резко возросла. Под качеством медицинских услуг следует выделить не только материально-техническую оснащенность медицинских организаций, внедрение современных технологий управления процессами организации в оказании медицинской помощи населению. Высокое качество образования определяет необходимость целенаправленной деятельности по формированию и развитию профессионально важных качеств и является одним из важнейших факторов обеспечения конкурентноспособности выпускников медицинского колледжа.

Одним из основных факторов, обеспечивающих качество подготовки будущего среднего медицинского персонала, является сформированность ключевых (общих, универсальных) компетенций. Я разделяю мнение Д.А.Иванова, который, обобщая опыт российских и зарубежных исследователей компетентностного подхода, характеризует ключевые компетенции как «наиболее общие способности и умения, позволяющие человеку понимать ситуацию и достигать результатов в личной и профессиональной жизни в условиях возрастающего динамизма современного общества. Ключевые компетенции приобретаются в образовательном процессе и в самостоятельной социальной жизни, как профессиональной так и личной как результат их успешного применения для решения учебных и профессиональных задач и проблем» [1]. Способность к саморазвитию, самообразованию, к работе в команде, умение логически мыслить, анализировать и другие умения и навыки студента являются не только составляющими ключевых компетенций, но и общепрофессиональных компетенций. Знания и умения фундаментальной направленности (химии, физики, математики, русского языка и др.), т.е. общепрофессиональные компетенции сегодня также признаны ключевыми для становления высококвалифицированного специалиста любой ступени и уровня образования. Именно по этим причинам ключевые компетенции необходимо формировать на всех этапах процесса обучения и изучения всех учебных предметов, как общеобразовательного цикла и спецдисциплин.

Мы считаем, формирование ключевых компетенций необходимо начинать при изучении предметов общеобразовательного цикла, начиная с первого курса обучения в медицинском колледже. Дисциплины общеобразовательного цикла направлены на приобретение знаний и умений, необходимых в освоении профильных дисциплин специальности, в практической деятельности и научно-исследовательской работе. Интеграция разделов общеобразовательных

дисциплин с разделами общепрофессиональных дисциплин, как в теоретической, так и в практической части, позволяет видеть особенности будущей профессии в целостности и логической взаимозависимости [2].

Наша опытно-педагогическая деятельность показывает, при изучении дисциплин общеобразовательного цикла многие студенты не видят реального конкретного применения их в будущей профессиональной деятельности. При таком подходе полученные знания пригодны только для воспроизведения, а не для применения к решению различных профессиональных задач и это приводит к тому, что даже хорошо успевающие студенты на занятиях по дисциплинам специальности с трудом «узнают» полученные ранее методы исследования. Только осознание их значимости для будущей профессиональной деятельности может вызывать у студентов потребность в новых знаниях, находить ответы на профессионально и жизненно-важные вопросы, на все, что интересно и находить практическое применение. А это главное условие успешного обучения в колледже. Каждый предмет (биология, физика, русский язык) должен восприниматься студентами как необходимый элемент его профессионального становления. Межпредметная связь должна стать базой для усвоения спецдисциплин. Таким образом, общеобразовательные дисциплины дают фундаментальную подготовку, формируют базовые знания, которые формируют профессиональные компетенции и являются, будучи интегрированным показателем, уровнем качественного профессионального образования, обеспечивающее конкурентоспособность выпускника медицинского колледжа. На примере профессионального русского языка можно отследить значимость межпредметной связи. Отбор материала обуславливается необходимостью поэтапной работы и коррекции в дальнейшем совершенствовании знаний, навыков и умений студентов по профессиональному русскому языку, осуществляется комплексный подход к отбору и расположению учебного материала, коммуникативную, образовательную и воспитательную цели.

Конечная цель обучения профессиональному русскому языку в медицинском высшем колледже – профессиональная речевая компетенция студентов для изучения основ науки, дальнейшей профессиональной деятельности, научной работы и общения в условиях русской языковой среды. Будущие специалисты должны находить общий язык с больными, знать названия болезней, первые признаки, описание болезней, уметь предупредить заболевание, донести до больных правильность выполнения назначения врачей, овладеть письменной и устной русской речью. Реализация этой цели предполагает перенос акцентов на воспитательную, развивающую функцию образования, на становление в процессе обучения личности будущего специалиста, его гармоничное духовное и нравственное развитие.

Литература

1. Иванов Д.А. На какие вызовы современного общества отвечает использование понятий ключевая компетенция и компетентностный подход в образовании? Отв.ред.Курнешова Л.Е. - М. Моск. Центр качества образования, 2008. С. 3-56
2. Монако Т. П. Белогуров А.Ю. Роль дисциплин общеобразовательного цикла в профессиональном становлении современных специалистов. Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура.- 2005. - № 5.- с. 160-169

**СЕКЦИЯ: «БОЛАШАҚТА ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ
МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ ЖАҢА РӨЛІ. ҮЗДІК МЕЙІРГЕРЛІК ТӘЖІРИБЕНІ ЕНГІЗУ»**

**ЕРТЕ ЖАСТАҒЫ БАЛА КҮТІМІНЕ ӘКЕЛЕРДІ ҚАТЫСТЫРУДАҒЫ
ПАТРОНАЖ МЕЙІРГЕРІНІҢ РӨЛІ**

Акимниязова Н.Д.

*Арнайы пән оқытушысы
Қызылорда медициналық жоғары колледжі*

Түйіндеме. Бұл мақалада ерте жастағы баланың когнитивті, физикалық, тілдік, әлеуметтік-эмоционалдық және бейімделу дағдыларының дамуына әкелердің бала күтіміне ерте араласуының әсері жайлы мәселелер қарастырылады. Осы қызметтегі патронаж мейіргерінің ролі айтылады. Емханаға қарасты тұрғындардың (әкелердің) ерте жастағы бала күтімі жайлы ақпараттану деңгейін зерттеу қорытындысы мен ұсыныстар келтірілген.

Кілт сөздер: Әкелерді бала күтіміне тарту, әкелердің отбасындағы орны, әке мен бала, патронаж мейіргері, патронаж мейіргерінің жаңа ролі, әкелер ролі және саясат.

Abstract. This article examines the impact of early paternal intervention in child care on the development of early childhood cognitive, physical, language, social-emotional and adaptive skills. The results of the level of knowledge of the population fathers on issues of early involvement in child care and recommendations based on the results of the study are presented.

Keywords: Involvement of fathers in child care, role of fathers in the family, father and child, patronage gurse, new role of patronage gurse, role of fathers and politics.

Резюме. В данной статье рассматривается влияние раннего вмешательства отцов в уход за детьми на развитие когнитивных, физических, языковых, социально-эмоциональных и адаптивных навыков раннего детства. Отмечена роль патронажной сестры в данной службе. Представлены результаты исследования уровня знаний населения (отцов) по вопросам раннего вовлечения по уходу за детьми и рекомендации по результату исследования.

Ключевые слова: вовлечение отцов в уходе за детьми, роль отцов в семье, отец и ребенок, патронажная медсестра, новая роль патронажной сестры, роль отцов и политика.

Тақырыптың өзектілігі: Бала күтіміне әкелерді қатыстыру бала дамуында маңызды роль атқаратындықтан, саясат тұрғысынан қарағанда мемлекет айналысатын мәселеге айналып, өзекті болып отыр [12]. Ер адамның жауапкершілікті сезіну қабілеті, әйелге деген көзқарасы және басқа да көптеген қасиеттері баланың әкемен қарым-қатынасы процесінде қалыптасады. Эмоционалды әл-ауқат тұрғысынан ең осал адамдар-толық емес отбасылардан шыққан балалар. Баланың жан-жақты дамуы үшін анасы да, әкесі де оны қабылдап, оның күтіміне, тәрбиесіне қатысуы керек. 2019 жылдың бірінші жарты жылдығында Қазақстанда 139,5 мың жұп некеге тұрса, оның 59,8 мың жұбы некелескендеріне алты ай өтпей ақ ажырасқан. Бұл отбасындағы бала күтіміне әкелердің қатысуының шектелуі дегенді білдіреді. Отбасындағы ата-аналар арасындағы қарым-қатынас көбінесе ұлдардың болашақта өз қарым-қатынастарын құратын үлгісін анықтайды. Қыздар үшін әкесімен байланыс-шын мәнінде баға жетпес қазына. Әкелер де балаларымен аналардан кем түспейтін, тамаша қарым-қатынас жасайды! [1]. Патронаж мейіргерінің бала күтіміне әкелерді қатыстырудағы белсенді жұмысы болашақта дені сау, жан-жақты дамыған ұрпақ қалыптастыруға үлкен көмегін тигізеді. Сондықтан аталған тақырып бойынша зерттеу жүргізу және нәтижесімен қорытынды шығарып, ұсыныстар айту өзекті болып табылады.

Әдебиеттерге шолу

XXI ғасырдың қазіргі қоғамы әлеуметтік өмірдің барлық салаларын, атап айтқанда отбасын қамтитын жаһандық дағдарысты бастан кешуде. Отбасы – адам өмірінің негізі. Аллен мен Дэйли (2007) жинақтаған бірнеше зерттеулер балалардың даму нәтижелерінің артықшылықтарын көрсеткеннен кейін жас балаларға күтім жасаудағы ерлердің рөлін түсіну бүкіл әлемнің назарын аудартты [2]. Ата-аналардың жылуы, қамқорлығы және олардың сүйіспеншіліктен туындаған талаптары өзін-өзі бағалауды дамытуға оң ықпал етуі керек, ал суық, қатыгез қатынастар керісінше әсер етеді [3].

Әкелік институтымен жүргізілген зерттеулер балаға күтім көрсету ер адамдарда (әйелдерде сияқты) ұрпағына қамқор болу және оған бауыр басу сезімінің пайда болуына септесетін мидағы және гормоналдық өзгерістерге алып келетіні туралы айтады [4].

АҚШ психологтары жынысы мен ұлты бойынша әр түрлі 10 мыңнан астам адамның деректерін ескере отырып, ата-ананың балаға көңіл бөлмеуінің зардаптары жайлы, көптеген жұмыстарға талдау жасады. Бес жүзден астам зерттеулердің мәліметтері бойынша, әкелік махаббаттың жетіспеушілігі баланың ана назарынан тыс қалуына әкелетінін де айтады. Сондықтан ер адамдар тәрбиенің "еркектік" әдістері болып саналатын-қатыгездікті емес, сүйіспеншілік пен қарапайым қарым-қатынасқа көбірек көңіл бөлуі керек [5]. Әкелердің нашар психологиялық жағдайы және әке мен бала арасында жеткілікті түрде берік емес бауыр басу ұзақмерзімді зиянды әсерге ие [6]. Қамқор әкелердің балалары әлдеқайда елгезек, ортаға жақсырақ бейімделгіш болады, басқа балалармен жақсы қарым-қатынас орнатады, мінез-құлқына қатысты қиындықтар азырақ туындайды, оқуда жақсы нәтижелер көрсетеді, кейінірек полиция назарына ілігу немесе есірткі, ішімдік қолдану ықтималдығы азырақ болады [7]. Қыз баланың болашақ тұрмыстағы өмірі көбінесе балалық шағында әкесімен болған қарым-қатынастармен анықталады [8]. Бала әкесінің мінез-құлқын көшіреді. Кейде ер адамдар ұлында, ал кейде қызында өз армандарын жүзеге асыруға тырысады, мысалы, кәсіби спортшы немесе математик өсіру, баланың оған деген қабілеті немесе тіпті қалауы жоқ екенін ескермейді. Нәтижесінде, нәресте сәтсіздікке ұшырайды, бірақ әкесі оны түзете бастайды, сынайды және ақыр соңында ашуланады. Бала өзінің кінәлі, ештеңеге жарамсыз екенін және әкесі де осылай ойлайтынын сезінеді. Мұндай қарым-қатынастың нәтижесі баланың өзін-өзі бағалауының төмендеуіне әкеледі [9].

Патронаж мейіргерлерінің ақпаратты әкелерге де, аналарға да мүмкіндік болса, бетпе-бет кездесу немесе өзге жолдармен тікелей байланысқа шығу арқылы беруі маңызды. Швед ғалымдары тұрақты позитивті қарым-қатынас аз қамтылған отбасылардағы балалар арасындағы құқық бұзушылықты азайтып, интеллект, ойлау және сөйлеуді дамыту сияқты танымдық дағдыларды жақсартатынын анықтады. Зерттеушілер денсаулық сақтау мамандарын әкелердің балаларының денсаулығын күтуге қатысуын арттыруға шақырады және саясаткерлерді әкелердің балалардың тәрбиесінде белсенді рөл атқару мүмкіндігін қамтамасыз етуге шақырады [10]. Аналардың балаларға деген қамқорлығын серіктестерімен бөлісу мүмкіндігі болған кезде, олар босанғаннан кейінгі депрессиядан аз зардап шегеді және бала өмірге келгенде олар жұмыстан босатылады [11].

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу дизайны: Сапалық зерттеу, феноменальды, мақсатты таңдама, популяцияға негізделген.

Зерттеу мақсаты: балалары бар әкелердің ерте жастағы бала күтімі жайлы ақпараттану деңгейін сауалнама арқылы анықтау және зерттеу нәтижелерінің қорытындысымен ұсыныстар беру.

Зерттеу объектісі: №3 қалалық емхана. Зерттеуге 18 және одан жоғары жас аралығындағы 100 әке қатысты.

Зерттеу құралы: "Қазіргі отбасындағы әкенің рөлі"

КГАУ "Камчатка отбасы мен балаларға әлеуметтік көмек көрсету орталығы" "Мықты отбасы" партиялық жобасымен бірге Камчатка аймағындағы әкелік мәселелерге арналған

әлеуметтік сауалнама және ЮНИСЕФ ұйымы, Ұлыбританиядағы Әкелік институтымен жүргізілген зерттеуде қолданылған сауалнама қолданылды.

2021 жылдың желтоқсан айында жүргізілген зерттеу қорытындысы Қызылорда қаласындағы №3 емханаға қарасты балалары бар әкелердің ерте жастағы бала күтімі жайлы ақпараттану деңгейінің 50,2 % екенін көрсетті. Отбасындағы ер адамның басты рөлі ретінде «тәрбиеші» деген жауапты 6 % ғана атаған. Әке мен бала арасындағы қарым-қатынаста негізгі қасиет ретінде «түсіністік» деп 20 %, «бала тәрбиесіне әке жауапты» деген ұғымға қазіргі әкелердің толық сәйкес келетінін 38 % әке белгілеген, 66 % әке балаларына өз әкесі сияқты әке болғысы келетінін көрсеткен. 40 % респондент бала күтімінде әке мен ананың жауапкершілігі мен рөлі бірдей деген жауапты таңдаған. Бала күтімі бойынша демалыс алуды қалайтындар 74 %-ды құрады. 62 % респондент аймақтық мейіргерлердің әкелермен де жұмыс істеуінің қажеттілігі жөнінде атаған. Босанудан кейінгі депрессия әкелерде болады деп санайтындар 26 %-ды құрады. 64 % жауап беруші ата анадағы депрессия балаға әсер етеді деп ойлайды. 74 % респондент әкесі бала күтіміне, қамқорлығына қатысқан балалардың тезірек жетілетіні жөнінде белгілесе, ал бұл әрекетке қатыспаудың бала құқығын бұзу болып саналатыны жөнінде 62 % респондент белгілеген. 58 % жауап беруші ғана әкенің мінез-құлқы ана мен бала арасындағы бауыр басу деңгейіне әсер етеді деп ойлайды. Әкелері күтім көрсетуге атсалысатын сәбилердің ақыл-ойының даму коэффициенті (IQ) жоғарырақ болады деп ойлайтындар 68 %-ды құрады. Ер адамдар дәл әйел адамдар сияқты бір уақытта бірнеше істі жақсы атқара ала ма деген сауалға 40 % ғана «иә» деп жауап берген. 38 % респондент бала дамуына әкелер аналарға қарағанда, азырақ әсер етеді деп ойлайды.

Зерттеу нәтижесімен №3 қалалық емханадағы патронаж мейіргерлерінің патронаж қызметінің әмбебап-прогрессивті моделі бойынша жұмысты жандандыру қажеттігі туындап отырғаны жайлы қорытынды айтуға болады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

- 1.<https://www.b17.ru/article/294232/> Как вовлечь отца в воспитание детей? Алена Никольская.
- 2.https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-51027-5_27 Fatherhood and Early Childhood Development: Perspectives from Sub-Saharan Africa. Stephan Rabie, Sarah Skeen, Email Mark Tomlinson.
- 3.<http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/10195/2/16Matveev.pdf> Организация работы с отцовскими семьями. Матвеев Иван Валерьевич.
- 4.<https://med-tutorial.ru/m-lib/b/book/2644499447/87> Секрет вовлечения отца в воспитание ребенка.
- 5.https://elementy.ru/nauchno-populyarnaya_biblioteka/432715/Ottsovstvo_vliyaet_na_gormony_i_mozg Кирилл Стасевич, «Наука и жизнь».
- 6.<https://www.nyu.edu/about/news-publications/news/2017/january/engaging-fathers-in-parenting-intervention-improves-outcomes-for.html> Вовлечение отцов в Родительское вмешательство Улучшает результаты как для детей, так и для Отцов.
- 7.<https://childdevelop.ru/articles/psychology/3114/> Развитие ребенка
- 8.<https://brightside.me/inspiration-family-and-kids/scientists-claim-fathers-have-a-bigger-impact-on-daughters-lives-and-were-curious-to-learn-why-689860/> Scientists Claim Fathers Have a Bigger Impact on Daughters' Lives, and We're Curious to Learn Why.
- 9.<https://ukdiss.com/examples/father-absence-effect-child-development.php> Effects of Father Absence on Child Development.
- 10.<https://socprav.ru/patronatnaya-semya> Патронатная семья и воспитание.
- 11.<https://deti.mann-ivanov-ferber.ru/2019/11/29/otcy-v-dekrete-opyt-shvecii-finlyandii-i-drugix-severnoy-stranah/> Отцы в декрете. Книга-Nordic dads.
12. «Вовлечение отцов» Ресурсный модуль 5 ЮНИСЕФ Универсально-прогрессивный модель патронажной службы.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ЖҰМЫСЫН ҰЙЫМДАСТЫРУДАҒЫ БАС (КӨШБАСШЫ) МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Адақ Г.

Талдықорған Жоғары Медициналық колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Қазіргі заманғы менеджментте де, мейірбикелік менеджментте де көшбасшылық бас мейіргернің кәсіби қызметінде үлкен маңызға ие. Бұл жұмыста біз көшбасшылық тұжырымдамасын қарастырамыз, көшбасшыға қажетті сипаттамалар мен қасиеттерді бөліп көрсетеміз, сондай-ақ көшбасшының әлеуетінің негізгі құрамдастарын атап өтеміз.

Кілт сөздер: бас мейіргер, лидер, мейіргер қызметі, көшбасшы

Abstract. Both in modern management and nursing management, leadership is of great importance in the professional activities of the head nurse. In this work, we consider the concept of leadership, highlight the characteristics and qualities necessary for a leader, and also highlight the virtues of a leader's potential.

Keywords: chief nurse, leader, nursing service

Резюме. Как в современном менеджменте, так и в сестринском менеджменте большое значение в профессиональной деятельности старшей медицинской сестры имеет лидерство. В данной работе мы рассматриваем понятие лидерства, выделяем характеристики и качества, необходимые лидеру, а также выделяем достоинства лидерского потенциала.

Ключевые слова: главная медицинская сестра, лидер, сестринская служба

Өзектілігі. Денсаулық 2016-2019 жылдарға жүйені жаңғыртуды қарастырған мейірбикелік білім беру, мейіргер рөлін арттыру, кезең-кезеңімен параллельді түрде мейіргерперсоналының құзыреттерін кеңейту оларды оқыту мен қайта даярлау стандарттарын өзгерту. Негізінде төзгерістер енгізу туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2021 жылғы 16 наурыздағы № ҚР ДСМ - 23 бұйрығы және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығына толықтырулар енгізу [1].

Қазақстанның медициналық ұйымдарында 188 мыңнан астам орта медицина қызметкері, ауылда 54 мыңнан астам, бастапқы буын деңгейінде - 65 мың жұмыс істейді. Сонымен қатар, болашақ орта медицина қызметкерлерін даярлаумен 91 медициналық колледж айналысады, оның 24-і мемлекеттік және 67-сі мемлекеттік емес, 37-сі "жоғары" медициналық колледж мәртебесіне ие. 2022 жылдың деректері бойынша колледждерде 103 мыңнан астам студент оқиды, мемлекеттік білім беру тапсырысы бойынша 23 400 оқушы оқуға түсті. Осылайша, қазақстандық колледждер жалпы медицина, акушерия, мейіргерісі, стоматология, ортопедиялық стоматология, гигиена-эпидемиология, зертханалық диагностика, фармация, медициналық оптика сияқты тоғыз мамандық бойынша білім береді

Зерттеу мақсаты. Орта медициналық персоналды басқарудағы бас мейіргернің рөлін анықтау. Көшбасшы мейіргер қызметін басқарудың жаңа тәсілдері жүргізудегі шетелдік тәжірибелерді анықтау.

Зерттеу міндеттері:

- «Көшбасшы мейіргер» бойынша отандық және шет ел әдебиеттерін шолу;
- Мейіргердің басқару қызметі арқылы мейіргердің қызметін бағалау;
- Денсаулық сақтау менеджері ретінде бас мейіргер рөлін анықтаудың дұрыстығын дәлелдеу.
- Мейіргер қызметін басқарудың жаңа тәсілдері бойынша қажетті ұсыныстар беру.

Зерттеу әдістері:

зерттелетін мәселе бойынша ғылыми әдебиеттерді талдау,

Статистикалық –сауалнамалық ,сауалнаманы өңдеу

Зерттеу нысаны: Алматы қ Кардиология орталығы

Зерттеу пәні: мейіргер персоналын басқарудағы бас мейіргердің қызметі

Практикалық маңыздылығы: Зерттеу материалдары бас дәрігердің орта есеппен жұмыс жөніндегі орынбасары яғни бас мейіргер лауазымын енгізуге негіз бола алады медициналық қызметкерлердің қызметін бағалау.

Жаналығы: орта медперсонал арасында алғаш рет кардиология бөлімінде бас мейіргер жұмысы туралы зерттелді.

Басқару қызметінің тиімділігі мен ұжымдағы қарым-қатынастың реттелуі басшының – бас мейіргердің, бас мейіргердің қасиеттеріне байланысты. Басты мақсат – медициналық көмектің сапасын арттыру және халық денсаулығын сақтау.

Аға және бас мейіргерлер денсаулық сақтау мекемелерінде мейіргерлік персонал мен мейіргерлік функцияларды дамыту үшін негізгі лауазымдарда болады. Ұйымның көшбасшысы - бұл ұжым үшін маңызды жағдайларда маңызды шешімдер қабылдау құқығына ие және өкілетті деп танылған команда мүшесі. Көшбасшының рөлі – ұжымда реттеуші рөл атқару. Басқару қызметінің тиімділігі мен ұжымдағы қарым-қатынастың реттелуі басшының – бас мейіргердің, бас мейіргердің қасиеттеріне байланысты. Басты мақсат – медициналық көмектің сапасын арттыру және халық денсаулығын сақтау. Көшбасшы мейіргер -құзыретті мейіргер персоналы күтім сапасын қамтамасыз етудің маңызды элементі болып табылады, бірақ даму үздіксіз және дәлелді дамуды қолдау үшін мейіргерлік зерттеулерді де қажет етеді. .[2]

Мейіргердің негізгі көшбасшылық қасиеттерін төмендегідей топтастыруға болады:

- Қызметкерлерге қамқорлық жасау
- Тез арада шешім қабылдап ,тәуекелге бара білу
- Өзі басқаратын топқа негізгі мақсатына бағыт-бағдар беру
- Барлығына эмпатия және жанашырлық
- Мүмкіндіктер мен жауапкершіліктерді сезіне білу

Көшбасшы мейіргер барлық тәуекелдерді ескеруі керек, бірақ басшылар бұл олардың кәсібилігін арттыру мүмкіндігі екенін ұмытпауы керек. Күрделі төтенше жағдайларда маңызды тактикалық шешімдер қабылдау және оны шешу арқылы басшы өзінің ғана емес, шешімді жүзеге асыруға қатысқан бүкіл ұжымның беделін қалыптастырады. Әркім өз ұстанымын және өзіне жүктелген жұмыс көлемін білетін, жақсы үйлестірілген, басшылыққа бағынатын, стандартқа негізделген негізделген болуы шарт. Пациенттердің және олардың мүдделерін қорғау – басшының қызметінің негізгі мотиваторы ретінде басшы мен бас мейіргердің көшбасшысы ретінде жоғары бағалануы мен мойындалуына жағдай жасайды. .[3]

Бұл жұмыста Алматы қ Кардиология орталығы 30 мейіргерлерден келесідей сауалнама алынды

Мейіргер ретінде жұмыс тәжірибеңіз ?

А. 1-3 жыл 8

В. 3-5 жылдан жыл 10

С. 5 жылдан көп 12

1. Мейіргер ретінде жұмыс тәжірибеңіз ?

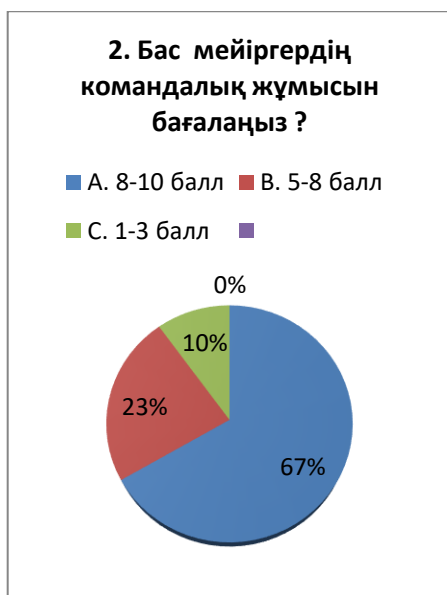


1. Бас мейіргердің командалық жұмысын бағалаңыз ?

А. 8-10 балл 20

В. 5-8 балл 7

С. 1-3 балл 3



2. Қазақстанда медицина жүйесінде бас мейіргердің жұмысы маңызды деп ойлайсызба ?

А. Иә ,маңызы бар 26

В. Маңызы жоқ 0

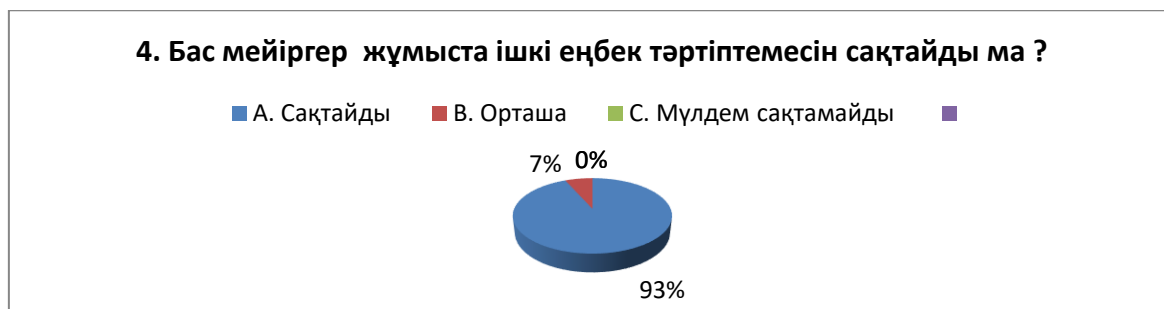
С. Жауап беруге қиналамын 4

3. Бас мейіргер жұмыста ішкі еңбек тәртіптемесін сақтайды ма ?

А. Сақтайды 28

В. Орташа 2

С. Мүлдем сақтамайды 0



4. Бас мейіргер өз құзіреттілігін асыра сілтеп пайдаланады ма ?

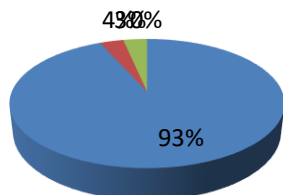
А. Мүлдем болмады 28

В. Ондай жағдай болды 1

С. Сирек болды 1

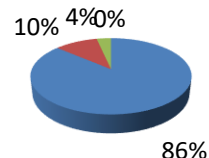
5. Бас мейіргер өз қүзіреттілігін асыра сілтеп пайдаланады ма ?

- А. Мүлдем болмады
- В. Ондай жағдай болды
- С. Сирек болды
-



6. Қызметкерлердің жұмысын қадағалау немесе коммуникация кезінде бас мейіргер субординация сақтай ма ?

- А. Сыпайы субординация сақталады
- В. Жеке шекарбас өтіп кетуі жиі
- С. Сирек жағдай
-



5. Қызметкерлердің жұмысын қадағалау немесе коммуникация кезінде бас мейіргер субординация сақтай ма ?

- А. Сыпайы субординация сақталады 26
- В. Жеке шекарбас өтіп кетуі жиі 3
- С. Сирек жағдай 1

Қорытындылай келе сауалнама нәтижесінде мейіргерлердің әсіресе бас мейіргерлердің жұмыс процесінде науқастардың жағдайын жақсарту мақсатында үлкен үлес қосатынына көз жеткіздік. Мейіргерлік істе зерттеу жүргізудің түпкі мақсаты мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру. Сонымен қатар, мейіргер жетекшілері мейіргердің және жалпы мекеменің жұмыс процестерін қарап, оларды жақсарту жолдарын іздестіру арқылы денсаулық сақтау мекемесіндегі медициналық көмектің сапасын жақсартады. Олар өнімділіктегі өзгерістерді байқаса, команданың жалпы жұмысын жақсарту үшін өзін және айналасындағыларды үнемі бағалап отырса, өзгерістер енгізу үшін қадамдар жасайды. Озық тәжірибесі бар көшбасшы мейіргерлер мүмкіндігі шектеулі адамдарға тиімді көмек көрсете алады, бұл шығындарды үнемдеуге, нәтижелерді жақсартуға және жоғары құндылыққа әкеледі. Озық тәжірибелі мейіргердің пациенттерге күтім жасауы дәрігерлер үшін пайдалы, өйткені олар клиникалық саласын кеңейте алады, зерттеуге көбірек уақыт бөледі және медициналық нұсқаулыққа қатыса алады [4].

Ұсыныстар

- халықаралық стандарттар деңгейінде білім беру сапасын бақылауды;
- білім деңгейіне сәйкес әр түрлі лауазымдық жұмыс шеңберінде ие мейіргер ісі мамандарының институтын енгізуді;
- мейіргерлік білім беруді реформалаумен қатар тең құқықты дәрігерлік және мейіргерлік ұйымдық құрылымдардың жұмыс істеуінің жаңа механизмдерін енгізу;
- мейіргерлік іс мамандарының және мейіргерлік құжаттаманың тіркелімін енгізу;
- инновациялық мейіргерлік технологияларды енгізу;
- қазіргі заманғы мейіргерлік дәлелді практикаларды, іргелі және қолданбалы мейіргерлік ғылымды дамыту;
- әр түрлі деңгейлердегі дәрігерлер мен мейіргерлер арасында қызметтік міндеттерді бөлу және айқын межелеп беру

Пайдаланылған әдебиет:

1. ҚР 2020 жылға дейін мейіргерісінің дамуының кешенді жоспарының жүзеге асуының және 2016-2019 жылдарға ҚР мейіргербілімінің жүйесінің модернизациясының жол картасы. Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында қолданбалы бакалавриаттың білім беру бағдарламаларын жүзеге асыру // нұсқаулық. «Кәсіпқор» холдингі» КЕАҚ. Астана, 2017.
2. 1.Rosa W.E., Schlak A.E., Rushton C.H. A blueprint for leadership during // Nursing Management • August 2020, DOI- Foster S Leadership in the time of crisis // British Journal of Nursing, Vol. 29, No. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.7.449>
3. <https://nursekz.com/>
4. К.Ш.Сыздыкова, Ж.С.Тулебаев, Н.С.Мусина, А.А.Маукенова, А.Р.Рыскулова, Н.Н.Авгамбаева «Мейіргерісіндегі менеджмент»: оқу құралы. – Қарағанды: «АҚНҰР» баспасы, -2017.- 40, 111 беттер.

ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ПРОЛЕЖНЯМИ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Алишмбекова А.А.¹, Токтыбаева С.А.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган

² Научный руководитель-заместитель директора по учебной работе, магистр, преподаватель специальных дисциплин

Резюме. Пролежни остаются серьезной проблемой, ухудшающей качество жизни пациентов и повышающей смертность. Исследование, проведенное среди медицинских сестер в центральной больнице Жанааркинского района, выявило высокий уровень знаний о профилактике пролежней (82,75%), но низкий уровень практических навыков у большинства участников. Основными препятствиями для эффективной профилактики были большая рабочая нагрузка и нехватка оборудования, что указывает на необходимость улучшения условий работы и подготовки медсестринского персонала.

Ключевые слова: пролежни, сестринский уход, профилактика, медицинские сестры.

Abstract. Bedsores remain a serious problem that worsens the quality of life of patients and increases mortality. A study conducted among nurses in the central hospital of Zhanaarka district revealed a high level of knowledge about bedsore prevention (82.75%), but a low level of practical skills among most participants. The main barriers to effective prevention were heavy workload and lack of equipment, indicating the need to improve working conditions and training of nursing staff.

Keywords: bedsores, nursing care, prevention, nurses.

Түйіндеме. Қысым жаралары пациенттердің өмір сүру сапасын нашарлататын және өлім-жітімді арттыратын күрделі мәселе болып қала береді. Жаңаарқа аудандық орталық ауруханасының медбикелері арасында жүргізілген зерттеу қысым жарасының алдын алу бойынша білім деңгейінің жоғары екендігін (82,75%), бірақ қатысушылардың көпшілігінің практикалық дағдыларының төмендігін көрсетті. Нәтижелі профилактиканың негізгі кедергілері еңбек жағдайлары мен мейірбике персоналының біліктілігін арттыру қажеттілігін көрсететін ауыр жұмыс жүктемесі және құрал-жабдықтардың жетіспеушілігі болды.

Кілт сөздер: төсек жаралары, мейірбикелік күтім, профилактика, медбикелер.

Актуальность: Пролежни определяются как область локализованного повреждения кожной ткани, обычно над костным выступом, вызванного постоянным давлением, которое прерывает кровоснабжение капилляров и лишает ткани кислорода и питательных веществ. Пролежни остаются серьезной проблемой, влияющей на качество жизни пациентов и увеличивающей смертность. Систематический анализ смертности в рамках Глобального исследования бремени пролежней показал, что в 2017 году пролежни стали причиной 20 300 смертей по всему миру, что значительно выше по сравнению с 13 700 смертями в 1990 году [1].

Основные предикторы, такие как подвижность, состояние кожи, возраст, перфузия и использование вазопрессоров, оказывают значительное влияние на риск возникновения пролежней. Разделение факторов риска на механические условия и индивидуальные особенности позволяет более точно определять стратегии профилактики и лечения [2].

Результаты систематических обзоров показывают, что взаимодействие различных факторов риска требует комплексного подхода в медицинской практике. Понимание взаимосвязи между этими факторами и их влияние на развитие пролежней помогает медицинскому персоналу разрабатывать эффективные профилактические и лечебные мероприятия, направленные на улучшение качества жизни пациентов и снижение смертности [3, 4].

Целью данной работы является исследование особенностей сестринского ухода за пациентами с пролежнями в многопрофильной центральной районной больнице Жанааркинского района.

Всего для участия в исследовании было приглашено 125 медицинских сестер, и процент ответивших составил 97,6%, из которых большинство респондентов (96%) были женщинами. Средний возраст участников составил 29 лет, минимальный возраст — 22 года, максимальный — 45 лет. Однако большинство из них (69,7%) были в возрастной группе 20–29 лет. Более половины (53,3%) были одиночками, тогда как 45,1% из них были женаты, а 1,6% респондентов были вдовами и разведены. Что касается образовательного статуса, большинство из них (79,5%) имели средне-специальное, а пятая часть из них (20,5%) имели высшее образование.

Знания медицинских сестер о пролежнях: Общий уровень знаний медицинских сестер о пролежнях составил 82,75%, что свидетельствует о высоком уровне знаний медицинских сестер о профилактике пролежней. Из числа участников исследования 29,5% (n = 36) имели достаточные знания о пролежнях.

Практика медицинских сестер по профилактике пролежней: В ходе исследования было установлено, что 17,2% (n = 21) респондентов продемонстрировали хорошую практику профилактики пролежней, а 82,2% (n = 101) респондентов продемонстрировали плохую практику профилактики пролежней.

Согласно этому выводу, результаты теста на профессиональную подготовку медицинских сестер показали, что 50,33% медицинских сестер всегда выполняют профилактические мероприятия по образованию пролежней, 36,46% выполняют профилактические мероприятия по образованию пролежней иногда и 15,03% никогда не выполняют профилактические мероприятия по образованию пролежней.

Общий уровень знаний медицинских сестер о пролежнях составил 82,75%, что свидетельствует о высоком уровне знаний по профилактике пролежней. Из числа участников исследования 29,5% (36 человек) имели достаточные знания о пролежнях.

Большая рабочая нагрузка и нехватка оборудования были наиболее часто упоминаемыми препятствиями для практики профилактики. Исследования показали, что развитие пролежней может быть напрямую связано с количеством медицинских сестер и временем, которое они проводят у постели больного.

Список использованной литературы:

1. Chung ML, Widdel M, Kirchhoff J, Sellin J, Jelali M, Geiser F, Mücke M, Conrad R. Risk Factors for Pressure Injuries in Adult Patients: A Narrative Synthesis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jan 11;19(2):761. doi: 10.3390/ijerph19020761. PMID: 35055583; PMCID: PMC8776011.

2. Coleman S., Gorecki C., Nelson E.A., Closs S.J., Defloor T., Halfens R., Farrin A., Brown J., Schoonhoven L., Nixon J. Patient risk factors for pressure ulcer development: Systematic review. Int. J. Nurs. Stud. 2013;50:974–1003. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.11.019. - DOI - PubMed

3. Alderden J., Rondinelli J., Pepper G., Cummins M., Whitney J. Risk factors for pressure injuries among critical care patients: A systematic review. Int. J. Nurs. Stud. 2017;71:97–114. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.03.012. - DOI - PMC - PubMed

4. Aghazadeh A., Lotfi M., Asgarpour H., Khajehgoodari M., Nobakht A. Frequency and risk factors of pressure injuries in clinical settings of affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. Nurs. Open. 2021;8:808–814. doi: 10.1002/nop2.685.

ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ №6 ЕМХАНАНЫҢ АЛҒАШҚЫ МЕДИКО-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ САПАСЫНА АЙМАҚТЫҚ МЕЙІРГЕРЛЕР ҮЛЕСІНІҢ ДЕҢГЕЙІ

Тлектес А.Б.¹, Байғабылова Л.Т.², Абдраманова Г.Т.², Кемелбаева Г.С.².

¹ Қызылорда медициналық жоғары колледжінің «Қолданбалы бакалавр» бөлімінің студенті

² Ғылыми жетекшілері, арнайы пән оқытушылары

Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Алғашқы медико-санитарлық көмек-халыққа үнемі және тегін медициналық көмекті қамтамасыз ететін, тұрғындар медициналық көмек қажет еткенде, амбулаторлы-емханалық медициналық ұйымдардың қызметкерлерімен іске асатын мемлекеттік қызмет.

Қысқа мерзімде барлық халықты қолжетімді алғашқы медико-санитарлық көмекпен қамтамыз ету үшін денсаулық сақтау саласы мамандарымен қоса әр тұрғын барынша жауаптылықпен тырысуы қажет. Мұндай өзі-өзі қамтамасыз етуге қолжеткізу үшін халықтың алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету орталықтары мен басқармаларының жоспарлы жұмыстарына жауапкершілікпен қатысуы талап етіледі. Бұл мақсатқа оң нәтиже беретін тиісті түсіндіру жұмыстары арқылы жетуге болады.

Кілт сөздер: алғашқы медико-санитарлық көмек, отбасылық дәрігер, амбулаторлық мекеме, мейіргерлік практика, жедел-жәрдем, созылмалы аурулар.

Abstract. Primary health care is a public service that provides regular and free medical care to the population, implemented by employees of outpatient medical organizations when the population needs medical care.

In order to provide the entire population with affordable primary health care in the shortest possible time, every citizen, including healthcare professionals, needs to work as responsibly as possible. To achieve such self-sufficiency, it is necessary to take responsible participation of the population in the planned work of centers and departments of primary health care. This goal can be achieved through appropriate explanatory work that gives positive results.

Keywords: primary health care, family doctor, outpatient institution, nursing practice, ambulance, chronic diseases.

Резюме. Первичная медико-санитарная помощь-государственная услуга, обеспечивающая населению постоянную и бесплатную медицинскую помощь, осуществляемую работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, когда населению требуется медицинская помощь. Для того чтобы в кратчайшие сроки охватить все население доступной первичной медико-санитарной помощью, каждый житель, включая специалистов здравоохранения, должен постараться с максимальной ответственностью. Для достижения такой самодостаточности требуется ответственное участие населения в плановой работе центров и

управлений первичной медико-санитарной помощи. Эта цель может быть достигнута с помощью соответствующей разъяснительной работы, которая дает положительные результаты.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, семейный врач, амбулаторное учреждение, сестринская практика, скорая помощь, хронические заболевания.

Өзектілігі: Бүгінгі күні Қазақстан Республикасында 154000 орта медициналық қызметкерлер жұмыс істейді, олардың 39% -ы ауылдық жерлерде. Амбулаториялық-емханалық мекемелерде БМСК әлеуетін біртіндеп кеңейтіп келеді. Қызметкерлер құрамына қосымша 2-ші және 3-ші медбикелерді, әлеуметтік қызметкерді, психологты қосу профилактикалық жұмысты дамытуға және жетілдіруге бағытталған.

Қазақстанның ұлттық денсаулық сақтау жүйесіндегі маңызды жетістіктерге және соңғы екі онжылдықта қабылданған өткен реформалардың жетістіктеріне қарамастан, созылмалы аурулардың ауыртпалығы өсіп келе жатқандықтан елдегі МСАК қызметін көрсету саласына қысым күшейіп келеді және құрылымды жүйелі түрде түрлендіруді талап етеді.

МСАК қызметінің сапасына мейіргерлердің тікелей қатысы зор. Сондықтан мейіргер ісін реформалау жүзеге асырылуда, осыған орай еуропалық директиваларға сәйкес кеңейтілген тәуелсіз мейірбикелік практиканы жүргізу үшін мейіргер ісінің қолданбалы бакалаврларын дайындау басталып кетті. Қазақстан Республикасында мейіргер ісін реформалаумен жоғары медициналық колледждердің саны көбейді. Жұмыс істейтін мейіргерлерге қолданбалы бакалавр дипломдарын бере отырып, қайта оқыту еліміздің МСАК қызметіне оң ықпалын тигізуі тиіс. Алғашқы мейіргер ісінің қолданбалы бакалаврлары (309 адам) МСАК жұмысына 2018 жылы кірісті, олардың үлесі жылдан жылға қарқынды түрде өсіп келеді.

Зерттеу мақсаты: Қызылорда №6 қалалық емхананың аймақтық мейіргерлерінің алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету сапасын тұрғындарға сауалнама жүргізу арқылы анықтау.

Тәсілдер мен материалдар. Сауалнама Ресейдің Барнаул қаласында 2018 жылы жүргізілген «Жалпы практикалық дәрігер орталығындағы алғашқы медико-санитарлық көмек көрсетудегі мейіргердің рөлі» атты зерттеуіне сүйене отырып жасалды. Тұрғындарға арналған сауалнама 15 сұрақтан тұрды. Сұрақтардың әрқайсысы үшін бірнеше сәйкес келетін жауаптар ұсынылды. Сауалнама анонимді түрде өткізілді, зерттеуге қатысушылар кездейсоқ таңдалды. Зерттеуге қатысушылардан жазбаша түрде зерттеуге рұқсатын беретіндігі туралы келісім алынды.

Зерттеудің нәтижесі :

Зерттеу бойынша сауалнама жауаптарын қорытындылай келе тұрғындарға алғашқы медико-санитарлық көмек көрсетуде тексерілуге келген респонденттерден алдымен зерттеу барысында демографиялық, аумақтық және әлеуметтік-экономикалық сипаттамаларға негізделген сұрақтар қойылды.

✓ Алғашқы медико-санитарлық көмекпен қамтамасыз етілуінде мейіргер рөлін анықтау үшін пациенттерден сауалнама алуда респонденттердің жас мөлшері бойынша 30 жасқа дейінгілер – 43%, 30 жас 59 жас аралығындағылар – 38%, 60 жас және одан жоғары жастағылар – 19% құрады.

✓ Респонденттердің жынысы бойынша респонденттер арасында ер адам – 25% болса, әйелдер – 75% құрады. Әйел адамдардың үлесі басым болды.

✓ Респонденттердің әлеуметтік мәртебесі бойынша құрылымы мемлекеттік мекеме қызметкерлері (жұмысшы) – 11%, мемлекеттік емес мекеме қызметкерлері (жұмысшы) – 20%, Оқушылар – 0%, Студенттер – 0%, жұмыс жасайтын зейнеткерлер – 0%, жұмыс жасамайтын зейнеткерлер – 10%, уақытша жұмыс істемейтіндер – 5%, тағы басқа – 10% құрады. Респонденттердің басым бөлігі мемлекеттік мекеме қызметкерлері болды. Оқушылар, студенттер және жұмыс жасайтын зейнеткерлер сауалнамаға қатыспады.

✓ Дәрігерлердің қарауына бару жиілігіне байланысты: бір айда бір рет баратындар – 15%, үш айда бір рет баратындар – 35%, жарты жылда бір рет баратындар – 35%, бір жылда бір

рет баратындар – 15% құрады. Респонденттердің басым бөлігі үш айда бір рет баратындар мен жарты жылда бір рет баратындардың үлесі бірдей болды.

✓ Ағымдағы жылы емханадан ем қабылдаған респонденттер – 30%, қабылдамағандар саны – 70%-ды көрсетті. Сауалнама жылдың басында алынған соң, ем қабылдамаған тұрғындардың үлесі көп болғанын байқауға болады.

✓ Өткен жылмен салыстырғанда қазіргі емхананың жұмысын қалай бағалайсыз сұрағы бойынша респонденттердің жақсару болды деп – 60%, өзгеріссіз деп – 40%, нашар деп – 0% жауап берді. Нашар деп жауап берген респонденттердің болмауына байланысты, емхананың жұмысын жақсы деп бағалауға болады.

✓ Респонденттердің 90%-ы ағымдағы жылы емхана мамандарының жұмысына көңілі толатынын, 5%-ы толмайтынын, 5%-ы жауап беруге қиналатынын білдірді. Тұрғындардың 10%-ы емхана мамандарының жұмысына көңілі толмайтынын және жауап беруге қиналатынын ескере келе, әлі де көрсететін қызметті жақсарту керек екенін байқадым.

✓ Соңғы жылдары мейіргерлер жұмысында орын алған өзгерістер бойынша: Науқастарға деген мұқият қарауда жақсару орын алды дегендер – 85%, өзгеріссіз дегендер – 10%, нашарлау болды дегендер – 5% болды. Тұрғындардың басым бөлігі мейіргерлер жұмысында жақсы өзгерістер бар екенін көрсеткен.

✓ Респонденттер өздеріне қызмет көрсеткен медициналық персоналдың ерекшеліктерін былайша көрсетті: ұқыптылық – 35%; қамқорлық – 0%; орындаушылық – 15%; жауаптылық – 35%; байсалдылық – 15%; қайырымдылық – 0%. Бұдан тұрғындарға персоналдардың ұқыптылық пен жауапкершілікпен қызмет көрсететіні байқалады.

✓ Қабылдау уақытын күту бойынша респонденттердің қабылдау уақытын ұзарды – 10%-ы, өзгеріссіз – 40%-ы, азайды деп – 50%-ы жауап берген. Емханадағы мамандардың қабылдау уақытын тиімді ұйымдастыру мәселесін жетілдіруді қажет етеді.

✓ Емхана мамандарының қабылдау уақытының ыңғайлылығына байланысты респонденттердің 75%-ы иә, 10%-ы жоқ, 15%-ы жауап беруге қиналатынын білдірген.

✓ Респонденттердің медициналық персоналға деген сенімділігінің деңгейлері сенемін – 75%, кейде – 25%, ешқашан – 0%, жауап беруге қиналамын – 0% көрсетті. Тұрғындардың медициналық персоналға деген сенімділігі жоғары екені байқалады.

✓ Респонденттердің мекеменің санитарлық-гигиеналық тәртібін бағалау бойынша талапқа сай келеді – 75%, талапқа сай келмейді – 0%, жауап беруге қиналамын дегендер – 25% құрайды.

✓ Еңбекке жарамсыздық парағын алуға байланысты респонденттердің жауаптары бойынша үнемі қолжетімді – 45%, кейде қолжетімді – 40%, ешқашан қолжетімсіз – 10%, жауап беруге қиналамын дегендер – 5% құрайды. Сұрақтың жауаптарының қорытындысына қарап, еңбекке жарамсыздық парағын алуға қолжетімділікті дамыту керек деп санаймын.

✓ Науқастардың туыстарымен қарым-қатынастағы мейірімділікті анықтауға байланысты респонденттердің 75%-ы – үнемі, 25%-ы – кейде, 0%-ы – ешқашан, 20%-ы жауап беруге қиналамын деген жауаптарды берді.

✓ Респонденттер жалпы мейіргер жұмысын бағалауда жауаптары қанағаттанамын – 85%, қанағаттанбаймын – 0%, жауап беруге қиналамын дегендер – 15% құрайды. Тұрғындардың жалпы мейіргер жұмысына басым бөлігі қанағаттанатынын байқадым.

Қорытынды: Зерттеу нәтижесі бойынша респонденттердің 10%-ы алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету сапасы деңгейіне көңілі толмайтындығы анықталды. Алғашқы медико-санитарлық көмекпен қамтамасыз етілуінде мейіргер рөлін 90%-ы көңіліміз толады деп жауап берді. Мекемеде болу жайлылығын анықтауда толығымен сәйкес келеді дегендер – 80%, төмен деп санағандар – 5%, жауап беруге қиналатындар – 15% болды.

Қазіргі заманға сай халықтың қажеттілігінің өсуіне байланысты денсаулық сақтау жүйесіне алғашқы медико-санитарлық көмектің дамуына, мүмкіндіктеріне жол ашатын, стратегиялық міндеттердің жаңа тәсілдерін жүзеге асыратын түрлендірілген реформалар қажет.

Алғашқы медициналық-санитарлық көмек пен мамандандырылған медициналық көмектің нақты шекарасы жоқ. Еуропалық аймақта алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету қызметтерінің түрлері жылдам өсуде.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

- 1.Тарасенко Е.А. Перспективные направления организации работы сестринского персонала: зарубежный опыт и уроки для России // Здоровоохранение. 2014. № 8. С. 94-101.
2. Егорова А. Практика медсестры в США // Медицинская сестра. 2013. № 3. С. 36-39.
- 3.Камынина Н.Н. К вопросу о перспективах развития сестринского дела // Медицинская сестра. 2011. № 2. С. 35-40.
- 4.Сквирская Г.П. Проблемы и задачи медицинских работников со средним образованием в ходе модернизации системы оказания первичной медицинской помощи // Главная медицинская сестра. 2013. № 7. С. 52-64.
- 5.Королева И.П., Стадник Т.Н. Спрос на медицинские услуги в поликлинике. Профилактические аспекты работы медицинской сестры // Медицинская сестра. 2013. № 4. С. 34-36.
- 6.Куфтарева Ю.В. Школа здоровья: роль сестринского персонала в проведении групповых консультаций // Главная медицинская сестра. 2010. № 9. С. 146-153.
- 7.Воропаева Л.А., Аверин А.В., Дубов В.В. Опыт работы школ для пациентов в рамках диспансеризации населения // Главная медицинская сестра. 2013. № 10. С. 49-64.
- 8.Двойников С.И. Управление качеством медицинской помощи. Качество сестринской помощи // Сестринское дело. 2010. № 3. С. 11-13.

ПАЦИЕНТТЕРДІ СҰРЫПТАУ ҚЫЗМЕТІНІҢ ТИІМДІЛІГІНДЕГІ МЕЙІРГЕР РОЛІ

Балмаханова А.Е.

*Бөлім меңгерушісі, арнайы пән оқытушысы
Қызылорда медициналық жоғары колледжі*

Түйіндеме. Бұл мақалада аурухананың қабылдау бөлімі жұмысының пациенттің жағдайын бағалаудағы ролі жайлы баяндалады. Тriage жүйесінің шетелдік тәжірибелері және Қазақстандағы қолданысы туралы мәлімет беріледі. Мейіргерлердің triage жүйесі бойынша білім деңгейлерін зерттеу нәтижелері қарастырылады.

Кілт сөздер: кәсіби қызмет, мейіргер, алғашқы көмек, стационардың қабылдау бөлімі, triage, жұмыс сапасы, сұрыптау әдістері, сұрыптау шкаласы.

Abstract. This article describes the role of a hospital emergency department in assessing a patient's condition. Information is provided on foreign experience of the triage system and its use in Kazakhstan. Sorting. The results of a study of the level of knowledge of nurses in the triage system are considered.

Keywords: professional services, nurse, first aid, hospital emergency department, triage, quality of work, triage methods, sorting scales

Резюме. В данной статье описана роль приемного отделения больницы в оценке состояния пациента. Приведена информация о зарубежном опыте системы triage и ее использовании в Казахстане. Рассмотрены результаты исследования уровня знаний медицинских сестер по системе triage.

Ключевые слова: профессиональные услуги, медсестра, первая помощь, приемное отделение больницы, сортировка, качество работы, методы сортировки, сортировочная шкала

Тақырыптың өзектілігі. Аурухананың қабылдау бөлімі маңызды бөлімшелердің бірі болып табылады, онда пациенттер тәулік бойына шұғыл және жоспарлы түрде, түрлі ауырлық дәрежесінде келеді. Аурухананың барлық қызметтері көбінесе қабылдау бөлімі жұмысының нақты және дұрыс ұйымдастырылуына, яғни қабылдау бөлімшесінің медициналық персоналмен жаратандырылуына, олардың біліктілік деңгейіне, мамандандырылған бөлімшелердің қабылдау бөлмесінен қашықтығына, түнгі уақытта мамандандырылған көмектің қол жетімділігіне байланысты. Ауруханадағы жедел емдеу өмірді құтқарады, дегенмен ол науқастардың жағдайы тұрақтандырылған, оларды тез ауруханаға жеткізу мүмкін болған жағдайларда ғана жүзеге асырылады [1]. Соңғы 30 жыл ішінде Солтүстік Америка, Еуропа, Таяу Шығыс және Австралия елдерінде шұғыл медицинаның мамандық ретінде дамуы медициналық сұрыптауды сәтті енгізумен тығыз байланысты болды [2]. Пациенттерді сұрыптаудың қазіргі эволюциясы Денсаулық сақтау ресурстарының, соның ішінде қызметкерлердің жетіспеушілігіне негізделген [3]. Бес деңгейлі жедел сұрыптау жүйесі АҚШ, Канада, Испания, Ұлыбритания және Австралия елдерінде қолданыста [4]. Жедел жәрдемнің ауырлық индексі, Манчестер сұрыптау шкаласы, канадалық сұрыптау шкаласы және көру өткірлігі шкаласы сияқты бірнеше түрлі сұрыптау жүйелері бар. Бұл әдістердің ешқайсысы керемет тәжірибе алмасу сенімділігін көрсеткен жоқ. Алайда, олардың барлығы пациенттердің басым бөлігі үшін өте маңызды екені байқалды. Пациенттерді ауырлық дәрежесіне қарай сұрыптау-бұл әділ бөлу қағидаттарына негізделген пациенттерді басқарудың халықаралық әдісі [5].

Пациенттердің қанағаттануы денсаулық сақтау саласындағы маңызды тұжырымдамаға айналады. АҚШ-та сұрыптауды күту уақытына мейірбикелік біліктілік деңгейінің әсерін ретроспективті зерттеу жүргізілді [6]. Бұл ретте сұрыптаудың орташа уақыты лицензияланған медбике (кеңейтілген тәжірибедегі мейіргер – мейіргер ісінің қолданбалы және академиялық бакалавры) үшін 17 минутты және лицензияланбаған көмекші персонал (жалпы тәжірибедегі мейіргер) үшін 15 минутты құрады. Сұрыптаудан емдеуге дейінгі уақыт 127 минуттан 54 минутқа дейін қысқарды. Біліктілігі төмен деңгейдегі (жалпы тәжірибедегі мейіргер) мейіргерлерді пациенттерді ауырлық деңгейіне қарай сұрыптау қызметіне тағайындау медициналық көмек процесінің тиімділігін айтарлықтай төмендетеді. Сондықтан аурухананың қабылдау бөліміне түскен пациенттерді сұрыптау процесіне білікті мейіргерлерді тарту бүгінгі күні өзекті болып табылады.

Әдебиеттерге шолу

Еуропа елдерінде және АҚШ-та сұрыптау жүйесі науқастарды төрт топқа бөлуді қолданады, олардың әрқайсысына өзіндік түс коды беріледі: қызыл түс жақын бір сағат ішінде өлім қаупі жоғары болғандықтан шұғыл медициналық көмекті қажет ететін адамдар санатын білдіреді, мұндай пациенттер апат болған жағдайда ауруханаға жедел тасымалдауды қажет етеді. Шұғыл көмек көрсетуді қажет ететін пациенттер тобына өмірге қауіп төндіретін адамдар кіреді және сары түспен белгіленеді, бұл жағдайда кейіннен тасымалдау кезінде жағдайды тұрақтандыруға қол жеткізіледі. Жасыл түспен өздігінен қозғала алатын, сондықтан госпитальға жету мүмкіндігі бар пациенттердің санаты көрсетіледі, бұл адамдарға шұғыл көмек көрсетудің қажеті жоқ. Клиникалық өлім белгілері бар немесе агональды жағдайда болған адамдарға медициналық көмек көрсетілмейді, бұл санат қара түспен белгіленеді. Зардап шегушілер көп болған жағдайда әрбір пациенттің жай-күйін бағалау үшін 60 секундтан аспайтын уақыт бөлінеді, бұл медициналық персонал мен тасымалдау құралдарының шектеулі санына байланысты. Зардап шегушінің жай-күйін бағалау оның белгілі бір санатқа сәйкес келетін түсі бар бирка (triage tag) немесе таспа түріндегі белгісімен анықталады. Бірінші кезекте зардап шеккен балалар мен жүкті әйелдерге көрінетін жарақаттардың немесе клиникалық белгілердің болу-болмауына қарамастан көмек көрсетіледі [6]. Бес деңгейлі үшжүйелік жүйелер бүкіл әлемде шұғыл медициналық көмек көрсету кезінде алтын стандарт ретінде қарастырылуы мүмкін. Ең зерттелген және кең таралған жүйелер ATS, CTAS, MTS және ESI жүйелері болып табылады. Қазақстанда медициналық сұрыптау жүйесін оқыту үшін сәтті қолданылатын әдістемелік құрал мен дәрістер курсы жасалды. Әдеби деректерді талдау барлық ағылшын тілді елдерде арнайы оқытылған мейірбикелер шұғыл жағдайлары бар пациенттерді медициналық сұрыптаудың бес деңгейлі

жүйесін табысты енгізгенін айқындайды. кің табысты енгізілгенін куәландырады. Мұндай жүйелерді медициналық қызметкерлер және Қазақстанда қабылдау бөлімшелерінде науқастарды сұрыптау сапасын жақсарту үшін сәтті пайдалана алады. Австралияда триаж жүйесін енгізу тәжірибесі көрсеткендей, бұл процесс пациенттердің қауіпсіздігін арттырып, шұғыл көмек көрсету бөлімшелерінің медициналық штатының жұмысын ұйымдастыруды жақсартқан.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу дизайны: Сапалық зерттеу, феноменальды; рандомизирленген мақсатты, популяцияға негізделген.

Зерттеу мақсаты: Мейіргерлердің қабылдау бөліміндегі жұмыс жүргізу сапасын және триаж бойынша науқастарға көмек көрсету деңгейін сауалнама арқылы анықтау және зерттеу нәтижесімен ұсыныстар беру.

Зерттеу объектісі: Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Зерттеу құралы: сауалнама 2016 жылы Ресей мемлекеті, Смоленский облысы, Вязьма қаласында жүргізілген «Емдеу-диагностикалық процестегі қабылдау бөлімі мейіргерінің ролі» тақырыбындағы Т.Н.Анискевичтің мақаласы негізінде құрастырылды.

Зерттеу қорытындысы

Сауалнамаға қатысушы респонденттердің арасында жиі кездескен жас мөлшері 20-30 жас (40 %) аралығын құрады. Сауалнамаға қатысушы мейіргерлердің көпшілігі (50 %) бірінші және жоғары санатты мейіргерлер. Қабылдау бөлімінің негізгі функцияларын дұрыс белгілегендер 40 %-ды құрады. Бөлімдегі мейіргердің рөлін дұрыс тандағандар 80 % респондент болды. Респонденттердің жұмысының сапасын төмендететін факторлар ішінен 50 % мейіргер «мейіргер жұмысын пациенттердің төмен бағалауы» -деген жауапты тандады. «Жұмысымды лауазымдық міндеттеріме сәйкес орындаймын»-деп жауап бергендер 60 %-ды құрады. Жұмыс орнындағы көңіл күйінің жағдайына түнгі ауысымның кезінде артық күш түсетіні, тез шаршау байқалатыны, жиі алаудау болатыны жайлы жауаптарды 90 % мейіргер белгілеген. Қабылдау бөлімінде пациентті алғашқы тексеретін медицина қызметкері ретінде респонденттердің 60 %-ы кезекші дәрігер және 40 %-ы кезекші мейіргер –деп жауап берген. Жағдайы ауыр пациент стационардың қабылдау бөліміне түскенде жасалатын бірінші іс-шара ретінде 10 % мейіргер дәрігерге дейінгі шұғыл көмек көрсетуді бастау қажет, 50 % респондент кезекші дәрігерді шақыру қажет, 10 %-ы реанимация бөліміне тасымалдау қажет - деп жауап берген. Зерттеу нәтижесінен түрлі салада қызмет жасайтын, медицина колледжінде мейіргер ісінің қолданбалы бакалавриат білім бағдарламасымен білім алушы мейіргерлердің пациенттерді ауырлық деңгейіне қарай сұрыптау бойынша білім деңгейлері 60 %-ды құрады. Медициналық колледждердің типтік оқу жоспарында соңғы кезде түрлі жас категориялары мен назология бойынша шұғыл көмек саласына сағат қарастырылған, яғни болашақ орта буын медицина мамандарының шұғыл көмек бойынша білімі мен іс-дағдылары жоғарылайды деп күтуге болады. Аурухананың қабылдау бөлімінде пациентті ауырлық деңгейіне қарай сұрыптау қызметіне алдағы уақытта бакалавр мейіргерлерді тарту қажеттілігі туындайды.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1. Gleeson, A. (2000) Major trauma - major problem // Journal of Irish Colleges of Physicians and Surgeons, 2000, V.29, P.69-71.
2. Trunkey D.D. Trauma //Scientific American, 1983, V, P.28-35.
3. Nicholl, J., Hughes, S., Dixon, S., Turner, J. and Yates, D. The costs and benefits of paramedic skills in prehospital trauma care //Health Technology Assessment, 1998, №2, P.1-67.
4. Мясников А.О. Научная оценка организации преемственности в работе станций скорой медицинской помощи с лечебно-профилактическими учреждениями на догоспитальном и госпитальном этапах в условиях реформирования здравоохранения // Автореферат на соискание ученой степени канд.мед.наук, Москва, 2009, 28с
5. Furnholmen C. and Magnussen J. Health Care Systems in Transition: Norway.Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems, 2000.

МЕДИЦИНАЛЫҚ МАМАНДЫҚТАР ҮШІН ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚТАРДА ҚОЛДАНАТЫН ДИДАКТИКАЛЫҚ ҚҰРАЛ - ЖҰМЫС ДӘПТЕРІНІҢ ТИІМДІЛІГІ

Айжанова Г.С.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, әдіскер

Түйіндеме. Мақалада жұмыс дәптерімен жұмыс жасау технологиясы студенттердің өз бетімен жасалатын жұмысын ұйымдастыруындағы өзгерістерді болжайды. Осының барлығы оқу әдебиеттерінің теориялық мазмұнын ықшамдап, қызықты, қолжетімді болуына сұраныс тудыратыны сонымен қоса студенттерге ұсынылған материалдардың ішіндегі маңызды ақпараттарын бөліп алып, есте сақтап, тәжірибеде қолдануға үйретуге септігін тигізетін жұмыстар тізбесін дайындау қажеттілігі жайлы баяндалады.

Кілт сөздер: графикалық модельдеу принциптері, бейнеленген, логикалық, мәндік, бағалық, аралас жұмыс дәптері, импликация.

Abstract. In the article, the technology of working with workbooks predicts changes in the organization of students' independent work. They say that all this gives rise to the requirement that the theoretical content of educational literature be compact, interesting and accessible, as well as the need to prepare a list of works that will help students learn to extract, remember and practice the acquired knowledge and important information from the presented materials.

Keywords: principles of graphical modeling, presented, logical, meaningful, meaning, mixed workbook, implication.

Резюме. В статье технология работы с рабочими тетрадями прогнозирует изменения в организации самостоятельной работы студентов. Говорят, что все это порождает требование компактности, интересности и доступности теоретического содержания учебной литературы, а также необходимость подготовки перечня работ, которые помогут учащимся научиться извлекать, запоминать и практиковать полученные знания и важная информация из представленных материалов.

Ключевые слова: принципы графического моделирования, представленное, логическое, содержательное, значение, смешанная рабочая тетрадь, импликация.

Өзектілігі. Әлеуметтік қажеттіліктердің үнемі дамып отыруы мен білім реформасы оқытушыларға білім берудің жекеге-бағытталған тәсілдерін, сондай-ақ студенттерге берілетін жүктемені төмендету қажеттілігіне көмектесетін жаңа жолдарды іздеуге итермелейді. Теориялық сабақтар мен практикалық сабақтарды тиімді өткізудің тәсілі ретінде осындай жұмыстар тізбесін оқу-әдістемелік кешенінің құрамына енгізу арқылы іске асыруға болады. Соңғы жылдары оқыту және оқу құралдарын біріктіретін оқыту құралдары үлкен маңызға ие. Бұл барлық интерактивті оқыту бағдарламалары, дәстүрлі емес оқулықтар, хрестоматиялар, сұрақ-жауап оқулықтары және жұмыс дәптерлері.

Жұмыс дәптерлері әрі оқыту, әрі оқу құралдары болып табылатын оқыту құралы. Салыстырмалы түрде жұмыс дәптерлері оқу әдебиеттерінің ішіндегі ең жаңа және мобильдік, инновациялық полифункционалдық дидактикалық жүйе. Олар білім беру процесінің қажеттіліктеріне жылдамырақ жауап береді және бір мезгілде осы қажеттіліктерді қалыптастырады. Ерекше дидактикалық аппараты бар жұмыс дәптері студенттерге оқу пәнін

игеруге көмектесетін оқу құралы. Оқытушылардың жұмыс дәптерлерін дидактикалық материалдар қорына ендіруі оқу процесін белсендіруге мүмкіндік береді. Жұмыс дәптері - үнемі мазмұнды және әдістемелік толықтыруды, жаңартуды және дамытуды көздейтін ашық жүйе. Жұмыс дәптерлеріндегі тапсырмаларды орындау барысында пәннің негізгі материалын игеруде берік база қалыптасады. Сонымен қатар, студенттің өзіндік жұмысының өнімді түрі болып табылады [1,2].

Құзыреттілікті жүзеге асыру тұрғысында белгілі бір білім мен дағдыларды үйренуге ғана емес, сонымен қатар, сұрақтарға жауаптарды өз бетінше іздеуге және оқу материалдарын түсінуге ерекше көңіл бөлінеді. Өз бетімен тапқан жауап студенттің өзіне деген сенімін арттыратын, оң эмоционалдық жағдай туғызатын, аз ғана жеңісі. Студенттердің өзіндік жұмысын мақсатты түрде ұйымдастырудың әдістерінің бірі оқу процесіне жұмыс дәптерлерін енгізу болып табылады. Мазмұны, құрылымы, тапсырмалар мен сұрақтары, ақпарат көздері «бірлескен авторлық» және «серіктестікке» бағыттайды. Өз бетімен білім алу процесі жаттап оқу мен қайталауды алмастырады. *Осы ерекшеліктерді жұмыс дәптерлерін әзірлегенде ескеру қажет.* Жұмыс дәптерлері - инновациялық білім беру технологияларын біріктіретін ғана емес, сондай-ақ жаңа теориялық және практикалық оқытудың білім беру траекториясын орнататын оқу әдебиетінің жаңа жанры [3].

Жұмыс дәптері дегеніміз студенттерде тәжірибелік білік-дағдыларды қалыптастыратын, олардың аудиторияда орындауға және аудиториядан тыс өз бетімен дайындалуына арналған оқу-тәжірибелік басылым. Жұмыс дәптерінде студенттердің базалық және кәсіптік құзыреттіліктері қамтылған курстың негізгі ережелері жинақталады. Жұмыс дәптеріне материалды ұсыну бос жолдармен алмастырылып отырады. Бос жолдарды студенттер лекция барысында, тәжірибелік (зертханалық, клиникаға дейінгі, стационар, емхана т.б.) сабақтарда және жобалау жұмыстарын орындаған кезде өз жауабымен толтырып отырады. Жұмыс дәптерінің мақсаты – ойлау процестерінің жылдам қалыптасуын қамтамасыз етуге, студенттерді оқытудың тиімділігін арттыруға және олардың шығармашылық даму деңгейін дамытуға мүмкіндік береді. Заманауи жұмыс дәптері дегеніміз студенттің өзіндік жұмыстарын үйде, зертханада, кабинетте т.б. орындайтын және ойлау іс-әрекетін кезең бойынша іске асыратын дидактикалық кешен. Барлық студенттердің жұмыс дәптерімен міндетті оқу құралы ретінде жұмыс жасауы болашақ маманның дайындық сапасын жоғарылатуға мүмкіндік береді.

Жұмыс дәптерін оқу процесіне енгізу мынадай міндеттерді шешеді:

- студенттердің ойлау қабілеттерін дамытуды жетілдіру;
- теориялық білімді неғұрлым терең игеру;
- стандартты ғана емес дамытушылық және шығармашылық тапсырмаларды шешуде тәжірибелік білік-дағдыларын қалыптастыру;
- студенттердің нақты оқу пәндері бойынша оқытылуын бақылау;
- студенттердің өзін-өзі басқару дағдыларын қалыптастыру.

Жұмыс дәптерлерінің дидактикалық қызметтері:

Компенсациялық – яғни, оқыту процесін жеңілдету, оқытушы мен студенттердің уақытының, күшінің жұмсалатын мөлшерін азайту.

Ақпараттық – оқытуға қажетті ақпаратты беру;

Интеграцияланған – оқу объектісін немесе құбылысты бөлшектеп және тұтас қарастыру;

Танымдық – танымдық қызығушылығын, байқампаздығын, ойлау қабілетін, эстетикалық талғамын дамыту;

Қалыптастыру – танымдық іс-әрекеттің түрлерін, қолдану және игеру әдістерін қалыптастыру [4,5].

Жұмыс дәптерлерінің маңызды қызметтері:

Оқыту қызметі - студенттерге қажетті білім, дағдылар мен қабілеттер қалыптастыруды қамтиды.

Студенттердің сабақтағы зейінін тұрақтандыру қызметі. Жұмыс дәптерінің арқасында сабақтың материалы жақсы игеріледі, уақыт тиімді қолданылады.

Конспект жүргізуде ұқыптылыққа тәрбиелеу қызметі. Студенттер жұмыс дәптерінің парақтарын ұқыпты толтыруын оқытушылар талап етуі тиіс. Дәптерге түзетулер жасалмас үшін жауаптарын асықпай, ойланып жазу керектігін ескерту қажет.

Студенттердің ойлау дағдысын дамытуды жалғастыру қызметі. Жұмыс дәптерде шешімінің түрлі нұсқасын табатын шығармашылық жаттығулары мен тапсырмалары кездеседі. Студент оқу іс-әрекетін түсіну үшін оқытушы қиын тапсырмалар береді.

Студенттердің өзін-өзі басқару дағдыларын қалыптастыру қызметі. Жұмыс парақтарын толтыру барысында студенттер өз іс-әрекеттерін басқаруға дағдыланады.

Студенттің жұмыстарын тиімді ұйымдастыру қызметі. Жұмыс дәптерлері студенттерді оқыту тиімді әрі деңгейлі болу үшін әзірленеді. Оқытушылардың және студенттердің уақыты тиімді қолданылады.

Тұрақты бақылау жасау қызметі Сабақтың материалы сатыларға бөлінеді және оқытушы әр кезеңде бақылау жасайды, қатені көре алады және қатемен жұмыс жасалады [6].

Жұмыс дәптерлерінің түрлері мен типтері

1. Жаттығулар немесе тренингтерге арналған дәптерлер. Оларды студенттердің өзіндік жұмыстарына арналған дәптерлер деп те атайды.

2. Графикалық модельдеу принциптеріне негізделген жұмыс дәптерлері. Олардың негізін суретті-белгілік танымдық тапсырмалар құрайды. Танымдық тапсырмалар деп, студенттің танымдық ойлауы, қиял, сөйлеу, жады, зейін т.б. процестерінің белсендірілуін талап ететін, белгілі бір оқу шарттарын айтады. Танымдық тапсырмаларды **бейнеленген, логикалық немесе мәндік, бағалық** деп бөледі. Жұмыс дәптерлерде танымдық тапсырмалардың құрылуы суреттің, макеттің, муляждың т.б. пайдалануына негізделген.

Бұл тапсырмалар көпфункционалы, студенттер үшін қызықты, ең біріншіден вербальді емес ойлау және еріксіз назар аударуға бағытталып тез және көрнекті нәтижелерге жетуге, жады мен ойлауды жаттықтыруға көмектеседі.

3. Хрестоматия жұмыс дәптері.

Бұл дәптерлердің авторлары оқулықтарда ақпарат аз деп есептеп хрестоматияны мәтіндермен, ғылыми-танымдық және көркем әдебиеттер үзінділерімен толықтырады.

4. Семиотико-семантикалық жұмыс дәптерлері.

Бұл дәптердің ерекшелігі – символ, сурет, муляж, схемалардың мағыналы интеллектуалдық тапсырмалармен түрлендіріліп және шығармашылық деңгеймен үйлестірілуінде. Танымдық тапсырмалар деп - оқушыларды оқу жағдаяттарындағы белгілі шешім жолдарымен ғана емес жағдаяттарды шешуде жаңаша тәсілдерді таба білуге бағыттайтын тапсырмаларды атайды. Танымдық тапсырмалар көбінесе шығармашылық тапсырмалар болып табылады.

Бұл типтегі жұмыс дәптерлері студенттердің креативтік ойлауы деп аталатын шығармашылығын дамытуға өте тиімді.

Жұмыс дәптерінің үш түрі белгілі:

1. Жұмыс дәптерінің ақпараттық түрінде оқу материалының мазмұны туралы ақпарат қана беріледі. Оқу ақпараты қарастырылып отырған тақырыптың мазмұнына бағдар береді. Жұмыс дәптерінің бұл түрі қажетті материал оқулықтарда болмаған жағдайда немесе оқу ақпараты әр түрлі оқулықтарда шашыраңқы берілген жағдайда қолданылады.

2. Бақылауға арналған жұмыс дәптерлерін сабақ тақырыбын оқып бітірген соң білім мен біліктілікті тексеру қажет болғанда, сонымен қатар қалыптасқан білім мен біліктіліктің деңгейін анықтауда қолданады. Бұл жағдайда тест тапсырмалары мен бақылау тапсырмалары қолданылады.

3. Аралас жұмыс дәптерлері тиімдірек, себебі онда ақпараттық, жаттықтырушы және бақылаушы бөлімдер біріктірілген. Ақпараттық бөлімге – жаңа оқу материалы; жаттықтырушы бөлімге – өзіндік жұмыс тапсырмалары; бақылау бөліміне алынған білім мен дағдыны бақылау және бағалау тапсырмалары мен жаттығулары, тесттер т.б. беріледі.

Жұмыс дәптерінің құрылымы. Қазіргі таңда педагогикада жұмыс дәптерінің нақты бір құрылымы берілмеген. Әрбір педагог жұмыс дәптерін шығармашылық потенциалына сәйкес,

пәнге деген көзқарасы мен өзгертулерін енгізе отырып өздерінің құрылымы бойынша жасайды. Дегенмен, жалпы жұмыс дәптерлеріне қойылатын талаптар қарастырылған [7].

Жұмыс дәптерлерін құруға қойылатын жалпы талаптар:

1. Оқу пәні курсының барлық тақырыптарын қамтуы тиіс.
2. Жұмыс дәптерлеріндегі тапсырмалар мазмұны студенттердің болашақ мамандығының кәсіби құзыреттіліктеріне негізделуі тиіс.
3. Әр студент үшін түсінікті қолжетімді және қызықты болуы керек. Сараланған деңгейлік тапсырмалары болуы керек.
4. Тапсырмаларды бағалау критерийлері көрсетілуі тиіс.
5. Теориялық материалдың қысқаша анықтамалығы, жаттығулар мен тапсырмалар жиынтығы енгізілуі тиіс.

Жұмыс дәптерінің құрылымына қойылатын талаптар:

1. Кіріспеде оқу пәнінің зерттеу нысаны, мақсаты және жұмыс дәптерінің жалпы мазмұны жөнінде түсіндірме жазба болуы тиіс.
2. Сұрақтар мен тапсырмалардың жүйесі оқытылатын материалдың құрылымы мен логикасына сәйкес құрастырылуы тиіс. Тапсырмаларда пәнаралық және пәнішілік байланыстар болуы тиіс. Автордың мақсаты – студентті тақырыптан тақырыпқа, қарапайым мәселелерді шеше отырып күрделі тапсырмаларды орындауға жетелеуі тиіс.
3. Жұмыс дәптеріндегі иллюстрациялар оқытуға, жұмыс жасауға бағытталуы тиіс. Оларға түсіндіруді талап ететін сұрақтар қойылуы мүмкін. Суретті толықтыруға немесе өз нұсқасын ұсынуға болады. Мүмкін болса және нәтиже беретін болса сол схеманы толықтыру немесе өзіне сызу ұсынылады.
4. Жұмыс дәптерінің композициялық құрылымы автордың ойына, оқу материалының мазмұны, көлемі мен сипаттамасына, сұрақ пен тапсырмалардың сипатына байланысты. Дегенмен кез-келген жағдайда:
 - студенттердің жауап жазуына бос орындар,
 - жөнделген қателерді және анық емес жауаптарды жөндеу үшін бос орындар қалдыру керек.
5. Жұмыс дәптерінің соңында студенттердің білімін жүйелейтін бақылау жұмысының сұрақтар тізімін беру ұсынылады.
6. Тақырыпқа сәйкес құрастырылған тапсырмалардың соңында бағалау критерийлері болуы тиіс.

Жұмыс дәптерінің құрылымы:

- оқытылып отырған пәннің мазмұнына;
- студенттердің танымдық қызметін басқару сипатына (стиліне);
- студенттердің дайындығының бастапқы деңгейіне;
- студенттердің жас ерекшелігіне;
- оқыту шарттарына;
- оқытушының шығармашылық ерекшеліктеріне байланысты.

Жұмыс дәптерлеріне арналған тапсырмалар мен-жаттығулардың арнайы типтері

1. Білімді бекітуге, ағымдық қайталауға, білім мен дағдыларды жетілдіруге, аралық және қорытынды бақылауға арналған типтік тапсырмалардың түрлері:

- Бос орынға термин немесе жұмыс атауын енгізу.
- Берілген нұсқалардан дұрыс жауабын табу;
- Сұраққа жауап беру;
- Кестені толтыру;
- Тірексызбаны аяқтау, өзара байланысын, бір-біріне тәуелділігін көрсету, сәйкестерін көрсету.

2. Терминология, хронология туралы білімдерін тексеретін тапсырмалар: түсініктің немесе процестің қандай да бір құрамдас бөліктерін көрсету немесе берілген элементтерге түсінік беру.

3. Берілген мәселе бойынша өз ойын білдіруге, ойлануға арналған тапсырмалар:

- берілген тірек сөздерді, жоспарды, ұсыныстарды қолданып эссе жазу;
- тестке жауап беру және өз жауабын негіздеу;
- тәжірибелік жағдаяттарды шешу;
- сөзжұмбақтарды құрастыру және оны шешу;
- келтірілген талқылауларда қатені табу және дұрыс жауабын негіздеу;
- сәкестікті табу және сөйлемді аяқтау;
- лекция барысында бос орындарды толтыру.

Жұмыс дәптерлеріндегі тест тапсырмасының төрт формасы болады:

1) Бір немесе бірнеше дұрыс жауабы бар тапсырмалар. Ол тапсырмалардың үш нұсқасы бар:

- а) бір дұрыс жауапты таңдау;
- б) толық жауапты таңдау;
- в) бірнеше дұрыс жауапты таңдау.

2) Ашық формадағы тапсырмалар. Ашық формадағы тапсырмаларда дайын жауаптар берілмейді, студент дұрыс жауапты белгіленген жерге жазады. Бұл тапсырмалар екі немесе одан көп сөздерді тастап кету арқылы құрылуы мүмкін.

3) Сәйкестікті анықтауға арналған тапсырмалар. Бұл тапсырмаларда екі бағанадағы элементтердің бір-бірімен сәйкестігі анықталады. Бұл тапсырмалар білімнің ассоциациялылығын (анықтамалардың және дәйектердің өзара байланысын, шығармаларды және олардың авторларын т.б туралы білімдерін) тексеруге мүмкіндік береді.

Бұндай тапсырмалар ағымдық, тақырыптық бақылауда және өзіндік бақылау кезінде қолданылады. Тапсырмалардың жауаптарында бір емес екі, үш одан да көп дұрыс жауабы болуы мүмкін.

4) Дұрыс реттілікті анықтауға беретін тапсырмалар. Бұл тапсырмалар тек білім, білік, есептеу дағдыларын ғана емес, сонымен қатар оқиғалар, технологиялық іс-әрекеттер, процесстер және т.б. реттілігі туралы білімін тексеруге мүмкіндік береді. Төртінші формалы тапсырмалар тесттің бақылау және оқыту сияқты екі қызметін іске асыруға мүмкіндік береді [8].

Сабақта жұмыс дәптерлерін қолдану критерийлерінен мыналарды бөліп көрсетуге болады:

- жұмыс дәптерлері оқытушыға сабақты жоспарлауды жеңілдетеді;
- сабақта ауызша және жазбаша жұмыстарды үйлестіруге мүмкіндік береді;
- студенттердің механикалық жұмысы азаяды;
- студенттерге мәтіннің ішіндегі маңызды, тиімді ақпараттарды бөліп алуына

көмектеседі;

- топты белсенді танымдық іс-әрекетке жұмылдыруға көмектеседі.

Тапсырмаларды құрастырғанда қолдануға болатын тәсілдер:

Импликация бұл – тапсырмалардың шартты байланыстардың логикалық формасында көрсетілуі немесе тапсырмалардың студенттің ойын не пікірін логикалық формада беруіне арналған тәсіл. Ол «Егер..., онда» сөйлемімен беріледі. Бұл тәсіл себеп-салдарлы байланыстарды анықтауда қолданылады.

Ықшамдылығы – тапсырманың мазмұнының барынша ықшамдалып, түсінікті етіп құрылуы. Тапсырмада артық сөздер не белгілер болмауы тиіс.

Тесттік бақылаудан басқа, жұмыс дәптерлерінде есептерді шығару да көп қолданылады. Ұсынылған мәліметтер бойынша студент есептеулер жүргізіп қорытынды шығаруы тиіс.

Тұжырымдай келе, жұмыс дәптері бұл, студент пен оқытушының бірлескен жұмысының тиімділігін арттыру мақсатында арнайы әзірленген және тақырыптық-белгі нысанында ұсынылған танымдық қызметтің логикасындағы негізгі оқу материалының көрнекілік көрінісі болып табылады. Жұмыс дәптері колледждің жоғары колледж статусын иеленуіне сәйкес студенттердің зерттеу-ізденушілік жұмыстармен айналысуы қажеттілігін ескерсек таптырмайтын оқу құралы болып табылады. Жұмыс дәптерін пайдаланатын студенттер мәселені анықтап оны қоя біледі, мақсатына жетудің белгілі немесе ерекше жолдарын іздейді,

салыстырады және қорытынды шығара алады. Студенттердің толтырған жұмыс дәптерлері өздерінің іс-әрекеттерін түсінуге, өзін-өзі талдауына, өзін-өзі дамытуына, көтермелеуге мүмкіндік береді.

Әдебиеттер тізімі

1. Грибов В.С. Рабочая тетрадь в курсе истории // Открытая школа. - 2006. - №5.-С.
2. Ланда Л.Н. Алгоритмизация в обучении. -М.: Просвещение. 2006.
3. Лернер Г.С. Рабочие тетради по биологии // Биология в школе. - 2007. -№ 2. - С. 31-33.
4. Эрганова Н.Е. Основы методики профессионального обучения: Учеб. пособие. - Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного профессионально-педагогического университета. -2009.
5. Актуальные вопросы формирования интереса в обучении. /Под ред. Г.И. Щукиной, – М., 1984. – 176 с.
6. Семушина Л.Г. Ярошенко Н.Г. Содержание и технологии обучения в средних специальных учебных заведениях: Учеб. Пособие для преп. учреждений СПО . – М.: Мастерство, 2001. – 272 с.
7. Методические рекомендации по составлению тестов для рубежного контроля знаний студентов. - Центр информационных технологий. Москва -2002 г
8. Электронный ресурс «Методические рекомендации по созданию рабочих тетрадей по специальным дисциплинам Тихорецкого техникума железнодорожного транспорта - филиал РГУПС». Форма доступа: <http://nsportal.ru/vuz/tekhnichesk>

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РАСШИРЕННОЙ ПРАКТИКИ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПМСП В ЗКО

Алибаева Г.А.¹, Утеулиева Д.З.¹, Есляшева Д.М.², Бердешова М.К.³.

¹ ТОО Западно-Казахстанский высший медицинский колледж преподаватели

² Магистр, координатор сестринского дела по ЗКО, главная медицинская сестра ГКП на ПХВ «Городской поликлиники №2»

³ Главная медицинская сестра ГКП на ПХВ «Городской поликлиники №5

Резюме. В статье говорится о роли и вкладе медицинских сестер в реализацию инноваций, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи в Западно-Казахстанской области. В ходе исследования были достигнуты следующие результаты: улучшение доступности медицинской помощи, повышение уровня удовлетворенности населения, интеграция служб здравоохранения в интересах пациента и его семьи, снижение жалоб и анализ их типов, а также проведение организационной и методической работы.

Ключевые слова: инновация, проекта «МИОМОС» медицинская сестра расширенной практики, Центр лучших практик, ПМСП, отдел госпитальной фармации.

Abstract. The article talks about the role and contribution of nurses to the implementation of innovations aimed at improving the quality and accessibility of medical care in the West Kazakhstan region. The study achieved the following results: improved accessibility of medical care, increased satisfaction of the population, integration of health services in the interests of the patient and his/her family, reduction of complaints and analysis of their types, as well as organizational and methodological work.

Keywords: innovation, MIOMOS project, advanced practice nurse, Center for Best Practices, Primary Health Care, Department of Hospital Pharmacy.

Түйіндеме. Мақалада Батыс Қазақстан облысында медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыруға бағытталған инновацияларды енгізудегі мейіргерлердің рөлі мен үлесі туралы айтылады. Зерттеу келесі нәтижелерге қол жеткізді: медициналық көмектің қолжетімділігін арттыру, халықтың қанағаттануын арттыру, пациент пен оның отбасына пайда әкелетін денсаулық сақтау қызметтерін біріктіру, шағымдарды азайту және олардың түрлерін талдау, ұйымдастырушылық және әдістемелік жұмыстарды жүргізу.

Кілт сөздер: : инновация, «МИОМОС» жобасы, озық тәжірибе мейіргері, үздік тәжірибелер орталығы, алғашқы медициналық-санитарлық көмек, ауруханада фармация бөлімі.

Актуальность. Качество медицинской помощи определяется как уровень, на котором услуги здравоохранения повышают вероятность достижения желаемых результатов в сфере здоровья как для отдельных пациентов, так и общества в целом.

Медсестры выполняют важную роль в реализации передовой практики. Широко используются множество подходов к определению понятия «инновация». Общеизвестно, что инновация, как процесс предусматривает внедрение новых идей, продуктов или процедур в той области, которое приносит существенную пользу для индивидуума, группы людей или даже общества, в целом. В соответствии с этим определением, инновации в здравоохранении обычно представляют собой новые медицинские услуги, способы лечения и / или новые медицинские технологии. Поскольку здравоохранение относится к социальной сфере, основными ориентирами для создания инновационного продукта или услуги в этой области являются не только экономический, но и медицинский и социальный эффекты инноваций.

Восприятие пациентами медицинской помощи должно иметь целостный характер, в большинстве случаев пациенты оценивают не только фактический медицинский результат, но и взаимодействие с лечебным учреждением, доступность медицинских услуг, условия пребывания и т.д. [1]. Для оценки эффективности оказываемых пациенту услуг важно понимать степень его удовлетворенности. Это дает возможность вовремя выявить проблемные области и разработать решения для их устранения [4]. Удовлетворенность пациентов отражает вариабельность персональных ресурсов пациентов, динамичность поведения контактного персонала и характер условий предоставления медицинских услуг [5].

Таким образом, применительно к здравоохранению инновацию можно определить как конечный результат инновационной деятельности, внедренный в работу медицинской организации и приносящий положительный эффект (медицинский, социальный или экономический).

Цель: Оценить роль и вклад медицинских сестер в реализацию инноваций, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи в Западно-Казахстанской области.

Материалы и методы. В рамках проекта «МИОМОС» на базе городских поликлиник №2 и 5 в г. Уральск Западно-Казахстанской области были созданы Центры лучших практик первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Основная цель их с организаций – это улучшение доступности медицинской помощи, повышение уровня удовлетворенности населения, интеграция служб здравоохранения в интересах пациента и его семьи, снижение числа жалоб, анализ их типов, а также проведение организационной и методической работы. Для реализации поставленной цели были предприняты следующие меры:

- Назначены и обучены координаторы, проведены фокус группы с населением и медицинским персоналом. Сформирован Народный Совет (Халықкеңесі) с регулярными встречами для решения выше указанных проблем;

- Для регулирования потока пациентов и консультирования по оказанию медицинской помощи на входе в поликлинику предусмотрены дежурства медицинских сестер. В случае возникновения вопросов к администрации организован прием пациентов для оперативного решения проблем.

- Функционировал кабинет Программы управления заболеваниями (ПУЗ), координаторами которых назначались медицинские сестры расширенной практики. Именно они

осуществляли контроль своевременного обследования пациентов, ведение регистров, сбор данных, обучение мультидисциплинарной команды;

- Внедрена система мониторинга и оценка качества, применение клинических рекомендаций и Протоколов доказательной медицины. Организованы наставничество, обучение по принципу «равный-равному», непрерывное профессиональное развитие;

- Медицинские сестры проводили обучение пациентов по самоменеджменту заболеваний, организовывали мероприятия по здоровому образу жизни;

- Для ранней диагностики диабетической полинейропатии применялось обследование стоп камертоном

Результаты. Проанализированные результаты за период 2023-2024гг показали эффективность внедрения должности координатора социальной службы, определен кабинет для работы социальных работников. Данные специалисты выполняли работу с социально уязвимыми группами населения в составе мультидисциплинарной команды.

Участковые медсестры совместно с координатором ресурсного центра осуществляли в ежедневном режиме патронажную работу, составляя индивидуальные планы и экокарты оценки рисков для категории детей до 5 лет и беременных женщин. Организовано было обучение родителей через информационно-разъяснительные мероприятия по вопросам вакцинации. В кабинетах развития ребенка осуществлялась оценка психофизического развития, аудиологический скрининг, тестирование на аутизм. Медсестры приобрели опыт консультаций по вопросам питания, грудного вскармливания, прикорма. Отрадно отметить, что введены должности медицинских сестер расширенной практики, способных и ведущих самостоятельный прием пациентов. Для повышения их навыков организовывались теоретические и практические занятия.

На базе «Областной инфекционной больницы» был открыт отдел госпитальной фармации, где предусмотрено централизованное приготовление и распределение лекарственных средств. Настоящая инновация в стационарах, несомненно, повышает безопасность и исключает ошибки при работе с лекарствами.

Выводы: Обобщая сказанное, следует отметить, что на базе ГП №2,5 г. Уральска в Западно-Казахстанской области, созданные Центры лучших практик ПМСП значительно повысили доступность и качество медицинской помощи за счет интеграции служб здравоохранения, ориентированных как на потребности пациента и его семьи. Важную роль в этом процессе сыграли медицинские сестры расширенной практики, которые проводили самостоятельный сестринский прием, динамическое наблюдение, выписку рецептов и профилактические осмотры. Внедрение должностей медицинских сестер расширенной практики и возложение на них дополнительных функций способствовало улучшению уровня компетенции среднего медицинского персонала, а также взаимодействию через укрепление доверительных отношений с пациентами. Мониторинг демонстрирует, что на сегодняшний день медсестры расширенной практики разгрузили прием врачей, ими приняты в поликлинике -8314 пациентов, на дому обслужено -562 вызова. (по динамическому наблюдению, выписки рецептов, проф.осмотр по заболеванию) также введена дополнительная функция по приему взрослых пациентов с профилактической целью, для допуска к вакцинации. Так же на 40% сократилось количество вызовов, на 25% уменьшилось количество жалоб от населения,

Таким образом, идет дальнейший мониторинг эффективности роли медицинских сестер в системе ПМСП, по увеличению доверия населения к медсестрам расширенной практики и доступности медицинских услуг для населения, как одного из ключевых направлений повышения качества медицинской помощи.

Список использованной литературы:

1. Бразовская Н.Г., Деев И.А., Кобякова О.С., Богайчук П.М., Яровой Н.Д., Шнайдер Г.В., Бойков В.А., Барановская С.В. - Пациентоориентированный подход: анализ взаимосвязи оценки пациентами результативности медицинской помощи и условий её оказания. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] -2019

2. Данильченко Я.В., Карась Д.В., Попсуйко А.Н., Артамонова Г.В. - Удовлетворенность медицинского персонала – удовлетворенность пациента качеством помощи: есть ли связь? Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] -2020

3. Perepelova O.V., Petrova I.A. Patient-centeredness in the provision of medical services to the population as a value and principle of activity (Research clinical Institute. M. F. Vladimirsky Moscow region; FGBNU «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», Moscow, Russia;

4. Ли М.В., Потылицын А.В., Мартынова А.В. - Применение информационных технологий в оценке качества оказания медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. 2023; 4: С. 65–75. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-4-65-75

5. Цветкова А.Б., Никишкин В.В. – Оценка удовлетворенности пациентов услугами медицинских учреждений. - Практический маркетинг №11 (297).2021. – С.19-27 www.bcimarketing.ru; suren@bcimarketing.ru; 8(903) 118975

МЕЙІРГЕР ІСІНДЕГІ ИННОВАЦИЯ: ПАЦИЕНТТЕРГЕ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ МЕН ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ САПАСЫН ЖАҚСАРТАТЫН ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАР МЕН ӘДІСТЕР

Аманова Д.О., Базарғалиқызы А.

*Арнайы пән оқытушылары, денсаулық сақтау магистрлері
ШЖҚ КМК «Қызылорда медициналық жоғары колледжі»*

Түйіндеме. Жаңа технологиялар мен әдістер мейіргерлерге жұмысты оңтайландыру және тиімді нәтижелерге қол жеткізу үшін жаңа құралдар мен ресурстарды ұсынады. Әлемде адамдар медициналық көмек олардың қажеттіліктерін тез қанағаттандыруын және мүмкіндігінше сол қажеттілікке сәйкес келеді деп күтеді. Инновацияларды енгізу үздіксіз оқытуды және жаңа технологияларға бейімделуді қажет етеді, бірақ бұл денсаулық сақтау деңгейін көтеруде және пациенттің тәжірибесін жақсартуда айтарлықтай пайда әкелуі мүмкін.

Кілт сөздер: жаңа технологиялар, инновациялар, мейіргерлік тәжірибе, пациенттерге қызмет көрсету, заманауи әдістер.

Abstract. New technologies and methods offer nurses new tools and resources to optimize their work and achieve more effective results. In an increasingly overpopulated world, people rightly expect that medical care will quickly meet their needs and, if possible, meet their needs. Innovation requires continuous learning and adaptation to new technologies, but it can bring significant benefits in improving healthcare and improving patient experience.

Keywords: new technologies, innovations, nursing experience, patient care, modern methods.

Резюме. Новые технологии и методы предлагают медсестрам новые инструменты и ресурсы для оптимизации работы и достижения более эффективных результатов. В мире люди справедливо ожидают, что медицинское обслуживание будет быстро удовлетворять их потребности и, по возможности, соответствовать их потребностям. Внедрение инноваций требует непрерывного обучения и адаптации к новым технологиям, но оно может принести значительные выгоды в повышении уровня здравоохранения и улучшении пациентского опыта.

Ключевые слова: новые технологии, инновации, сестринский опыт, обслуживание пациентов, современные методы.

Өзектілігі. Басы ауырып, балтыры сыздамайтын жан жоқ. Сондайда аялы алақанымен, жылы сөзімен көмегін аямайтын мамандар қатарында мейіргерлерді ерекше атауға болады. Рас,

бүгінгі күні елімізде заманауи технологиялар мен медицинадағы ғылыми жетістіктер саланың алға басуына ықпал етіп отыр. Дегенмен, кадр сапасы қай кезде де бірінші орында. Сондықтан мейіргерлік ісінде науқастарға күтім мен қызмет көрсету сапасын жақсарту үшін инновацияларды белсенді түрде енгізу қажет [1]. Жаңа технологиялар мен әдістер мейіргерлерге жұмысын оңтайландыру және тиімдірек нәтижелерге жету үшін жаңа құралдар мен ресурстарды ұсынады. Бұл мақалада біз күтім сапасы мен пациент тәжірибесін жақсартатын мейіргер ісіндегі кейбір инновацияларды қарастырамыз.

Соның бірі – қағазбастылықтан электронды медициналық жазбаға көшу. Бұл мейіргерлерге пациент туралы ақпаратты тиімді басқаруға мүмкіндік береді. Электрондық құжаттама ақпаратты неғұрлым дәл және сенімді тасымалдауды қамтамасыз етеді. Пациенттің ауру тарихына қол жеткізуді жеңілдетеді және қажетті деректерді іздеу уақытын қысқартады. Бұл мейіргерлерге қателер мүмкіндігін азайта отырып, күтімді дәлірек жоспарлауға және қамтамасыз етуге мүмкіндік береді [4].

Мобильді қосымшалар мен телемедицина мейіргерлік тәжірибеде жаңа мүмкіндіктер ұсынады. Мобильді қосымшаларды пайдалана отырып, мейіргерлер пациенттің маңызды денсаулық көрсеткіштерін қаперде ұстайды. Сонымен қатар емдеу деректерін енгізе отырып, прогресті бақылай алады. Телемедицина мейіргерлерге пациенттермен қашықтан байланысуға, консультация беруге және жағдайларды бақылауға мүмкіндік береді. Бұл, әсіресе, шалғайдағы немесе ұзақ мерзімді бақылауды қажет ететін пациенттер үшін пайдалы.

Қазақстандағы телемедицина жүйесінің құрылуы 2004 жылдан бастау алады [3]. Денсаулық сақтау министрлігінің 2017-2021 жылдарға арналған стратегиялық жоспарында осы бағытты дамытуға ерекше назар аударылғаны белгілі. Бүгінде елімізде цифрлық денсаулық сақтау саласын дамытуға барынша көңіл бөлініп отыр.

Бүгінгі смарт медициналық жабдық мейіргерлерге дәлірек және ыңғайлы күтім жасаудың жаңа мүмкіндіктерін ұсынады. Мысалы, денсаулық көрсеткіштерін өлшеуге арналған инновациялық медициналық құрылғылардың көмегімен пациенттің жағдайы туралы дәлірек және сенімді деректер алуға болады. Сонымен қатар ол процедуралар мен диагностиканы жеңілдетеді.

Мейіргер тәжірибесіндегі процестерді автоматтандыру және роботтандыру жұмыстың тиімділігін арттырады және медбикелерге маңыздырақ міндеттерге шоғырлануға мүмкіндік береді. Мысалы, дәрі-дәрмек пен керек-жарақтарды жеткізудің роботтық жүйелері арқылы күнделікті тапсырмаларға кететін уақытқысқарып, денсаулық сақтау мекемесіндегі логистика сапасыарта түседі [2,5].

Виртуалды шындықты (VR) мейіргерлерді оқыту және қиын жағдайларға дайындалуға көмектесу үшін пайдалануға болады. VR тренингі мейіргерлерге нақты өмірлік жағдайларды модельдеуге және стрессті басқару, шешім қабылдау және пациенттермен байланысу сияқты дағдыларды дамытуға мүмкіндік береді.

Мейіргер ісіндегі инновациялар күтім сапасы мен пациент тәжірибесін жақсартуда маңызды рөлге ие [8]. Электрондық денсаулық жазбалары, мобильді қосымшалар және телемедицина, смарт медициналық құрылғылар технологиялары, процестерді автоматтандыру, робототехника және виртуалды шындықты пайдалану – мейіргерлер үшін тиімдірек, алпациенттер үшін жоғары сапалы күтім көрсетуге көмектесетін жаңа құралдар мен әдістер.

Мейіргер ісіндегі инновацияның практикалық қолдану аясы кең және әртүрлі. Мысалы, мамандар теледенсаулық сақтау бағдарламаларын енгізу немесе жеке күтім жоспарларын жасау сияқты пациенттердің қанағаттануын және нәтижелерін жақсартатын күтімнің инновациялық үлгілерін әзірлей алады.

Зерттеуде мейіргерлер денсаулықтың күрделі мәселелерін шешу үшін жаңа әдістемелерді, технологияларды немесе араласуларды зерттеу арқылы инновация жасай алады [6].

Жағдайлық зерттеулер мейіргерлердің пациенттерді қашықтан бақылау үшін киілетін құрылғыларды пайдалану, дәрі-дәрмекпен басқаруға арналған мобильді қосымшаларды әзірлеу немесе пациенттерге күтім көрсетуді жақсарту үшін дәлелді тәжірибелік нұсқауларды енгізу сияқты инновациялық шешімдерді қалай сәтті енгізгенін көрсетті [10].

Болашаққа көз салсақ, талапты әрі жігерлі мейіргер айналасындағы өзгеріске өзі бейімделіп қана қоймай, инновациялық әдіс-тәсілдерді белсенді түрде қолданысқа енгізетінін көреміз[7,9]. Олардың жұмыс уақытының тығыздығы мен қарбалас жұмыс кестесі жаңашылдыққа ілесіп, көштен қалмауды қажет етеді.

Қорытынды. Әдебиеттерге шолу онлайн-базада кілт сөздерді қолдана отырып жасалды, мысалға айтатын болсақ: жаңа технологиялар, инновациялар, мейіргерлік тәжірибе, пациенттерге қызмет көрсету, заманауи әдістер. 2021 жылдан бастап жарияланған ғылыми мақалалар қаралды. Қорыта айтатын болсақ, мейіргерлер әртүрлі дереккөздер, курстық және дипломдық жұмыстар, оқулықтар, клиникалық тәжірибені негізге ала отырып клиникалық шешім қабылдайды.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1. Блинов С.В. Инновационные формы и методы в управлении лечебно-профилактическими учреждениями в ведомственной стоматологической службе. Проблема социальной защиты населения: История медицины. 2006; (1): 43-4.
2. Богуш Е.А., Двойников С.И.. Инновационный подход к работе в специализированной медицинской организации. Проблема социальной защиты населения в истории Медицины. 2022; 30(2): 297-300.
3. Бухтияров И.В., Денисов Е.И., Еремин А.Л. Основы информационной гигиены: концепции и проблемы инноваций. 2014; (4): 5-9.
4. Ерохин В.В.. Достижения и пути инновационного развития фтизиатрии. Вестн Российской академии медицинских наук. 2012; (11):4-8.
5. Коршунов А.М., Губачев Н.Н. Российские СМИ о медицинских инновациях и технологиях. Проблема социальной защиты населения в истории Медицины. 2020, 28 августа (Специальный выпуск): 758-761
6. Шампанер Г.М. Педагогические основы создания и использования технологии мультимедиа в образовательном процессе: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, -Барнаул, 2000. 25 с.
7. Алексеева Е.Б. Воспитание нравственно-этической культуры медицинских сестер лечебного учреждения // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 22-25; URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=6007> (дата обращения: 25.10.2021).
8. Кузьмина Л.П. Милосердие как важная составляющая личности будущих медицинских работников // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 43. – С. 281–283. – URL: <http://ekoncept.ru/2016/76474.htm> (дата обращения: 25.10.2021).
9. Гавриленко Н.В. К вопросу о понимании сущности образования // Философия образования для XXI века . — 2017 — № 2, с. 21–22
10. Касимовская Н.А. Организация сестринской службы. Учебник / Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. - 440 с.

МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ҚАЗІРГІ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Узакбаева Ж.У., Бейсенбек А.Б., Майлыбай Ж., Абсатарова У.У.

Түркістан жоғары медицина колледжінің оқытушылары

Түйіндеме. Бұл мақалада мейіргер қызметкерлерінің қазіргі мәселелері қамтылған. Мақалада мейіргерлердің өзекті мәселелеріне назар аударылды. Бүгінгі таңда мейірбике қызметі лауазымды мамандық тобына кіруде. Мамандықтың жаңа мағынаға толтырылуын білім алушы және оқытушы арасындағы нәтижелі жұмысының жемісі ретінде қарастыруға болады. Мейірбике жұмысы жауапкершілікті, адамгершілік және этика-деонтология сындықасиеттерді,

жаңашырлық және жұмсақтық пен қатал тәртіптің гармониялы қызметін атқарады.. Мейірбике ісін реформалау үрдісі бірнеше себептерге байланысты баяу және қиын. Әлемнің көптеген елдерінде мейірбике қызметкерлеріне сұраныс артып жатыр, себебі олардың тәжірибелік дағдылары демографиялық, экономикалық және әлеуметтік өзгерістерге икемді жауап бере алады. Нәтижесінде, мейірбике қызметінің кез келген жағдайында, медициналық көмек негізгі компонентке айналды. Мейірбикелердің қызмет саласы алғашқы медициналық-санитарлық көмек шеңберінде қызметтердің кең спектрін атқаруды және жоғары технологиялық ғылыми зерттеулер жүргізуге қатысуды қамтиды.

Кілт сөздер: білікті медицина қызметкері, медициналық дайындық, медбике, мейірбике қызметкерлері, медициналық қызметтер, медициналық құжаттама, имидж, заманауи қоғам.

Abstract. This article covers the current problems of nursing staff. The article focused on topical issues of nursing. Today, the nursing service is included in the group of the official profession. The new content of the specialty can be considered as the result of productive work between a student and a teacher. The work of a nurse involves responsibility, humanity and ethical deontology, innovation and the gentleness of strict discipline. A nurse requires the possession of specific skills and knowledge: practical application of skills based on the knowledge and methods of various humanities disciplines, as well as sciences that study physical, social, medical and biological laws. The process of reforming nursing is slow and complicated for several reasons. In many countries of the world, the demand for nurses is growing because their practical skills can flexibly respond to demographic, economic and social changes. As a result, in all conditions of nursing, medical care has become the main component. The activities of nurses include the implementation of a wide range of services within the framework of primary health care and participation in high-tech scientific research.

Keywords: Qualified medical worker, medical training, nurse, nursing staff, medical services, medical documentation, image, modern society

Резюме. В этой статье освещаются текущие проблемы сестринского персонала. В статье основное внимание было уделено актуальным проблемам медицинских сестер. На сегодняшний день сестринская служба входит в группу должностных профессий. Новое наполнение специальности можно рассматривать как результат продуктивной работы между обучающимся и преподавателем. Работа медсестры предполагает ответственность, гуманность и этико-деонтологию, новаторство и мягкость строгой дисциплины. Профессия медицинской сестры требует овладения специфическими навыками, знаниями, навыками применения в условиях практики, основанными на знаниях и методах различных гуманитарных дисциплин, а также науках, изучающих физические, социальные, медицинские и биологические законы. Процесс реформирования сестринского дела - медленный и сложный по нескольким причинам. Во многих странах мира спрос на медсестер растет, потому что их практические навыки могут гибко реагировать на демографические, экономические и социальные изменения. В результате в любых условиях сестринской деятельности медицинская помощь стала основным компонентом. Сфера деятельности медицинских сестер включает в себя выполнение широкого спектра услуг в рамках первичной медико- санитарной помощи и участие в проведении.

Ключевые слова: квалифицированный медицинский работник, медицинская подготовка, медсестра, сестринский персонал, медицинские услуги, медицинская документация, имидж, современное общество

Өзектілігі. Бүгінгі күнде мейірбике ісі мамандығы көптеген өзгерістерден өтті. Мейірбике мамандығы бүгінгі таңда жаңарып келеді. Берілген мақала мақсаты – медициналық білім алып жатқан келешек ұрпақтың мейірбике мамандығы туралы көзқарасын өзгерту, мамандықты жаңадандыру және артықшылықтарын көбейту.

Осы уақытқа дейін мейірбике мамандығы тәуелсіз мамандық болып саналмады. Қазіргі қоғамдағы мейірбике кәсібінің төмен беделі, кәсіби өсудің шектеулігі, ғылыми зерттеулерді

орындау үшін жағдайдың болмауы, тәжірибелі және білікті мейірбике қызметкерлерінің белгілі бір бөлігі уақыт көрсеткендей, дәрігер мамандығын, биология немесе химия мұғалімі дипломын алуға, кейін медициналық мекемелерге медициналық лауазымдарға орналасуға итермеледі. Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыру үшін құқықтық білімді және нормативтік құжаттаманы, іс-қағаздарын жүргізуді және мейірбике басшысының қызметін компьютерлендіруді арттыру, экономикалық базалық білімді игеру қажет [2].

Қазіргі уақытта «мейірбике қызметкерлері – дәрігерлер» кадрлық диспропорциясы бар. Ол дәрігерлік қызметте жақсы дайындалған медбикелер жүзеге асыруы тиіс медициналық қызмет түрлерінің үлесінің ұлғаюымен сипатталады, ал екінші жағынан, мейірбике қызметкерлеріне арнайы медициналық дайындықты қажет етпейтін техникалық персоналдың рөлі беріледі. Соңғы жағдай мейірбикелік көмектің сапасына, мейірбике кәсібінің имиджіне және тартымдылығына теріс әсер етеді [1].

Мамандық жайлы жаңа ой және түсінік қалыптастыру. Мейірбике ісі – халықтың қолжетімді және қолайлы медициналық көмекке деген қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін едәуір кадрлық ресурстары мен нақты әлеуметтік мүмкіндіктері бар денсаулық сақтау жүйесінің құрамдас бөлігі. Саланы құрылымдық қайта құру мәселесі – Еңбек ресурстарын ұтымды пайдалану саласындағы күрделі әлеуметтік-психологиялық міндеттерді шешуде жаңа тәсілдерді қажет етеді. Денсаулық сақтауды материалдық қамтамасыз етуді оңтайландырудың негізгі бағыттары:

- функциялардың қайталануын жою арқылы ресурстардың тікелей жоғалуын шектеу;
- дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлер арасында, орта және кіші медициналық қызметкерлер арасында жұмыс қызметін қайта бөлу;
- медициналық қызмет көрсетудің барлық деңгейлерінде орта медициналық персоналдың позицияларын күшейту;
- саланың кадрлық құрылымындағы орта медицина қызметкерлерінің үлесін ұлғайту;
- олардың құқықтық және материалдық мәртебесін арттыру және т.б. іс шараларды қамтиды [3].

Өңірлердегі бас медбикелердің тәжірибесін сауалнама әдісімен талдау мейірбике ісіндегі өзгерістерге кедергі келтіретін бірқатар факторларды көрсетеді, олардың ішінде:

- құқықтық (мейіргерлік қызмет туралы, оның ішінде жоғары мейіргерлік білімі бар адамдар үшін стандарттар мен заңнаманың болмауы);
- ұйымдастырушылық-басқарушылық – мейірбике кадрлары мен кіші мейірбике персоналының тапшылығы, жоғары білімі бар мейірбике ісін ұйымдастырушы мамандармен аз қамтылуы;
- әр түрлі деңгейдегі мамандардың сараланған жүктемесі мен жалақысының болмауы (мысалы, орта арнаулы және жоғары мейірбикелік білімі бар бас медбике).

Жүргізілген зерттеулер мейірбикелердің пациенттерге күтім жасауды ұйымдастыру кезінде дербестігін кеңейтуге, орындалатын манипуляциялар санын ұлғайтуға дайындығын растайды. Пациентке күтім жасау бойынша манипуляциялар көлемін кеңейтуге дайындықты қолдау үшін жалақыны, жұмыс орындарын заманауи материалдық-техникалық қамтамасыз етуді, емдеу-диагностикалық процестің жаңа технологияларын ескере отырып, еңбекті ұйымдастыруды, кәсіптік білімнің өсуін қамтитын белгілі бір жағдайлар қажет. Мейірбикелер кейбір жағдайларда төмен жалақы мөлшері және жиі үстеме жұмыс істейді, қолдануға ыңғайсыз және жеткіліксіз күтім жабдықтары, бұл оларды науқас адамдарға қызмет көрсетудің төмен стандарттарын басшылыққа алуға мәжбүр етеді.

Мейірбике қызметкерлерінің рөлі, функциялары мен ұйымдастырушылық формалары денсаулық сақтаудың жаңа міндеттеріне сәйкес өзгереді:

- алғашқы медициналық-санитарлық көмекті дамыту;
- аурулардың алдын алу және денсаулықты нығайту, гигиеналық оқыту және халықты тәрбиелеу;
- стационарда болу мерзімдерін оңтайландыруды шарттайтын медициналық мекемелерді қайта құрылымдау;

- күтім мен мейірбике процесінің жаңа технологияларын пайдалана отырып, үйде көмек көрсету көлемін кеңейту;
- оңалту іс-шараларының жүйесін, нысандары мен кезеңдерін жетілдіру;
- ауруханаларды немесе мейірбикелік күтім бөлімшелерін қалыптастыру;
- қоғамның медициналық, әлеуметтік жүйелері мен рухани институттарының бірлігіне негізделген хоспис жүйесін дамыту және өлім уақыты таяған адамдарға паллиативтік көмек көрсету [4,5].

Біздің елімізде сауатты, жан-жақты дамыған, жоғары білікті әлеуметтік медбике даярлауға мүмкіндік бар. Орта медициналық және фармацевтикалық білімі бар мамандарды қайта даярлау, біліктілігін арттыру орталығының базасында ЕПҰ, ардагерлер мен мүгедектер үйлері басшыларының сұраныстары бойынша осындай мамандарды даярлауды жоспарлау қажет.

Әдебиеттер тізімі:

1. Секун ВИ, Соколова ЕА. Медицина қызметкерлерінің психоло-гиялық мәселелері. Денсаулық сақтау. 2019;
Sekun VI, Sokolova EA. Medisina qyzmetkerleriniñ psihologialyq мәseleleri. Densaulыq saқтаu. 2019;11:25–27. (InRussian)
2. Матвейчик ТВ, Волченков ВФ. Шығармашылық әлеуетті арттыру бағдарламасын қалыптастыру (шығармашылықөсумектебі) оқу-практикалық нұсқаулық, ред. Дж. БелМАПО. 2001;45с. Matveichik TV, Volchenok VF. Şyğarmaşylyq äleuetti arttyru bağdarlamасыn qalyptastyru (şyğarmaşylyqösumekteбі) oqu- praktikalыq nұsqaulyq, red. J. BelMAPO. 2001;45 s. (InRussian)
3. Щепин ОП, Тишук ЕА. Денсаулық сақтау басқармасындағы үйлестіру мен өзара әрекеттесудің заманауи мәселелері. Әлеуметтік гигиена, Денсаулық сақтау және медицина тарихы мәселелері. 2020
4. Халықаралық деңгейде мейірбике қызметінің өзекті мәселелерін талқылау: <https://qmu.edu.kz/kk/zhanalyktar/khaly-araly-de-geyde-meyirbike-ymzetini-zekti-m-selelerin-tal-ylau/>
- 5 Мейірбике ісін реформалау: жетістіктері, мәселелері және перспективалары: <https://cyberleninka.ru/article/n/meyirbike-isin-reformalau-zhetistikteri-m-seleleri-zh-ne-perspektivalary>

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТОНЗИЛЛИТОВ В САНАТОРИИ КАРЛЫГАШ

Дандибаева Г.Т.¹, Коканова Т.А.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган*

² *Научный руководитель-заведующая отделением лечебное дело, преподаватель специальных дисциплин*

Резюме: Острый тонзиллит, включая тонзиллофарингит, встречается у почти каждого ребенка хотя бы раз в жизни и составляет 5-15% всех обращений к врачу. Это заболевание особенно распространено среди детей школьного возраста, что связано с особенностями строения и функции небных миндалин, являющихся частью лимфоидного кольца Вальдейера, активно участвующего в иммунной защите в возрасте от 4 до 10 лет. Заболевания органов дыхания, включая тонзиллит, составляют более 30% от общей заболеваемости в Казахстане, особенно среди городских детей младше 15 лет. Цель исследования — изучить роль медсестры в профилактике и лечении тонзиллитов у детей в санатории «Карлыгаш», уделяя внимание

кадровым ресурсам, материально-техническому оснащению и эффективности лечения и реабилитации.

Ключевые слова: Острый тонзиллит, дети, профилактика, сестринский уход

Abstract: Acute tonsillitis, including tonsillopharyngitis, affects nearly every child at least once, accounting for 5-15% of doctor visits. This condition, prevalent in children, particularly school-aged, is linked to the structure and function of the palatine tonsils, which are part of the Waldeyer's ring, active in immune defense from ages 4 to 10. Respiratory diseases, including tonsillitis, represent over 30% of the overall disease burden in Kazakhstan, especially among urban children under 15 years old. This study aims to analyze the role of nurses in the prevention and treatment of tonsillitis in children at the Karlygash sanatorium, focusing on staff resources, medical equipment, and the effectiveness of treatment and rehabilitation programs.

Keywords: Acute tonsillitis, children, prevention, nursing care

Түйіндеме: Жедел тонзиллит, соның ішінде тонзиллофарингит, өмірінде кем дегенде бір рет дерлік әрбір балада кездеседі және дәрігерге барулардың 5-15% құрайды. Бұл ауру әсіресе мектеп жасындағы балалар арасында жиі кездеседі, ол 4 жастан 10 жасқа дейін иммундық қорғанысқа белсенді қатысатын Вальдейердің лимфоидты сақинасының бөлігі болып табылатын палатинді миндалиндердің құрылымдық ерекшеліктерімен және қызметімен байланысты. Тыныс алу органдарының аурулары, оның ішінде тонзиллит Қазақстандағы жалпы сырқаттанушылықтың 30%-дан астамын құрайды, әсіресе 15 жасқа дейінгі қала балалары. Зерттеудің мақсаты – Қарлығаш шипажайындағы балалардағы тонзиллит ауруының алдын алу және емдеудегі медбикенің рөлін зерттеу, кадрлық ресурстарға, материалдық-техникалық жарактандыруға және емдеу мен оңалтудың тиімділігіне көңіл бөлу.

Кілт сөздер: Жедел тонзиллит, балалар, алдын алу, мейірбикелік күтім

Актуальность: Почти каждый ребенок хотя бы раз в жизни сталкивается с острым тонзиллитом, включая тонзиллофарингит, что составляет 5-15% всех обращений к врачу. Острый тонзиллит представляет собой воспаление небных миндалин, а если воспаление охватывает и горло, это называют тонзиллофарингитом. Эти заболевания широко распространены среди детей, особенно школьного возраста, что связано с особенностями строения и функции небных миндалин, которые являются частью лимфоидного кольца Вальдейера. Это лимфоидное кольцо выполняет важную иммунную функцию, проявляющую наибольшую активность у детей в возрасте от 4 до 10 лет [1, 2, 3].

В Казахстане заболевания органов дыхания составляют более 30% от общей заболеваемости. Они в 2-3 раза превышают показатели заболеваний системы кровообращения. Заболевания наиболее распространены среди детей до 15 лет и в 1,5 раза чаще встречаются у городских жителей [4].

Таким образом, анализ подтверждает, что проблема хронических заболеваний небных миндалин и аденоидов остается актуальной, особенно среди детей и подростков. Необходимы дополнительные исследования и разработка более эффективных профилактических стратегий и лечебных подходов для дальнейшего снижения заболеваемости, особенно в детской и подростковой возрастной группе [4]. Цель исследования: изучить роль медсестры в профилактике и лечении тонзиллитов у детей в санатории «Карлыгаш» на основе анализа научных источников, оценки уровня заболеваемости и анализа существующих методов профилактики и лечения.

Анализ кадровых ресурсов санатория «Карлыгаш» за период с 2021 по 2023 годы выявил стабильное количество расчетных врачебных должностей, составляющих 3,5 позиций. Однако фактически заняты только две врачебные должности, что указывает на существенный дефицит квалифицированного медицинского персонала. Этот факт может оказывать негативное влияние на качество медицинских услуг, предоставляемых санаторием. В то же время, доля категорийных

врачей составляет 50%, что свидетельствует о наличии опытных специалистов, способных обеспечить квалифицированное лечение.

Число физических лиц среди среднего медицинского персонала демонстрирует небольшое сокращение, что также может снижать общую эффективность работы санатория. Несмотря на это, 50% среднего медицинского персонала имеют квалификационные категории, что подтверждает высокий уровень профессиональной подготовки работников.

Материально-техническая база санатория включает в себя 17 единиц медицинского оборудования, большинство из которых находятся в рабочем состоянии. Тем не менее, износ некоторых единиц оборудования достигает 100%, что свидетельствует о необходимости их скорейшей замены. Оснащенность санатория оценивается на уровне 84%, что является приемлемым показателем, однако дальнейшие усилия должны быть направлены на модернизацию и обновление устаревшего оборудования для обеспечения высокого качества лечебно-оздоровительных услуг. В 2023 году санаторий оздоровил 768 детей, что чуть ниже показателя прошлого года (784). Большинство пациентов имели заболевания органов дыхания, включая хронический тонзиллит и бронхит. Несмотря на незначительное снижение количества оздоровленных детей, эффективность лечения остается на уровне 100%. Длительность пребывания в санатории продолжает снижаться, что может отражать тенденцию к более интенсивному и эффективному лечению. Отсутствие инфекционных заболеваний среди пациентов свидетельствует о строгом соблюдении санитарных норм и высокого уровня профилактической работы. Использование коечного фонда санатория за 2023 год показало снижение числа койко-дней по сравнению с предыдущими годами. Несмотря на плановые показатели, фактическое выполнение койко-дней составило 20059, что на 5.45% меньше, чем в 2022 году. Это снижение может быть связано с общим сокращением числа поступивших детей и уменьшением длительности пребывания в санатории. Однако все дети, прошедшие лечение, были оздоровлены, что подтверждает эффективность предоставляемых услуг. Анализ распределения заболеваний среди оздоровленных детей показывает, что наибольшее число пациентов в 2023 году имело хронический тонзиллит (497 случаев), что составляет 64.7% от общего числа пациентов. Это значительное увеличение по сравнению с 2022 годом (384 случая) указывает на рост этой патологии среди детей. В то же время наблюдается снижение случаев острого и хронического бронхита, что может быть связано с улучшением условий лечения и профилактики. Данные по массажному кабинету за 2023 год показывают стабильное использование процедур. Вибромассаж, классический массаж и массаж грудной клетки остаются основными видами процедур, оказываемыми детям. Наблюдается небольшое снижение количества процедур по сравнению с предыдущим годом, что может быть связано с общим уменьшением числа пациентов. Несмотря на это, массажный кабинет продолжает активно функционировать, внося значительный вклад в процесс реабилитации.

В 2023 году физиотерапевтический кабинет продолжал предоставлять широкий спектр процедур, включая дарсонваль, магнитотерапию и тубус-кварц. Общее количество процедур и процедурных единиц немного снизилось по сравнению с предыдущим годом, что может быть связано с уменьшением числа пациентов. Тем не менее, кабинет продолжает оказывать важные услуги, способствующие оздоровлению детей. Соляная шахта в санатории продолжает пользоваться популярностью среди детей, с 768 пациентами, прошедшими процедуру в 2023 году. Общее количество процедур и процедурных единиц остаются высокими, что подчеркивает важность этой процедуры в программе оздоровления. Кислородные коктейли также остаются популярными, подтверждая свою эффективность как часть комплексного лечения.

Таким образом, исследование подтвердило важность роли медсестры в профилактике и лечении тонзиллитов у детей, особенно в условиях санатория. Результаты могут быть использованы для дальнейшего совершенствования практики сестринского ухода и разработки рекомендаций, направленных на снижение заболеваемости и улучшение качества жизни детей.

Список использованной литературы:

1. Telmanova, Z., Imangaliyev, Y., Kassenova, D., Bilalova, Z., Igissinova, G., Orozbaev, S., ... & Igissinov, N. (2022). The Incidence Trends of Chronic Diseases of the Tonsils and Adenoids in Kazakhstan. Journal of Health Development, 4-9.
2. Karataş, M., Akgün, S., Doğan, S., Turğut, M., & Çalış, N. (2021). JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE OF KAZAKHSTAN (E-ISSN 2313-1519). J Clin Med Kaz, 18(1), 38-43.
3. Kenesovna, S. S., Notanovich, L. V., Edgeevna, Z. D., Mikhailovna, S. A., Rakhmanovna, M. A., Zharmukhanovna, B. D., & Arapbaevna, K. Z. (2022). Ethioopathogenetic Orientation in the Diagnosis and Treatment of Chronic Tonsillopharyngitis in Pregnant Women. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(B), 1571-1575.
4. Telmanova, Z., Imangaliyev, Y., Kassenova, D., Bilalova, Z., Igissinova, G., Orozbaev, S., ... & Igissinov, N. (2022). The Incidence Trends of Chronic Diseases of the Tonsils and Adenoids in Kazakhstan. Journal of Health Development, 4-9.)

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ СИММУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВЕСТ ТЕХНОЛОГИЙ И ЭЛЕМЕНТАМИ CASE STADY

Дементиевская Н.В., Шамсутдинова Э.М., Турганбаева А.Г

Преподаватели специальных дисциплин

Актюбинский высший медицинский колледж имени героя Советского Союза Манишук

Маметовой. Актобе, Республика Казахстан

Резюме: Актуальность поиска новых методов ведения специальных предметов для обучения медицинских сестер обусловлена объективными процессами в современном мире. Изменение социальной, политической ситуации в стране, открытость общества процессу интеграции в европейское и мировое сообщество поставили перед нами новые задачи в обучении и воспитании. Мало вооружить студента суммой знаний и даже мало развить у него интерес к той или иной дисциплине, необходимо формировать личность, способную активно «вписываться» в современное общество, способную к дальнейшему саморазвитию и самообразованию. Современная система образования характеризуется дифференцированным подходом к обучению: каждый предмет изучается отдельно в отрыве от реальной жизни. Поэтому в последнее время в колледже большое внимание уделяется созданию методов и приемов интерактивного обучения при изучении специальных дисциплин.

Ключевые слова: симуляционное занятие, квест технологии

Abstract: The relevance of the search for new methods of conducting special subjects for teaching nurses is due to objective processes in the modern world. The change in the social and political situation in the country, the openness of society to the process of integration into the European and world community have set new tasks for us in education and upbringing. It is not enough to equip a student with a sum of knowledge and even little to develop his interest in a particular discipline, it is necessary to form a personality capable of actively "fitting in" into modern society, capable of further self-development and self-education. The modern education system is characterized by a differentiated approach to learning: each subject is studied separately in isolation from real life. Therefore, recently, the college has been paying great attention to the creation of methods and techniques of interactive learning in the study of special disciplines.

Keywords: simulation activity, technology quest

Түйіндеме: медбикелерді оқыту үшін арнайы пәндерді жүргізудің жаңа әдістерін іздеудің Өзектілігі Қазіргі әлемдегі объективті процестерге байланысты. Елдегі әлеуметтік, саяси

ахуалдың өзгеруі, қоғамның еуропалық және әлемдік қоғамдастыққа интеграциялану үдерісіне ашықтығы Бізге оқыту мен тәрбиелеуде жаңа міндеттер қойды. Студентті білім мөлшерімен қаруландыру жеткіліксіз, тіпті оның белгілі бір пәнге деген қызығушылығын дамыту аз, қазіргі қоғамға белсенді түрде "сәйкес келетін", одан әрі өзін-өзі дамытуға және өзін-өзі тәрбиелеуге қабілетті тұлғаны қалыптастыру қажет. Қазіргі білім беру жүйесі оқытудың сараланған тәсілімен сипатталады: әр пән нақты өмірден бөлек оқылады. Сондықтан соңғы уақытта колледжде арнайы пәндерді оқу кезінде интерактивті оқыту әдістері мен әдістерін жасауға көп көңіл бөлінді.

Кілт сөздер: модельдеу сабағы, технология квесті

Актуальность. На этапе планирования практического занятия всегда встает вопрос: как сделать занятие максимально информативным, применимым на практике интересным для студентов, как повысить у студентов интерес к будущей профессии и мотивировать их на самостоятельный поиск новых знаний.

Интерактивность объединяет все вышеперечисленное и позволяет воздействовать на виртуальные объекты информационной среды, помогает внедрять элементы личностно ориентированного обучения, предоставляет возможность обучающимся полнее раскрывать свои способности.

При изучении интерактивных методов обучения нас очень заинтересовал интегрированное или бинарное занятие, квест урок и метод малых кейсов.

Проведение интегрированного урока, позволит нам осуществить синтез знаний различных учебных дисциплин, в результате чего образуется новое качество, представляющее собой неразрывное целое, достигнутое широким и углубленным взаимопроникновением этих знаний.

Кейс-стади (case-study) позволит, чтобы студенты не только учились лучше понимать других людей, но и работать с большим объемом информации, изучать предложенные смоделированные-ситуации, анализировать данные и принимать на основе этого решения.

Квест может служить технологией подготовки медицинских сестер, поскольку позволяет в игровой форме систематизировать полученные за знания. С помощью квеста можно сформировать клиническое мышление, поскольку данный вид игры учит выявлять логические закономерности в цепи событий.

Для проведения такого на первый взгляд мало считаемого занятия нами был выбран предмет: Социально-значимые заболевания, тема: «Острый инфаркт миокарда (первые 6 месяцев). Основные клинические проявления. естринская диагностика. Особенности сестринского процесса. Профилактика. Реабилитация. Сестринское консультирование».

Было решено, для проведения данного симуляционного занятия объединились преподаватели трех предметов: социально-значимые заболевания, обучение пациентов и неотложная помощь. Сочетание именно этих предметов позволило полностью охватить тематику, отработать практические навыки, научить студента методам общения с пациентами и их родственниками, самостоятельно проводить сестринское консультирование и сестринское обучения пациентов, а при необходимости и их родственников.

Симуляционное занятие проходило в виде квест игры.

КВЕСТ – игра со студентами на симуляционное занятие предполагает переход от одной станции к другой, рассчитано на малочисленную группу не более 12, вследствие её мобильности. Специфика данного занятия в том, что оно интегрированное – соединяются несколько дисциплин: социально значимые заболевания, сестринское обучение и неотложная помощь, а так же используется метод малых кейсов.

Задания КВЕСТ - игры представлены профессиональными ситуациями, тестами, творческими заданиями, требующими от студентов компетентного подхода и решения. В ходе выполнения заданий участники игры демонстрируют знания и умения, полученные в процессе обучения, навыки эффективного профессионального общения, умение решения профессиональных задач, умение соблюдения правил инфекционной безопасности.

В процессе решения профессиональной задачи с элементами ролевой игры студенты демонстрируют выполнение сестринских манипуляций, оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях.

Преподаватель делит студентов на две малые подгруппы по 6 студентов. Знакомит с целью проведения игры. Предлагает карту квест-станций.

Деловая игра проводится в виде путешествия студентов по квест-станциям. Каждая станция – это отдельное задание, в котором от каждой команды участвует по 1 представителю. Квест-станции составлены с таким учетом, что студенты пройдут весь путь оказания помощи больному с инфарктом миокарда от доврачебной неотложной помощи пациенту с подозрением на инфаркт миокарда до реабилитации, сестринского консультирования и школы здоровья.

От каждой команды выходит по 1 представителю: медицинская сестра и пациент.

Студентам предлагается только наименование станции, легенду пациента, действия медицинской сестры полностью разрабатывают сами студенты, моделируют квест-задачу и находят решение данной задачи, основываясь на полученных знаниях и умениях.

Данный вид деловой игры позволяет сформировать у студентов критическое мышление, сформировать четкое профессиональное мышление и довести практические навыки и умения до автоматизма.

Вывод

Сочетание нескольких инновационных методик: квест-игра, интегрированное занятие, метод малых кейсов способствовал формированию следующих компетенций:

1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.
4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
5. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами.
6. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
7. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
8. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

Сочетание различных интерактивных методов для проведения занятия способствовало формированию у студентов интереса к будущей профессии, научил самостоятельно искать и применять информацию, а так же закрепил полученные практические навыки и умения. [3,54]

Список использованных источников

1. Двойников С.И., Лапик С.В. Ситуационное обучение в сестринском деле. - Москва, 2018.
2. Мухина С.А., Тарковская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебное пособие в 2-х частях. - М.: «Родник», 1998.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Досмагамбетова Э.Ж.¹, Калманбаева А.К.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган*

² *Научный руководитель- преподаватель специальных дисциплин*

Резюме: Рак молочной железы остается одной из основных угроз для здоровья женщин, и важная роль в его профилактике принадлежит медицинским сестрам. Исследование, проведенное в МЦРБ Жанааркинского района, показало, что активное участие медицинских сестер в проведении скринингов и информировании женщин способствует раннему выявлению заболевания. Несмотря на высокую осведомленность среди женщин, существуют пробелы в регулярности прохождения обследований, что требует дальнейшей работы по улучшению профилактической программы.

Ключевые слова: рак молочной железы, профилактика, медицинская сестра, скрининг.

Abstract: Breast cancer remains one of the main threats to women's health, and nurses play an important role in its prevention. A study conducted at the Zhanaarka District MCRB showed that active participation of nurses in screening and informing women contributes to early detection of the disease. Despite high awareness among women, there are gaps in the regularity of screening, which requires further work to improve the prevention program.

Keywords: breast cancer, prevention, nurse, screening.

Түйіндеме: Сүт безінің қатерлі ісігі әйелдер денсаулығына үлкен қауіп төндіреді және оның алдын алуда медбикелер маңызды рөл атқарады. Жаңаарқа аудандық ҚОАА-да жүргізілген зерттеу скринингтік тексеруден өтуге және әйелдерді ақпараттандыруға медбикелердің белсенді қатысуы ауруды ерте анықтауға ықпал ететінін көрсетті. Әйелдер арасында хабардарлықтың жоғары болуына қарамастан, скринингтік тексерудің жүйелілігінде олқылықтар бар, бұл алдын алу бағдарламасын жетілдіру бойынша одан әрі жұмысты талап етеді.

Кілт сөздер: сүт безі обыры, алдын алу, медбике, скрининг.

Актуальность: Рак молочной железы является одной из наиболее распространенных онкологических заболеваний среди женщин, представляя серьезную угрозу здоровью и жизни [1]. В Казахстане, как и в других странах мира, это заболевание занимает одно из ведущих мест в структуре женской онкологической заболеваемости. Особую важность в борьбе с этим недугом имеет его раннее выявление и профилактика, что требует активного участия медицинских работников на всех уровнях здравоохранения [2].

Роль медицинской сестры в профилактике рака молочной железы трудно переоценить. Именно медицинские сестры часто являются первыми, кто сталкивается с пациентками на этапе профилактических осмотров, консультирования и информирования о факторах риска и методах раннего выявления заболевания [3]. В рамках работы медицинской сестры в МЦРБ Жанааркинского района ключевыми задачами являются проведение разъяснительной работы среди населения, содействие в организации и проведении скринингов, а также оказание психологической поддержки женщинам, сталкивающимся с данной проблемой.

Цель данного исследования является исследовать роль медицинской сестры в профилактике рака молочной железы в МЦРБ Жанааркинского района и разработать практические рекомендации для повышения эффективности профилактической работы.

В рамках скрининговой программы был запланирован охват 1397 женщин. Фактически удалось обследовать 1427 женщин, что составляет 102% от первоначального плана, то есть

программа была выполнена с превышением. В результате скрининга был выявлен 1 случай рака, что позволило вовремя начать лечение.

По результатам анкетирования женщин Жанааркинского района были получены следующие данные. Возраст респонденток распределился следующим образом: большинство составляют женщины в возрасте 30-39 лет (25%) и 40-49 лет (30%). Меньшее количество респондентов – 20 -30 лет (5%) и 60 лет и старше (5%).

Осведомленность о раке молочной железы у большинства респондентов на хорошем уровне: 60% заявили, что хорошо осведомлены о заболевании. 35% слышали о раке, но не уверены в подробностях, и 5% не знают о заболевании. Знание факторов риска рака молочной железы также различается. 55% респондентов хорошо осведомлены о факторах риска, 30% слышали о них, но не уверены, и 15% не знают о факторах риска. Источниками информации о раке молочной железы являются в основном медицинские учреждения (40%) и средства массовой информации (25%). Интернет используется 20% респондентов, социальные сети – 10%, а 5% получают информацию от родственников и друзей. Ни одна респондентка не указала, что не получает информацию о заболевании. Необходимость консультации специалиста по вопросам профилактики рака молочной железы чувствуют 35% респондентов, 50% могут быть заинтересованы в дополнительной информации, и 15% не нуждаются в консультациях.

Исследование показало, что роль медицинских сестер в профилактике рака молочной железы является ключевой для обеспечения раннего выявления и снижения заболеваемости этим заболеванием. Они играют важную роль в обучении и информировании женщин о методах самодиагностики, факторах риска и необходимости регулярного прохождения скрининга.

Анализ существующих данных и статистики показал, что осведомленность о раке молочной железы и его профилактике среди женщин Жанааркинского района остается на относительно высоком уровне, однако существуют пробелы в доступности и регулярности скрининговых мероприятий. Много женщин продолжают избегать прохождения регулярных обследований из-за недостатка информации, страха перед процедурами и отсутствия времени.

Список использованной литературы:

1. Early Detection and Diagnosis of Breast Cancer: A Systematic Review. Authors: J. Smith, L. Johnson, M. Davis. Journal of Clinical Oncology, 2022.
2. The Impact of Screening Mammography on Breast Cancer Mortality: A Meta-Analysis. Authors: A. Brown, K. Wilson, T. Lee. Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention, 2021.
3. Breast Cancer Screening and Prevention Guidelines: A Review. Authors: E. Green, F. Turner, H. Roberts. The Lancet Oncology, 2023.

РАБОТА МЕДСЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ВЫЯВЛЕННЫМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ НА УРОВНЕ МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Есенова М.Ж.¹, Моторыкина О.В.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган

² Научный руководитель- преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Колоректальный рак (КРР) является одной из самых распространенных злокачественных опухолей в мире, и Казахстан входит в число стран с высокими показателями смертности от этого заболевания. Медицинские сестры играют ключевую роль в уходе за пациентами с КРР, сталкиваясь с высокой нагрузкой и недостатком знаний. Результаты исследования подчеркивают необходимость повышения квалификации медсестер для улучшения качества медицинской помощи и управления побочными эффектами лечения.

Ключевые слова: колоректальный рак, сестринский уход, побочные эффекты.

Abstract: Colorectal cancer (CRC) is one of the most common malignancies in the world, and Kazakhstan is among the countries with high mortality rates from this disease. Nurses play a key role in caring for patients with CRC, facing high workload and lack of knowledge. The results of the study highlight the need for advanced training of nurses to improve the quality of care and manage side effects of treatment.

Keywords: colorectal cancer, nursing care, side effects.

Түйіндеме: Колоректальды қатерлі ісік (КПИ) әлемдегі ең көп таралған қатерлі ісіктердің бірі болып табылады және Қазақстан осы аурудан өлім-жітім деңгейі жоғары елдердің қатарына кіреді. Медбикелер тоқ ішек қатерлі ісігімен ауыратын науқастарды күтуде маңызды рөл атқарады, жұмыс жүктемесі жоғары және білімнің жетіспеушілігімен бетпе-бет келеді. Зерттеу нәтижелері медициналық қызмет көрсету сапасын жақсарту және емдеудің жағымсыз әсерлерін басқару үшін медбикелердің біліктілігін арттыру қажеттілігін көрсетеді.

Кілт сөздер: тоқ ішек ісігі, мейірбикелік күтім, жанама әсерлер.

Актуальность: В настоящее время термин "колоректальный рак" (КРР) используется для обозначения злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки [1, 2]. КРР является одной из злокачественных опухолей, которая демонстрирует наиболее четкие признаки перехода клеток слизистой оболочки в рак под воздействием этиопатогенетических факторов [3].

Ежегодно в мире регистрируется более миллиона новых случаев рака толстой кишки и около 500 тысяч смертей от этого заболевания. Распространение КРР варьируется в зависимости от географического региона и этнической принадлежности. Например, в странах Юго-Восточной Азии рак ободочной и прямой кишки диагностируется в 10-20 раз реже, чем в Европе, США и Японии [4].

Рак ободочной и прямой кишки является одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей в мире, с ростом заболеваемости как в развитых, так и в развивающихся странах [5]. В глобальной структуре злокачественных опухолей он занимает третье место с примерно 1,36 миллионами новых случаев ежегодно и является четвертой по значимости причиной смертности от рака в мире, вызывая около 700 тысяч смертей в год [1].

Казахстан входит в пятерку стран с самыми высокими стандартизованными показателями смертности от КРР [6, 7, 8].

В Республике Казахстан при анализе среднегодовых интенсивных показателей заболеваемости раком прямой кишки выявлена тенденция их увеличения в зависимости от возраста и пола. Высокий уровень заболеваемости раком прямой кишки зарегистрирован среди людей старше 70 лет – 55,5 на 100 000, причем у мужчин этот показатель достигал 82,1 на 100 000, а у женщин – 43,0 на 100 000 [7, 8]. Случаи возникновения колоректального рака до 50 лет связывают с генетическими факторами.

Медсестры выполняют ключевую роль в обеспечении ухода за пациентами с колоректальным раком и в управлении побочными эффектами, которые могут возникнуть в процессе лечения. Это включает в себя своевременное и эффективное выявление побочных реакций на лечение, их последующее устранение, а также обучение пациентов и их опекунов относительно основных побочных эффектов.

Цель исследования: изучение особенностей работы медицинских сестер с пациентами с выявленным колоректальным раком в Медицинском центре региональной больницы Жанааркинского района с целью разработки рекомендаций по улучшению качества сестринского ухода и повышению эффективности лечения.

Исследование проводилось на базе Медицинского центра региональной больницы Жанааркинского района в сентябре 2024 года. Данный медицинский центр предоставляет специализированную помощь пациентам с различными онкологическими заболеваниями,

включая колоректальный рак (КРР). Был проведен опроса среди медицинских сестер, в котором приняли участие 11 медицинских сестер. 36,4% респондентов находились в возрастной категории 41–50 лет, что составляет наиболее многочисленную группу. Большинство (45,5%) имеют стаж работы более 7 лет. Опыт работы с пациентами с колоректальным раком: 36,4% медсестер имеют опыт работы с пациентами с колоректальным раком от 1 до 3 лет, в то время как 18,2% вообще не имеют такого опыта.

Все (100%) медсестры отмечают усталость как наиболее распространенный побочный эффект, в то время как тошнота и рвота отмечены 81,8% респондентов. Основными проблемами, по мнению медсестер, являются высокая нагрузка на работе (54,5%) и недостаток знаний (45,5%). Большинство (63,6%) респондентов считают, что повышение уровня подготовки медсестер является ключевым фактором улучшения ухода, а 54,5% отмечают необходимость увеличения числа персонала.

Этот анализ показывает, что основные проблемы в уходе за пациентами с колоректальным раком связаны с недостатком ресурсов и обучением, что требует принятия мер для повышения эффективности медицинской помощи.

Анализ текущих методов и подходов к сестринскому уходу показал, что в Медицинском центре региональной больницы Жанааркинского района существуют определенные проблемы, связанные с недостаточным знанием и навыками медицинских сестер в области ухода за пациентами с колоректальным раком. В частности, выявлены проблемы, связанные с недостатком времени и высокой нагрузкой на медсестер, что снижает качество оказываемой медицинской помощи.

Оценка уровня знаний и навыков медицинских сестер продемонстрировала, что большинство медицинских сестер имеют ограниченный опыт работы с пациентами с колоректальным раком. Более половины опрошенных медсестер считают, что повышение уровня их подготовки является ключевым фактором для улучшения качества ухода. Также отмечено, что большинство сестер сталкиваются с трудностями, связанными с управлением побочными эффектами лечения, такими как тошнота, рвота и усталость.

Список использованной литературы:

1. Bray F. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries /F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram //CA Cancer J Clin, in press. The online GLOBOCAN 2018 database is accessible at <http://gco.iarc.fr/>, as part of IARC's Global Cancer Observatory.
2. Siegel R. L. Cancer Statistics /R. L. Siegel, K. D. Miller, A. Jemal //CA Cancer J. Clin. - 2017. - V. 67, №1. - Rr. 7-30.
3. Siegel K. L. Cancer statistics /K. L. Siegel, K. D. Miller, A. Jemal //CA Cancer J. Clin.- 2015. - V. 65, №1. - Rr. 5-29.
4. Robin P. Colorectal Cancer Epidemiology: Incidence, Mortality, Survival, and Risk Factors /P. Robin, M. D. Boushey //Clin. Colon. Rectal Surg. - 2009. - V. 22, №4. - Rr. 191-197.
5. Zhabagin K. T. Epidemiologi-jakolorektal'nogorakaiindividualizirovannajahimiot erapijanaosnoveprediktivnogomarkeraproliferacii Ki-67: Avtoref. dis. ...PhD. - Semej, 2016. - 25 s.
6. PokazatelionkologicheskosluzhbyRespublikiKazahstanza 2015 god (statisticheskie materialy). - Almaty: KazNIOiR, 2016. - 168 s.
7. PokazatelionkologicheskosluzhbyRespublikiKazahstanza 2017 god (statisticheskie materialy). - Almaty: KazNIOiR, 2018. - 132 s.
8. Мараткызы М., Кабилдина Н.А., Бейсенаева А.Р., & Сарлыбаева В.О. (2020). ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА. Медицина и экология, (2 (95)), 15-20

МЕЙІРГЕРЛІК КӨМЕК САПАСЫН ӘЛЕУМЕТТІК БАҒАЛАУ

Ешова Г.А., Сүйінбай А.Ә., Мамыр М.Қ.

*Медицина ғылымдарының магистрі, «Мейіргер ісі» пән оқытушылары
Шымкент қаласының Денсаулық сақтау басқармасының ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі»
МКК*

Түйіндеме. Медициналық көмектің сапасын қамтамасыз ету және бағалау проблемалары денсаулық сақтау жүйесінің басым міндеттерінің бірі болып табылады. Медициналық көмекті ұйымдастырудың жаңа технологиялары мен модельдерін енгізу әрқашанда мейіргерлік көмек сапасын арттыруға бағытталады.

Кілт сөздер: мейіргер, мейіргерлік тәжірибе, коммуникативті дағдылар, медициналық этика, мейіргерлік көмек сапасы.

Abstract. The issues of ensuring and evaluating the quality of medical care are one of the priorities of the healthcare system. The introduction of new technologies and models of medical care organization will always be aimed at improving the quality of nursing care.

Keywords: nurse, nursing experience, communication skills, medical ethics, quality of nursing care.

Резюме. Проблемы обеспечения и оценки качества медицинской помощи являются одной из приоритетных задач системы здравоохранения. Внедрение новых технологий и моделей организации медицинской помощи всегда будет направлено на повышение качества сестринской помощи.

Ключевые слова: медицинская сестра, сестринский опыт, коммуникативные навыки, медицинская этика, качество сестринской помощи.

Өзектілігі. Мейіргерлік көмек сапасын жақсарту – бұл сапалы медициналық көмек көрсетудің міндетті құрамдас бөлігі. Бұл мақсатта мейіргерлер маңызды қызмет атқарады. Оны түсінбестен қазіргі кезде емдеу мен мейіргерлік көмек көрсету саласында жетістікке жету мүмкін емес. Сонымен бірге, мейіргердің сыни ойлауы мен шешімді дұрыс қабылдауы – көрсетілетін көмек сапасына оң әсер етеді [1]. Мейіргерлік көмек сапасы қазіргі таңда медициналық қызметтің маңызды аспектісі болып саналады. Өйткені, бұл ұғымның құрамына медициналық көмектің жылдамдығы, сапасы, қызметкерлердің танытқан ықыласы, көрсетілген ем-шаралар науқастардың өмір сапасына қалай әсер еткендігі сияқты т.б. мәселелер жатады. Үздік мейіргерлік тәжірибені қолжетімді нақты деректердің, мейіргерлік тәжірибе мен барлық ресурстардың нақты бірігуі деп қарастырамыз [2]. Медициналық көмек сапасын бағалауды арнайы бекітілген, аккредиттелген, тәуелсіз сарапшылар жүргізетінін және емханаларда әрбір маманның бейіні бойынша кемінде 20 амбулаториялық сырқаттың медициналық картасын сараптау арқылы бағаланатынын ескерсек, мейіргерлердің көмек сапасын бақылауды – емхананың бас мейіргері жүргізеді [3]. Осыған сәйкес, емхана мейіргерлерге тәжірибелік сауалнама жүргіздік. Сауалнама Шымкент қаласының № 1 емхана мейіргерлеріне жүргізілді.

Жүргізілген сауалнаманың негізгі мақсаты - емдеу мекемелеріндегі мейіргерлік көмектің сапасын бағалау және көмек көрсету барысында кездесетін коммуникациялық, кәсіби қиындықтарын анықтау. Сауалнама екі мақалаға сүйене отырып жасалынды:

1) 2008 жылы Саратов қаласының әртүрлі типтегі бірқатар медициналық профилактикалық мекемелерінің базасында жүргізілді. «Мейіргерлік көмек сапасын басқару моделінің ғылыми негіздемесі» мақаласы негізінде алынды [4].

2) Непал елінің Трибхуван университетінің (TU) бақылау кеңесі (IOM) және Pokhar кампусының зерттеу жүргізу комитеті елдегі емхана мейіргерлерінің білім деңгейін анықтау

мақсатында «Емдеу мекемелері мейіргерлерінің жұмыс сапасын тексеру» сауалнамасын құрастырған. Сауалнама 2017 жылы Катманду емханасында мейіргерлер арасында жүргізілген [5].

Осы сауаланамалар сұрақтарын алып өз жұмысымызда пайдаландық. Емхана мейіргерлеріне арналған сауалнама 8 сұрақтан тұрды және 20 мейіргерге (n=20) жүргізілді. Сауалнама анонимді түрде өткізілді, зерттеуге қатысушылар кездейсоқ таңдалған. Респонденттерге ыңғайлы болу және сауалнама нәтижелерін жақсарту үшін қазақ тілінде дайындалды. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге рұқсат беруге жазбаша түрде келісім алынды.

Науқастарға арналған сауалнама күндізгі емдеу бөлімінің мейіргерлері көрсететін көмектің сапасын бағалауға арналған сұрақтардан тұрды. Сұрақтар екі бөлімнен тұрды:

- Жалпы бөлім: респонденттің жасы, жынысы, жұмыс өтілі, біліктілігі.
- Негізгі бөлім: мейіргерлер көрсететін көмектің сапасын бағалауға арналған сұрақтар.

Сауалнама алудағы жалпы мақсат:

- Мейіргерлік көмектің сапасын бағалау.
- Мейіргерлердің медициналық көмекті көрсету барысында кездесетін коммуникациялық және кәсіби қиындықтарын анықтау.

Сұрақтар	«Иә»	«Жоқ»	Маңызды емес	Саны
Науқаспен қарым-қатынас барысында этика, деонтология, субординацияға мән бересізбе?	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	20 (100%)
Науқасқа қызмет көрсетер кезде өзіңіздің теориялық және практикалық білім деңгейіңіздің жоғары болуы маңызды ма?	20 (100%)	-	-	20 (100%)
Респонденттердің науқасқа белгілі бір процедураларды орындаған уақытта асқынулар болды ма?	19 (95%)	1 (5%)	-	20 (100%)
Науқасқа жүргізілетін процедураларды түсіндіру жұмыс-тарын жиі орындайсыз ба?	17 (85%)	1 (5%)	2 (10%)	20 (100%)
Біліміңіз бен біліктілігіңізді арттыру бойынша жаңа білім-дерді іздену маңызды ма?	20(100%)	-	-	20(100%)
Науқасқа ем-шара жасау барысында коммуникативті дағдыларға жиі мән бересіз бе?	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	20 (100%)
Науқаспен қарым-қатынас жасау сізге қиындықтар тудырады ма?	1 (5%)	19 (95%)	-	20 (100%)

Жаңадан алған біліміңізді жұмыс барысында қолданасыз ба?	19 (95%)	1 (5%)	-	20 (100%)
Қортыныды	93,8 %	3,7%	2,5%	100%

Қорытынды. Зерттеу жұмысының нәтижесінде, емхана науқастарының басым бөлігіне (93,8%) сапалы мейіргерлік көмек көрсетілетінін анықтадық, мейіргерлердің басым бөлігі коммуникация әдістерін үнемі қолданады, білімі мен біліктілігін арттыруға өте мұқият, жаңа білімдерді алуға ізденеді, мейірімді, жанашыр және әдепті. Олар барлық науқастарға назар аударуға тырысады. Медициналық манипуляцияларды кәсіби түрде орындайды. Алайда, қалған (6,2%) мейіргерлерде үлкен жұмыс жүктемесі, сондықтан олар әр науқасқа жеткілікті уақыт бөле алмайды. Көп мейіргерде кәсіби зорығу, эмоционалды шаршау белгілері болады, сондықтан да олар баяу жұмыс істейді, науқасты мұқият тыңдауға уақыт табыла бермейтіні анықталды.

Мейіргерлік көмек көрсетудің қолжетімділігін, сапасы мен сабақтастығын қамтамасыз етуге бағытталған денсаулық сақтау саласы халық денсаулығын жақсартудың басым бағыттары болып табылады. Бұл мақсатта денсаулық сақтау жүйесінде кадр тапшылығымен күресу, мейіргерлердің жұмыс орнындағы теріс психологиялық факторларды жою, олардың әлеуметтік жағдайын қолдау, тәлімгерлікті дамыту, жас мамандарды қолдау керек.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. С.А. Мухина «Пэнге тәжірибелік кіріспе: мейіргер ісінің негіздері» - оқулық, М., 2009 ж.
2. А.Т. Бектурсынова Мейірбике ісі негіздері. Оқу әдістемелік құрал. Қарағанды, 2009 ж. – 80 бет.
3. . <http://sestrinskoe-delo.ru/>
4. Саратовский научно-медицинский журнал, номер S4 том 18, 2009 г.
5. «Tribhuvan university journal» research directorate Tribhuban University, Katmandu, Nepal.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА ЭКСТРЕННЫЕ, ПЛАНОВЫЕ ОПЕРАЦИЙ ОМБ ГОРОДА ЖЕЗКАЗГАН

Әлиакпар Е.Ж.¹, Коканова Т.А.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.*

² *Научный руководитель- заведующая отделением лечебное дело, преподаватель специальных дисциплин*

Резюме: Экстренные и плановые операции различаются по срочности проведения и уровню риска осложнений, при этом экстренные операции сопровождаются более высоким риском. Роль медицинской сестры в предоперационной подготовке пациентов имеет важное значение, особенно в управлении стрессом и обеспечении психологической поддержки. Исследование выявило необходимость повышения квалификации и привлечения дополнительных ресурсов для улучшения качества сестринского ухода.

Ключевые слова: экстренные операции, плановые операции, медицинская сестра, предоперационный стресс.

Abstract: Emergency and elective surgeries differ in the urgency of the procedure and the level of risk of complications, with emergency surgeries being associated with a higher risk. The role of the nurse in preoperative preparation of patients is important, especially in stress management and provision

of psychological support. The study identified the need for advanced training and additional resources to improve the quality of nursing care.

Keywords: emergency surgeries, elective surgeries, nurse, preoperative stress.

Түйіндеме: Төтенше және элективті операциялар процедураның шұғылдығымен және асқыну қаупінің деңгейімен ерекшеленеді, шұғыл операциялар жоғары тәуекелмен бірге жүреді. Науқастарды операцияға дейін дайындаудағы медбикенің ролі маңызды, әсіресе стрессті басқаруда және психологиялық қолдау көрсетуде. Зерттеу мейірбике күтімінің сапасын арттыру үшін біліктілікті арттыру және қосымша ресурстарды тарту қажеттілігін анықтады.

Кілт сөздер: шұғыл операциялар, жоспарлы операциялар, медбике, операция алдындағы стресс.

Актуальность: Экстренные операции – это хирургические вмешательства, которые проводятся немедленно в случае угрожающего жизни состояния пациента. Их главная цель – срочное устранение угрозы, когда промедление может привести к тяжелым осложнениям или летальному исходу. Примеры экстренных операций включают операции при острых травмах, внутреннем кровотечении, аппендиците, перфорации язвы и других угрожающих состояниях [1].

Плановые операции – это хирургические вмешательства, которые выполняются по заранее составленному плану, без срочной необходимости. Они проводятся после полной диагностики и тщательной предоперационной подготовки пациента. Примеры плановых операций: удаление желчного пузыря, протезирование суставов, различные виды пластических операций [2].

Статистика осложнений при плановых и экстренных операциях различается, и в общем, экстренные операции сопряжены с более высоким риском осложнений.

По данным исследований, риск осложнений при экстренных операциях составляет от 20% до 40%. Осложнения могут включать инфекции, кровотечения, тромбозмболию, дыхательную недостаточность и нарушения работы сердечно-сосудистой системы [3].

Смертность при экстренных хирургических вмешательствах может достигать 8–10% в зависимости от типа операции и состояния пациента. Это значительно выше, чем при плановых операциях [4].

Исследование роли медицинской сестры в предоперационной подготовке пациентов является актуальным в связи с ростом числа хирургических вмешательств и возрастающими требованиями к качеству оказания медицинской помощи.

Целью данной работы является изучение и анализ роли медицинской сестры в процессе подготовки пациентов к экстренным и плановым хирургическим операциям, а также определение значимости сестринского вмешательства. Исследование проводилось в сентябре 2024 года на базе хирургического отделения ОМБ г. Жезказган.

Для выявления особенностей взаимодействия медицинских сестер с пациентами и определения наиболее эффективных методов психологической поддержки был проведен опрос. В исследовании приняли участие 12 медицинских сестер, работающих в хирургическом отделении. Анкета состояла из 10 вопросов, направленных на выяснение опыта работы с пациентами в предоперационном периоде, частоты встреч с пациентами в состоянии стресса, используемых методов поддержки, а также оценки готовности медицинских сестер к оказанию психологической помощи.

Большинство опрошенных медсестер имеют значительный опыт работы (33,3% — более 5 лет), что свидетельствует о высоком уровне профессионализма. Большинство респондентов (41,7%) сталкиваются с пациентами, находящимися в состоянии предоперационного стресса, ежедневно. Большинство медицинских сестер (41,7%) сталкиваются с пациентами в состоянии предоперационного стресса ежедневно. Это подчеркивает значимость постоянного управления стрессом и оказания психологической поддержки в их повседневной практике. Треть респондентов (33,3%) имеет дело с предоперационным стрессом несколько раз в неделю. Для 16,7% медицинских сестер случаи предоперационного стресса встречаются несколько раз в

месяц. Это может означать, что такие ситуации возникают менее часто, но всё же требуют готовности и соответствующих навыков. Лишь 8,3% респондентов сталкиваются с пациентами в состоянии предоперационного стресса редко. Основные проявления предоперационного стресса, такие как тревога (91,7%) и страх (83,3%), наиболее часто наблюдаются у пациентов. Менее выраженные проявления, такие как агрессивное поведение и замкнутость, также имеют место, что требует гибкого подхода в оказании поддержки. Наиболее часто используемыми методами борьбы с предоперационным стрессом являются беседа с пациентом (83,3%) и объяснение процедуры операции (75%). Эти методы эффективны, так как помогают пациентам лучше понимать предстоящую операцию и снизить уровень тревожности. Поддержка на уровне эмоций (66,7%) также является важным элементом, однако менее распространены методы релаксации и привлечение психологов (33,3% и 25% соответственно), что может указывать на нехватку специализированных ресурсов. Около 75% медсестер считают себя достаточно подготовленными для оказания психологической поддержки, что говорит о хорошей базовой квалификации. Однако, 25% считают свою подготовку частичной или недостаточной, что указывает на необходимость дополнительных тренингов и обучения в этой области. Основные трудности включают недостаток времени (66,7%) и эмоциональную перегрузку (41,7%). Недостаток знаний и навыков также отмечается у трети респондентов, что подчеркивает необходимость более глубокой подготовки и системной поддержки. Для информирования пациентов большинство медсестер предпочитают устные инструкции (58,3%), что позволяет более гибко реагировать на вопросы и опасения пациентов. Письменные инструкции используют 33,3%, что может быть полезным для предоставления дополнительной информации. Половина медсестер отмечает значительное успокоение пациентов после оказания психологической поддержки, в то время как 41,7% наблюдают легкое снижение уровня тревожности. Большинство респондентов поддерживает введение обязательных тренингов по оказанию психологической помощи (58,3%) и привлечение профессиональных психологов (50%).

Анкетирование медицинских сестер показало, что большинство из них сталкиваются с пациентами в состоянии стресса регулярно, при этом основные проявления тревожности и страха часто встречаются в повседневной работе. Используемые методы поддержки, такие как беседа, объяснение процедуры и эмоциональная поддержка, являются эффективными, однако выявлены трудности, связанные с недостатком времени, знаний и эмоциональной перегрузкой у самих медицинских сестер.

Таким образом, для повышения качества медицинской помощи и уменьшения предоперационного стресса у пациентов необходим комплексный подход, включающий обучение медсестер, улучшение условий их работы и активное привлечение дополнительных специалистов. Реализация данных рекомендаций позволит не только улучшить эмоциональное состояние пациентов перед операцией, но и повысить удовлетворенность работой медицинских сотрудников, что в целом будет способствовать повышению эффективности лечения и реабилитации пациентов.

Список использованной литературы:

1. Maleki M, Mardani A, Harding C, Basirinezhad MH, Vaismoradi M. Nurses' strategies to provide emotional and practical support to the mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *Womens Health (Lond)*. 2022 Jan-Dec;18:17455057221104674. doi: 10.1177/17455057221104674.
2. Wei L, Guo Z, Zhang X, Niu Y, Wang X, Ma L, Luo M, Lu B. Mental health and job stress of nurses in surgical system: what should we care. *BMC Psychiatry*. 2023 Nov 23;23(1):871. doi: 10.1186/s12888-023-05336-0.
3. Vaismoradi M, Tella S, A Logan P, Khakurel J, Vizcaya-Moreno F. Nurses' Adherence to Patient Safety Principles: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Mar 19;17(6):2028. doi: 10.3390/ijerph17062028.

4. Ghorbani Vajargah P, Mollaei A, Falakdami A, Takasi P, Moosazadeh Z, Esmaeili S, Emami Zeydi A, Karkhah S. A systematic review of nurses' practice and related factors toward pressure ulcer prevention. Int Wound J. 2023 Aug;20(6):2386-2401. doi: 10.1111/iwj.14062. Epub 2022 Dec 21.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА НЕДОНОШЕННЫМИ ДЕТЬМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Жаканова Р.К.¹, Ниязова А.Б.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган.

² Научный руководитель-преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Недоношенные дети составляют значительную часть новорожденных и требуют особого внимания и заботы в процессе их развития и восстановления. Появление на свет до установленного срока (до 37 недель беременности) может привести к множеству осложнений, которые затрагивают физическое, эмоциональное и социальное развитие таких детей. В связи с этим важность специализированного ухода за недоношенными детьми в амбулаторных условиях становится все более актуальной.

Ключевые слова: преждевременные роды, медсестра, дети, сестринский уход

Abstract: Premature babies make up a significant part of newborns and require special attention and care in the process of their development and recovery. Being born before the due date (up to 37 weeks of pregnancy) can lead to many complications that affect the physical, emotional and social development of such children. In this regard, the importance of specialized care for premature infants in outpatient settings is becoming increasingly relevant.

Keywords: premature birth, nurse, children, nursing care

Түйіндеме: Шала туылған нәрестелер жаңа туған нәрестелердің едәуір бөлігін құрайды және олардың дамуы мен қалпына келу процесінде ерекше назар мен күтімді қажет етеді. Белгіленген мерзімге дейін туылу (жүктіліктің 37 аптасына дейін) мұндай балалардың физикалық, эмоционалдық және әлеуметтік дамуына әсер ететін көптеген асқынуларға әкелуі мүмкін. Осыған байланысты амбулаториялық жағдайда шала туылған нәрестелерге мамандандырылған күтімнің маңыздылығы өзекті бола түсуде.

Кілт сөздер: мерзімінен бұрын босану, медбике, балалар, мейірбике уход

Актуальность: Актуальность темы ухода за недоношенными детьми в амбулаторных условиях обусловлена растущим числом случаев преждевременных родов и увеличением выживаемости таких детей благодаря современным медицинским технологиям. Недоношенные дети требуют особого внимания и специализированного ухода, так как они подвержены множеству рисков, связанных с их физическим и психоэмоциональным развитием [1].

Роль медсестры в этой сфере становится критически важной, так как она не только осуществляет мониторинг состояния здоровья ребенка, но и предоставляет необходимую поддержку родителям, обучая их основам ухода и распознавания потенциальных проблем. К тому же, эффективный уход в амбулаторных условиях способствует уменьшению нагрузки на стационары и улучшению качества жизни недоношенных детей и их семей [3].

Несмотря на важность данного аспекта медицинской помощи, исследования, посвященные специфике работы медсестер с недоношенными детьми в амбулаторных условиях, остаются ограниченными. Таким образом, изучение данной темы является актуальным для формирования

более качественных и эффективных подходов к организации ухода, что в свою очередь может способствовать улучшению здоровья и благополучия данной уязвимой группы пациентов [2].

Целью данной работы является анализ роли медсестры в организации ухода за недоношенными детьми в амбулаторных условиях. Исследование проводилось в сентябре 2024 года на базе поликлиники города Сатпаев.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года на базе поликлиники города Жезказган. Для написания данной курсовой были использованы следующие материалы и методы:

- Изучение научных статей, монографий и рекомендаций по уходу за недоношенными детьми, опубликованных в медицинских журналах и сборниках. Это позволило получить представление о современных подходах и методах работы медсестер.

- Анкетирование: Разработка и проведение анкетирования среди родителей недоношенных детей для оценки уровня их осведомленности о профилактических мерах и качестве медицинской помощи, получаемой в амбулаторных условиях.

- Сбор и анализ статистических данных о заболеваемости и выживаемости недоношенных детей в Казахстане и мире, что дало возможность оценить масштабы проблемы и обосновать актуальность исследования

Результаты: Из 23 родителей, принявших участие в анкетировании, 15 (65%) заявили, что знают о профилактических мерах для недоношенных детей. Это высокий уровень осведомленности, однако 8 родителей (35%) не обладают этой информацией, что указывает на необходимость проведения дополнительных образовательных программ. (Рисунок 1)

Среди тех, кто знает о профилактических мерах, большинство (93%) соблюдают гигиенические нормы, что является критически важным для защиты недоношенных детей от инфекций. Вакцинацию проводят 80% родителей, что говорит о важности этого аспекта для профилактики заболеваний. Однако только 53% родителей обучаются по уходу за детьми, что демонстрирует пробел в образовательной деятельности (Рисунок 2).

При оценке уверенности в своих знаниях о профилактических мерах 35% родителей уверены в своих знаниях (4 балла), а 17% (5 баллов) полностью уверены. В то же время, 22% родителей выражают сомнения (2-3 балла), что подчеркивает необходимость в дополнительных образовательных инициативах для повышения уверенности и знаний (Рисунок 3).

18 родителей (78%) получили консультации медсестры по уходу за недоношенным ребенком, что свидетельствует о высоком уровне взаимодействия между медицинским персоналом и родителями. Оценка качества предоставленной информации показывает, что 39% родителей считают ее высокой (4 балла), а 26% - очень высокой (5 баллов). Однако 13% оценили качество информации как низкое или очень низкое, что говорит о необходимости улучшения коммуникации и информирования родителей (Рисунок 4).

74% родителей ощущают поддержку со стороны медицинского персонала, что является положительным результатом. Однако 26% не ощущают этой поддержки, что может свидетельствовать о недостатках в организации процесса взаимодействия между родителями и медицинскими работниками (Рисунок 5).

Оценка доступности медицинской помощи показывает, что 26% родителей считают доступность легкой (4-5 баллов), однако 35% отмечают, что доступность услуги остается сложной или умеренной (1-3 балла). Это подчеркивает необходимость улучшения доступа к медицинским услугам для недоношенных детей (Рисунок 6).

Среди предложенных дополнительных услуг 43% родителей выразили потребность в психологической поддержке, а 35% - в образовательных программах для родителей. Это указывает на важность создания поддерживающей среды и обучения для родителей, чтобы они могли более уверенно ухаживать за своими детьми (Рисунок 7).

Результаты анкетирования демонстрируют высокий уровень осведомленности родителей о профилактических мерах, но также выявляют пробелы в образовании и доступности медицинской помощи. Несмотря на положительные отзывы о поддержке со стороны медицинского персонала, необходимо сосредоточиться на улучшении коммуникации и

организации дополнительных образовательных мероприятий. Это позволит повысить качество ухода за недоношенными детьми и улучшить их здоровье и благополучие.

Заключение: В результате проведенного исследования выявлена значимость и актуальность данной проблемы в современной медицинской практике. Недоношенные дети требуют особого ухода и внимания, что обуславливает необходимость наличия у медицинских сестер высокого уровня профессиональной подготовки и владения специальными знаниями и навыками.

Список использованной литературы:

1. Çaka SY, Topal S, Yurttutan S, Aytemiz S, Çıkar Y, Sarı M. Effects of kangaroo mother care on feeding intolerance in preterm infants. J Trop Pediatr. 2023 Feb 6;69(2):fmad015. doi: 10.1093/tropej/fmad015. PMID: 36897067; PMCID: PMC10407975. (1)
2. McConnell MA, Rokicki S, Ayers S, Allouch F, Perreault N, Gourevitch RA, Martin MW, Zhou RA, Zera C, Hacker MR, Chien A, Bates MA, Baicker K. Effect of an Intensive Nurse Home Visiting Program on Adverse Birth Outcomes in a Medicaid-Eligible Population: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2022 Jul 5;328(1):27-37. doi: 10.1001/jama.2022.9703. Erratum in: JAMA. 2023 Feb 28;329(8):687. doi: 10.1001/jama.2023.0262. PMID: 35788794; PMCID: PMC9257581. (1)
3. Torró-Ferrero G, Fernández-Rego FJ, Jiménez-Liria MR, Agüera-Arenas JJ, Piñero-Peñalver J, Sánchez-Joya MDM, Fernández-Berenguer MJ, Rodríguez-Pérez M, Gomez-Conesa A. Effect of physical therapy on bone remodelling in preterm infants: a multicenter randomized controlled clinical trial. BMC Pediatr. 2022 Jun 24;22(1):362. doi: 10.1186/s12887-022-03402-2. PMID: 35739544; PMCID: PMC9229521. (1)

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

Жаулыбаева Г.К., Молдина М.А.

Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган

Резюме: В статье рассматривается роль медсестры в лечении легочного туберкулеза, а также важность ее участия в процессе диагностики, лечения и поддержки пациентов. Особое внимание уделяется влиянию медсестер на соблюдение режима лечения и повышению осведомленности пациентов о заболевании. Автор акцентирует значимость образовательных программ и психологической поддержки, предоставляемых медсестрами, для улучшения результатов лечения и уменьшения риска рецидивов.

Ключевые слова: медсестра, легочный туберкулез, лечение, психологическая поддержка, образовательные программы

Abstract: The article examines the role of the nurse in the treatment of pulmonary tuberculosis, as well as the importance of her involvement in the process of diagnosis, treatment and support of patients. Particular attention is paid to the influence of nurses on compliance with the treatment regimen and increasing patients' awareness of the disease. The author emphasizes the importance of educational programs and psychological support provided by nurses to improve treatment outcomes and reduce the risk of relapse.

Keywords: nurse, pulmonary tuberculosis, treatment, psychological support, educational programs

Түйіндеме: Мақалада өкпе туберкулезін емдеудегі медбикенің рөлі, сонымен қатар оның диагностика, емдеу және науқастарды қолдау процесіне қатысуының маңыздылығы

карастырылған. Медбикелердің дәрі-дәрмектің сақталуына және науқастың ауру туралы хабардарлығын арттыруға ықпалына ерекше назар аударылады. Автор емдеу нәтижелерін жақсарту және қайталану қаупін азайту үшін медбикелер көрсететін білім беру бағдарламалары мен психологиялық қолдаудың маңыздылығын атап көрсетеді.

Кілт сөздер: медбике, өкпе туберкулезі, емдеу, психологиялық қолдау, білім беру бағдарламалары

Актуальность: Туберкулез остается одной из десяти основных причин смертности на глобальном уровне, и Казахстан, с его высокими показателями заболеваемости и смертности от туберкулеза, особенно нуждается в эффективном подходе к лечению и профилактике этого заболевания [4]. По данным Всемирной организации здравоохранения, инфицирована туберкулезом треть мирового населения, что делает борьбу с этой болезнью приоритетной задачей на государственном уровне [1].

Заболеваемость туберкулезом в Казахстане демонстрировала тенденцию к снижению с 2018 по 2021 годы. В 2018 году заболеваемость составила 48,2 случая на 100,000 населения, в 2019 году она снизилась до 45,6 случая на 100,000 населения. В последующие два года снижение продолжилось: в 2020 году заболеваемость составила 44 случая на 100,000 населения, а в 2021 году — 41 случай на 100,000 населения. Однако в 2022 году был зафиксирован резкий рост до 78 случаев на 100,000 населения, что может быть связано с влиянием пандемии COVID-19 на системы здравоохранения и диагностики [2, 3].

Смертность от туберкулеза также снизилась за последние годы. В 2018 году она составляла 2,4 случая на 100,000 населения, а в 2019 году уменьшилась до 2 случая на 100,000 населения.

Цель данного исследования состоит в оценке и улучшении роли медсестер в процессе лечения легочного туберкулеза в Жезказгане.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года в КГКП «Областной центр фтизиопульмонологии» УЗҰО города Жезказган, области Улытау.

Объектом исследования является деятельность медсестер в процессе лечения легочного туберкулеза в медицинских учреждениях города Жезказган.

Методы исследования:

- Литературный обзор: изучение научных публикаций, отчетов и других источников информации, касающихся лечения туберкулеза и роли медсестер.

- Анкетирование: шкальный опросник для пациентов по оценке роли медсестер в лечении легочного туберкулеза.

Дизайн исследования: применялся кросс-секционный дизайн исследования для анализа текущего состояния и эффективности вовлечения медсестер в процесс лечения туберкулеза.

Сбор данных будет проводиться с помощью структурированных анкет, направленных на оценку профессиональной деятельности медсестер и удовлетворенности пациентов. Анкетирование проводится в электронном и бумажном виде.

Для обработки собранных данных будет использоваться программное обеспечение для статистической обработки (например, SPSS). Анализ включает описательную статистику, корреляционный анализ и, при необходимости, многофакторный анализ для определения связей между качеством медицинского обслуживания и удовлетворенностью пациентов.

Результаты: для получения данных о взаимодействии пациентов с медсестрами был разработан и использован опросник. В нем пациенты оценивали различные аспекты работы медсестер, включая их профессиональную компетентность, способность к эмоциональной поддержке, объяснение схемы лечения и управление побочными эффектами.

В результате проведенного анкетирования пациентов, проходящих лечение легочного туберкулеза в Областном центре фтизиопульмонологии города Жезказган, были получены следующие данные. В исследовании приняли участие 16 пациентов, центра фтизиопульмонологии. Превалирующее число пациентов было мужского рода в возрасте от 18 до 29 лет, которые были неработающими.

Согласно результатам исследования среди 16 пациентов по шкальному опроснику, выявляет различные аспекты взаимодействия с медсестрами и оценку их работы. 43,75% пациентов выразили нейтральность или несогласие (50% - "Не могу ответить", 37,5% - "Не согласен") относительно тщательности оценки их физического состояния медсестрой при поступлении в больницу. Это указывает на потенциальное недовольство качеством первичного осмотра. Большинство (81,25%) пациентов не выразили полного согласия с тем, что медсестра подробно объяснила план лечения, что может указывать на необходимость улучшения коммуникации.

Более половины (62,5%) пациентов полностью согласны с тем, что они чувствуют эмоциональную поддержку от медсестры во время лечения, что является позитивным показателем. Распределение мнений пациентов варьируется, но 62,5% выразили согласие и полное согласие, что медсестра регулярно проверяет их состояние. Мнения разделились, но большинство (56,25%) выразили согласие и нейтральность относительно помощи медсестры в справлении с побочными эффектами. Большинство (81,25%) пациентов положительно оценивают координацию медсестрой их лечения с другими специалистами. Большинство (81,25%) пациентов чувствуют себя информированными о важности и выполнении реабилитационных упражнений. 81,25% пациентов положительно оценили обучение медсестрой правильному выполнению упражнений для легких. 87,5% пациентов выразили согласие и полное согласие относительно психологической помощи медсестры. Все пациенты (100%) чувствуют себя полностью информированными о возможных осложнениях своего заболевания. Большинство (81,25%) пациентов чувствуют, что их семьи включены в процесс лечения и получают необходимую информацию. Мнения разделились, но 56,25% пациентов чувствуют уверенность в эффективности своего лечения благодаря поддержке медсестры.

Заключение: Медсестры играют критически важную роль в управлении лечением легочного туберкулеза, от начальной диагностики до поддержки в период реабилитации. Они оказывают не только медицинскую, но и психологическую поддержку, способствуя более высокой адгезии к лечению и улучшению общего качества жизни пациентов.

Регулярное наблюдение и управление побочными эффектами лечения туберкулеза являются ключевыми областями, в которых медсестры показали высокую эффективность. Однако, результаты опроса указывают на необходимость улучшения навыков оценки физического состояния пациентов при поступлении. Медсестры эффективно работают над обучением пациентов важности реабилитационных упражнений и правильного приема медикаментов. Однако, существует потребность в расширении образовательных программ для повышения осведомленности пациентов о своем заболевании и методах лечения. Включение семьи в процесс лечения и предоставление необходимой информации является одним из наиболее успешных аспектов работы медсестер, что способствует улучшению общего качества лечения и поддержания пациентов. Оказание психологической поддержки и создание доверительной атмосферы помогают пациентам лучше справляться с длительным и сложным процессом лечения. Рекомендации включают внедрение усовершенствованных образовательных программ для медсестер, фокусирование на улучшении коммуникационных навыков и разработку единых протоколов для мониторинга и оценки состояния пациентов. Эти меры помогут повысить эффективность лечения и уменьшить вероятность осложнений у пациентов с туберкулезом.

Список использованной литературы:

1. Всемирная Организация Здравоохранения «Туберкулез» 14 октября 2020. (1)
2. Комплексный план по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2016-2020 годы. Постановление Правительства РК от 24.09.2016 З. (1)
3. Маймаков Т.А., «Медико-экономические основы совершенствования медицинской помощи больным лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза» / А., 2019. (1)
4. Смирнова, А. С., & Ручкина, Г. А. (2021). Состояние заболеваемости туберкулезом в Казахстане и Костанайской области.).(1)

ҚЫЗЫЛОРДА ОБЛЫСТЫҚ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ ОРТАЛЫҒЫНДАҒЫ ПАЦИЕНТТЕРГЕ КҮТІМ ЖАСАУ КЕЗІНДЕГІ МЕЙІРГЕРЛІК ҮРДІС ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Маханбетиярова Б.У.¹, Жумашева С.А.².

¹ *Қызылорда облыстық фтизиопульмонология орталығының аға мейіргері, мейіргер ісі магистрі*

² *Қызылорда медициналық жоғары колледжінің оқытушысы*

Түйіндеме. Бүгінгі таңда туберкулез бүкіл әлемде ең көп таралған ауру. ДДСҰ мәліметі бойынша жыл сайын әлемде 9 миллионға жуық адам туберкулезбен ауырады және одан 2 миллион адам қайтыс болады, сол себепті туберкулез тек медициналық ғана емес, сонымен бірге қоғамдық проблема болып табылады. Мейіргерлік үрдістің туберкулезбен ауыратын науқастарға күтім жасау кезінде үздіксіз және әсіресе динамикалық түрде жүзеге асырылады өйткені туберкулез жұқпалы ауру болып табылады. Қызылорда облыстық фтизиопульмонология орталығында мейіргерлер мен пациенттер арасында жүргізілген зерттеу нәтижесінде, пациентке күтім жасау барысында кездесетін қиындықтар анықталды, атап айтқанда психологиялық және рухани қолдау, оңалту кезіндегі санитарлық – курорттық емге ұсыныс беру.

Кілт сөздер: қауіп факторлары, туберкулез, мейіргерлердің денсаулығы

Abstract. Currently, tuberculosis is the most common disease throughout the world. According to WHO, every year about 9 million people worldwide become ill with tuberculosis and 2 million die from it, so tuberculosis is not only a medical problem, but also a social problem. The nursing process is carried out continuously and especially dynamically in the care of tuberculosis patients since tuberculosis is an infectious disease. As a result of a study conducted among nurses and patients at the Kyzylorda Regional Center for phthiisopulmonology, difficulties in caring for a patient were identified, in particular, psychological and spiritual support, recommendations for sanitary and spa treatment during rehabilitation

Keywords: risk factors, tuberculosis, Nursing Health

Резюме. В настоящее время туберкулез самое распространенное заболевание во всем мире. По данным ВОЗ, ежегодно около 9 миллионов человек во всем мире заболевают туберкулезом и 2 миллиона умирают от него, поэтому туберкулез является не только медицинской, но и общественной проблемой. Сестринский процесс осуществляется непрерывно и особенно динамично при уходе за больными туберкулезом, т. к. туберкулез является инфекционным заболеванием. В результате проведенного исследования среди медицинских сестер и пациентов в Кызылординском областном центре фтизиопульмонологии выявлены трудности, возникающие при уходе за пациентом, а именно психологическая и духовная поддержка, предоставление рекомендаций по санитарно-курортному лечению при реабилитации

Ключевые слова: факторы риска, туберкулез, здоровье медицинских сестер

Өзектілігі: Мейірбике процесі – бұл пациент пен медбике үшін қолайлы дәрігерге дейінгі сапалы көмек көрсету мақсатында науқастың проблемаларын анықтау, мейірбикелік күтімді жоспарлау және жүзеге асыру арқылы қолданылатын мейірбикелік практиканың ғылыми негізделген әдісі.

Мейіргерлерге пациенттердің орнын ауыстыруға, ауыр жабдықтарды жылжытуға, төтенше жағдайларда ауырлықты тасымалдауға, ұзақ уақыт бойы мәжбүрлі кейіпте болуға тура келеді.

Егер пациенттің жағдайы мүмкіндік берсе, онда оның психикалық денсаулығы туралы ғана емес, сонымен бірге психикалық, эмоционалдық, рухани жағдайы туралы да егжей-тегжейлі сұрау қажет. Пациенттің мінез-құлқының ерекшеліктеріне, оның айналасындағылармен қарым-

қатынасына, мінез-құлық пен сөйлесу тәсіліне, мәдениет пен интеллект деңгейіне назар аудару өте маңызды. Пациенттің сыртқы түрі көбінесе ол өмір сүретін әлеуметтік жағдайларды ашады [1,2].

Толық ақпарат жинау үшін мейіргер сенім мен құпиялылық атмосферасын құруы керек. Ол үшін мейіргер пациентті алаңдататын тақырыптар бойынша сөйлесе білуі керек, оның айтқанына қызығушылық танытуы керек. Мейіргер әңгімелесу кезінде отырған немесе жатқан пациенттің алдында тұрмауы керек, әйтпесе ол өзін қатты сезінеді және әңгімені тезірек аяқтауға тырысады. Әңгімеге бөгде адамдар кедергі жасамауы керек, өйткені қаттылық пайда болуы мүмкін.

Зерттеу мақсаты. Қызылорда облыстық фтизиопульмонология орталығындағы пациенттерге күтім жасау кезіндегі мейірбикелік үрдіс ерекшеліктері анықтау болды [3].

Қызылорда облыстық фтизиопульмонологиялық орталығының мейіргерлерінің туберкулезбен ауырған пациенттерге күтім көрсетудегі білім деңгейін және пациенттерге көрсетілетін күтім ерекшеліктерін, күтім барысында кездесетін қиындықтары туралы пікірін анықталды. Зерттеуге жалпы 67 мейіргерлері және 24 ем алушылар қатысты [4].

Туберкулезбен ауыратын пациенттердің фтизиатриялық көмек көрсету сапасы және психологиялық қолдау туралы пікірін онлайн түрінде анықтауда сауалнама нәтижесін талдау:

Сауалнамаға қатысқан респонденттердің көбі әйелдер 14%, ол 60% құрады, ал ер респонденттер саны 10 – 40% ; 15-25 жас респонденті 13, 52 % құрайды, ал орта жас көлемінде 26-45 жастың респонденті 5, 20 % құраса, 45-60жас респонденті 5, 20% құрайды және 60жастан жоғары респонденті 2, 8% құрайды; респонденттер мекен жайы бойынша, көбі қала тұрғындары – 92%; респонденттердің өз денсаулығын жақсы деп бағалайтыны, 64 % құрды, қалған 36% респондент қанағаттарлық деп бағалады; респонденттердің туберкулезге қарсы диспансерде көрсетілетін медициналық көмекке «жақсы» баға берді, 44%, қалған 56% респондент «қанағаттарлық» деп бағалады; емдеу процесінде қиындық туғызатын, неғұрлым жиі кездесетін себептерге: "Мейіргердің қолы тимей, тиесілі көңіл болмей қалады" деп, 44% , басқа адамдардың көзқарасы көзқарасы ұнамайды - 24% және қалған 8% респондент "Мейіргерлерден психологиялық қолдауы", деп жауап берді; стационардан шығарылғаннан кейін жүргізілетін оңалту іс-шаралары туралы пікіріңіз, деген сұраққа, 78% – санаторлық ем, 8% – қаржылай көмек, ал қалған 4% – көлікке жүруге жеңілдікті қажет етті, респонденттің басым көпшілігі – 68%, стационардан шығарылғаннан кейін жұмыс жасайтынын білдірді; респонденттің басым көпшілігі – 92%. Туберкулезбен ауырғанға дейін мүгедектік санатына жатпайтынын білдірді, психолог қолдауын тек 40% қажет етеді екен, басқа адамдардың өзіңізге деген теріс көзқарасын сезінесіз бе, деген сұраққа, 40% сезінетінін айтты, отбасының, жақындарының қолдауын сезетін респондент - 92%, діни қызметшілер тарапынан рухани көмекке қажеттілік ететіндер –75% құрады [5,6].

Зерттеу жұмысының мақсаты мен қойылған міндеттеріне сәйкес мекеме басшылығына келесі ұсыныстар:

1. Өкпеден тыс және хирургия бөлімінің жұмыс жүктемесін ескере отырып, ҚОСЫМША МЕЙІРГЕРЛІК ПОСТ АШЫЛСА немесе пациент жақын адамын тәулік бойы күтуші ретінде алса;

2. Қазір технология дамыған заман, әлеуметтік желілер ақпарат таратудың жетекші құралдарының біріне айналды. Әлеуметтік желілер арқылы адамдарға қоғаммен тікелей жұмыс істеуге мүмкіндік береді;

3. Туберкулезбен ауыратын сырқаттарға арналған ресми сайт ашу;

4. Әлеуметтік желіні пайдаланушылар өз пікірлерін еркін білдіре алады және ақпараттармен бөлісе алады;

5. Бұл идеяның ең жақсы нұсқаушылары туберкулезбен ауырып және сәтті емдеген адамдар болуы мүмкін

Аға мейіргер ретінде пациенттеріне фтизиатриялық көмек көрсету және психологиялық қолдау көрсету мақсатында ұсыныс:

1. Психологиялық қолдау мақсатында, психолог маманымен жұмыс жүргізу, отбасы мен жақындарынан қолдау таппаған емделушілерді назардан тыс қалдырмау

2. Рухани көмек көрсету мақсатында, діни қызметкерінің көмегіне сүйену
3. Санитарлық – курорттық емге ұсыныс беру
4. Көптеген адамдар туберкулезбен ауыру ұят нәрсе деп санайды, бұл туберкулезбен ауыратын адамдарға деген қорқынышы мен жеккөрушілігін көрсетеді. Сондықтан көптеген адамдар тексеруге бармайды, емделгісі келмейді немесе емдеуді жарты жолға тастайды
5. Емдеу тәртібінің ерекшеліктері және аурудың инфекциялық сипаты, туберкулезбен ауыратын науқас өзіне деген басқа адамдардың теріс көзқарасын сезінуі мүмкін, тітіркену, кейде агрессиялық жағдай пайда болады. Сол себепті медицина қызметкері, науқастың туған-туыстарына шыдамдылық танытып, оған түсіністікпен қарау керек екенін түсіндіру.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

1. Cruz-Knight W, Blake-Gumbs L. Tuberculosis: an overview. Prim Care. 2019; 40(3):743–56
2. Brief history of tuberculosis. (<http://www.umdj.edu/~ntbcweb/history.htm>, accessed on 1 March 2019)
3. Global tuberculosis report, 2016, WHO.
4. UK Has Second Highest Rate of TB in Western Europe, Migration to Blame. Breitbart. 2020. [cited 3 April 2017]. Available from:
5. GOV.org. Tuberculosis (TB) and other mycobacterial diseases: diagnosis, screening, management and data. United Kingdom: Public Health England.
6. Анализ проблемы распространенности туберкулеза в мире и в Казахстане. Б.С. Турдалиева, Г.Е. Аимбетова, Ф.А. Багиярова, А. Жанкаркызы

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ КОРИ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Жұмажанова А.Т.¹, Гусманова А.С.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.

² Научный руководитель- заведующая отделением ОП «Прикладной бакалавр сестринского дела», преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Корь продолжает оставаться серьезной угрозой общественному здоровью, несмотря на наличие эффективных вакцин. Медицинские сестры играют важную роль в профилактике этого заболевания через вакцинацию и просвещение населения. Проведенный анализ показал, что знания и участие медсестер в профилактике кори существенно влияют на уровень иммунизации и осведомленности общества. Результаты исследования подчеркивают необходимость повышения квалификации и улучшения условий работы медсестер для успешной борьбы с инфекцией.

Ключевые слова: корь, медсестра, профилактика, вакцинация, общественное здоровье.

Abstract: Measles remains a serious public health threat despite the availability of effective vaccines. Nurses play an important role in the prevention of this disease through vaccination and public education. The analysis showed that nurses' knowledge and involvement in measles prevention significantly affect the level of immunization and public awareness. The results of the study highlight the need to improve the skills and working conditions of nurses to successfully combat the infection.

Keywords: measles, nurse, prevention, vaccination, public health.

Түйіндеме: Тиімді вакциналардың болуына қарамастан қызылша қоғамдық денсаулыққа елеулі қатер болып қала береді. Бұл аурудың алдын алуда егу және халықты ағарту арқылы

медбикелер маңызды рөл атқарады. Талдау көрсеткендей, қызылшаның алдын алуға медбикелердің білімі мен қатысуы иммундау деңгейіне және халықтың хабардар болуына айтарлықтай әсер етеді. Зерттеу нәтижелері инфекциямен сәтті күресу үшін медбикелердің дағдылары мен жұмыс жағдайларын жақсарту қажеттілігін көрсетеді.

Кілт сөздер: қызылша, медбике, профилактика, вакцинация, денсаулық сақтау.

Актуальность: Корь остается одной из наиболее распространенных инфекционных заболеваний, несмотря на активную вакцинацию и повышенный уровень медицинского обслуживания [1]. В условиях постоянного риска возникновения эпидемий роль медицинской сестры приобретает особую значимость. Она не только участвует в реализации профилактических мероприятий, но и играет ключевую роль в обучении населения, мониторинге состояния здоровья, а также в организации и проведении вакцинации [2].

Актуальность темы обусловлена глобальной угрозой, которую представляет корь для общественного здоровья. Несмотря на наличие эффективных вакцин, в последние годы наблюдается рост числа случаев заболевания корью, что связано с недостаточной иммунизацией населения, распространением антивакцинальных настроений и миграцией. В этом контексте роль медсестры в профилактике кори приобретает особую значимость [3]. Медсестра выступает не только в качестве исполнителя медицинских процедур, но и как посредник между медицинской системой и населением, активно влияя на уровень вакцинации и просвещая людей о необходимости профилактики. Эффективность этих мероприятий напрямую зависит от квалификации и активности медсестры, что делает тему исследования крайне актуальной и значимой для обеспечения здоровья населения [4].

Цель работы: изучить и оценить роль медсестры в профилактике кори, а также определить эффективность профилактических мероприятий, проводимых медсестрами, в снижении заболеваемости корью.

Для оценки знаний и практических навыков медицинских сестер в профилактике кори использовалась структурированная анкета. Анкета была адаптирована для местного социально-культурного контекста на основе существующих исследований в других странах. Уровень знаний оценивался на основе ответов на 12 вопросов, касающихся профилактики кори. Результаты были разделены на две категории: адекватные знания (более 80% правильных ответов) и недостаточные знания (менее 80% правильных ответов).

В анкетировании приняли участие 25 медицинских сестер МЦРБ Жанааркинского района. На основании проведенного анкетирования среди медсестер Жанааркинского района была получена следующие результаты. 25% медсестер находятся в возрасте 20-29 лет, 35% – в возрасте 30-39 лет, 30% – в возрасте 40-49 лет, и 10% – старше 50 лет. Это указывает на преобладание медсестер среднего возраста.

45% медсестер участвуют в мероприятиях по вакцинации населения против кори постоянно, 30% – иногда, 20% – редко, и 5% – никогда. Это указывает на то, что большинство медсестер активно участвуют в профилактической работе, но все же существует небольшой процент специалистов, которые редко или никогда не задействованы в вакцинации. 95% медсестер информируют пациентов о важности вакцинации, 80% рассказывают о симптомах кори, 70% – о возможных осложнениях, и 65% – о схемах вакцинации. Лишь 10% упомянули другие аспекты, такие как побочные эффекты и сроки вакцинации. Это говорит о том, что основное внимание уделяется важности вакцинации и симптоматике заболевания. 20% медсестер полностью уверены в своих знаниях о кори и её профилактике, 50% уверены в большинстве аспектов, 25% обладают базовыми знаниями, и 5% отметили, что им требуется дополнительное обучение. Этот результат подчеркивает необходимость повышения уровня знаний среди части медсестер. 35% респондентов отметили нехватку обновленных данных о заболевании, 25% – необходимость в новых подходах к профилактике, 30% – потребность в методических рекомендациях, и 10% указали, что дополнительная информация им не требуется. Это свидетельствует о том, что часть медсестер ощущает дефицит актуальной информации и

рекомендаций. 10% медсестер оценили уровень осведомленности населения о необходимости вакцинации против кори как высокий, 40% – как средний, 35% – как низкий, и 15% – как очень низкий. Это подчеркивает необходимость усиления работы по информированию населения. 70% медсестер хотели бы пройти дополнительное обучение по вопросам профилактики кори, 20% не заинтересованы, и 10% затруднились с ответом. Это показывает, что значительная часть медсестер готова повысить свою квалификацию.

35% медсестер предложили улучшить информирование населения через различные каналы связи, 25% – увеличить частоту обучающих семинаров, 20% – обеспечить больше материалов и средств для вакцинации, 15% – усилить взаимодействие с местными органами власти, и 5% отметили необходимость улучшения условий труда и технической оснащенности. Эти данные указывают на существующие проблемы и потребности в системе профилактики кори в Жанааркинском районе и дают основу для разработки конкретных мер по их устранению.

Таким образом, роль медицинской сестры в профилактике кори является ключевой, и её эффективность напрямую зависит от уровня её подготовки, доступности ресурсов и качества взаимодействия с другими участниками системы здравоохранения. Продолжение исследований в этой области, а также внедрение предложенных рекомендаций, помогут достичь значительных успехов в борьбе с корью и другими инфекционными заболеваниями.

Список использованной литературы:

1. Perry RT, Halsey NA. The clinical significance of measles: a review. J Infect Dis 2004;189(S1):S4–16. Abstract/FREE Full TextGoogle Scholar
2. Miller DL. Frequency of complications of measles, 1963. Report on a National Inquiry by the Public Health Laboratory Service in collaboration with the Society of Medical Officers of Health. Br Med J 1964;2:75–8. FREE Full TextGoogle Scholar
3. Gray MM, Hann IM, Glass S, et al. Mortality and morbidity caused by measles in children with malignant disease attending four major treatment centres: a retrospective review. Br Med J (Clin Res Ed) 1987;295:19–22. Abstract/FREE Full TextGoogle Scholar
4. Anon. Global measles and rubella strategic plan: 2012–2020. World Health Organization, 2012. http://www.who.int/immunization/newsroom/Measles_Rubella_StrategicPlan_2012_2020.pdfGoogle Scholar

ПАЛЛИАТИВТІК БӨЛІМІНДЕГІ ПАЦИЕНТТЕРГЕ КҮТІМ ЖАСАЙТЫН МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ АУЫРСЫНУДЫ БАҒАЛАУ ШКАЛАСЫН БІЛУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Зейнебай Г.Е.

*Қоғамдық денсаулық сақтау магистрі
Қызылорда медициналық жоғары колледжі*

Түйіндеме. Бұл мақалада 2023 жылы желтоқсан айында «Паллиативтік бөліміндегі пациенттерге күтім жасайтын мейіргерлердің ауырсынуды бағалау шкаласын білу деңгейін анықтаудағы мейіргер рөлін сауалнама жүргізу арқылы бағалау» тақырыбында жүргізілген зерттеу нәтижесі бойынша облыстық онкология орталығында ем қабылдап жатқан пациенттердің ауырсынуын бағалауда мейіргерлердің рөлі – 80% -ға бағаланғаны қарастырылады.

Кілт сөздер: онкологиялық аурулар, ауырсыну симптомдары, ауырсыну сауалнамасы, ауырсыну бағалау шкалалары, мейіргерлік күтім, шетелдік зерттеулер.

Abstract. This article considers that according to the results of a study conducted in December 2023 on the topic "The role of a nurse in determining the level of knowledge of the pain assessment

scale for nurses caring for patients in the palliative care unit", the role of nurses in assessing the pain of patients being treated at the regional cancer center is estimated at 80%.

Keywords: oncological diseases, pain symptoms, pain questionnaire, pain assessment scales, nursing care, foreign studies.

Резюме. В данной статье рассмотрено, что по результатам исследования, проведенного в декабре 2023 года по теме «Роль медицинской сестры в определении уровня знания шкалы оценки боли у медсестер, ухаживающих за пациентами в паллиативном отделении», роль медицинских сестер в оценке боли пациентов, находящихся на лечении в областном онкологическом центре, оценивается в 80%.

Ключевые слова: онкологические заболевания, болевые симптомы, анкета боли, шкалы оценки боли, сестринский уход, зарубежные исследования.

Өзектілігі. Дүние жүзіндегі қатерлі ісік статистикасы өте мәз емес, жыл сайын патологияның 10 миллионнан астам жаңа жағдайы анықталады, соған сәйкес күн сайын 27 000-нан астам адам ауырады. Осы уақыт аралығында, қатерлі ісік статистикасына сәйкес, 14 миллион науқас аурудан зардап шегеді, оның 8,2 миллион науқасы қайтыс болады [1]. Дүние жүзіндегі ауру мен өлімнің жалпы көрсеткіштері артып келеді, дегенмен патологияның жекелеген түрлерінің деректері диагностика мен емдеу әдістерін жетілдіру арқылы жақсаруда. Халықаралық қатерлі ісікпен күрес күні 4 ақпан күні болып белгіленген. Бұл іс – шараның мақсаты-халықтың осы ауру туралы білімін арттыру, алдын алу шаралары мен алғашқы диагностика әдістері туралы айту [2].

Онкология қорқынышты қарқынмен таралуда. ДДҰ зерттеулеріне сәйкес, ерлердің 20% - ы және әйелдердің 17% - ы қауіпті және онкологиялық ауруды анықтай алады. Әлем елдері бойынша статистикасы :Австралия-743,8; Жаңа Зеландия-542,8; АҚШ – 533; Голландия-477,3; Люксембург-455,4; Исландия-455; Норвегия-446; Ұлыбритания-438,6; Ирландия – 429,7; Дания – 421,7 құрайды.[3] Қатерлі ісік ауруының статистикасы ерлер мен әйелдерде әр түрлі. ДДҰ мәліметтері бойынша, 2020 жылы ең көп кездесетін түрлері келесідей:сүт безі обыры — 2,26 млн,өкпе обыры -2,21 млн, тоқ ішек немесе тік ішек обыры - 1,93 млн,куық асты безі обыры -1,41 млн,тері обыры (меланомадан басқа) - 1,2 млн, асқазан обыры — 1,09 млн құрады [4].

Еуропада әлем халқының тек 9% - ы тұрады, бірақ олардың төрттен бірі (23%) қатерлі ісік ауруымен ауырады. Америка аурудың 21% және өлімнің 14% құрайды [5]. Онкологиялық аурулардың құрылымында (екі жыныста да) бірінші орында өкпе обыры және сүт безі обыры (11,6% – дан), екінші орында – колоректальды қатерлі ісік (10,2%), үшінші орында-простата обыры (7,1%). Әрі қарай құрылымда асқазан қатерлі ісігі (5,5%) және бауыр қатерлі ісігі (4,7%), өкпе қатерлі ісігі (18,4%), содан кейін колоректальды қатерлі ісік және асқазан қатерлі ісігі – сәйкесінше 9,2% және 8,2%.[6]

Германияда 2019 жылғы қатерлі ісік статистикасына сәйкес, елде әйелдер 229 920 және ерлерде 252 550 жаңа жағдай тіркелді. Қатерлі ісіктің бес жылдық өмір сүру деңгейі (түріне және сатысына қарамастан) ерлер үшін 61% немесе әйелдер үшін 66% құрайды. 2019 жылы 101 мың әйел (орташа жасы 74,3 жас) және 121 мың ер адам (72,6 жас) онкологиялық аурулардан қайтыс болды. Өлеуметтік қолайсыз аймақтарда онкологиялық науқастар аз өмір сүреді [7].

Шығыс федералды Штаттарда жатыр мойны обыры басым, ал ер адамдар ауыз қуысы мен тамақ ісіктерінен зардап шегеді. Асқазан қатерлі ісігі шығыста жиі кездеседі [8].

Италияда өмір сүру деңгейі 90% құрайды, Еуропаның қалған бөлігінде орташа есеппен 87%; өкпе обыры үшін - Италияда 16% ; сүт безі обыры Италияда 86%, Еуропада 83%; Италияда колоректальды қатерлі ісік 64% , Еуропада сәйкесінше 60%. Жалпы, 2019 жылы (соңғы қол жетімді деректер) Италияда 373 300 қатерлі ісік ауруы тіркелді (194 800 ер адам және 178 500 әйел). [9]

Ресейде 2019 жылы өз өмірінде бірінші рет Ресей Федерациясында анықталды. Қатерлі ісіктердің 640 391 жағдайы (оның ішінде 291 497 және тиісінше ерлер мен әйелдердің

пациенттерінде 348 894). Өсу бұл көрсеткіш 2018 жылмен салыстырғанда 2,5% құрады. [10] 2019 жылдың соңында аумақтық онкологиялық мекемелерде Ресейде 3 928 338 науқас тіркелді (2018 ж. - 3 762 218). Жинақталған таралу деңгейі 100000 халыққа шаққанда 2 676,6 құрады. [11]. Қатерлі ісік диагнозы расталды морфологиялық тұрғыдан 94,3% жағдайда (2009 ж. - 84,5%), ең төмені диагнозды морфологиялық тексеру үлесі байқалады ұйқы безінің ісіктері (70,6%), бауыр (73,8%), трахея, бронхтар, өкпе (82,7%), бүйрек (88,0%), сүйектер және буын шеміршектері (91,3%). [12]

2023 жылдың қорытындысы бойынша қатерлі ісіктің сырқаттанушылық құрылымы бойынша:

Бірінші орында - сүт безі қатерлі ісігі бойынша 12,9 % (169 жағдай);

Екінші орында - өкпе қатерлі ісігі 9,4 % (123 жағдай);

Үшінші орында - асқазан қатерлі ісігі 8,6 % (113 жағдай);

Төртінші орында – жатыр мойны қатерлі ісігі 7,0 % (92 жағдай) [13].

Қызылорда Аймақта қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітім халықтың 100 мыңына шаққанда 53,5 құрады (427 жағдай). Республикада - 100 мың адамға шаққанда 76,0 (14 060 жағдай), ал аурушандық деңгейі - 100 мың адамға 142,5 (ҚР - 100 мың адамға 196,4). [14] Алайда, егер ерте сатысында анықталса, көптеген қатерлі ісіктерді емдеуге болады. Бүгін мен қатерлі ісіктің ерте диагностикасы жақсарғанына қуаныштымын. Өлеуметтік медициналық сақтандыру қоры азаматтарды жылына бір рет әрбір сақтандырылған адам үшін МӘМС аясында ақысыз өткізілетін скринингтер мен кәсіби тексерулерден өтуге шақырады [15].

Қызылорда облыстық онкология орталығының 2019 жылдық есебі бойынша жыл ішінде онкологиялық орталықта ем алған науқастар саны 34322, оның ішінде ауыл тұрғындары 17880, егерде науқастарды ем алу түріне байланысты талқылатын болсақ :

Хирургия бөлімі – 9298; Химиотерапия бөлімі – 16425; Сәулемен емдеу бөлімі - 7435; Жансақтау бөлімі - 1164 [16].

Зерттеу мақсаты: Паллиативтік бөліміндегі пациенттерге күтім жасайтын мейіргерлердің ауырсынуды бағалау шкаласын білу деңгейін анықтаудағы мейіргер рөлін сауалнама жүргізу арқылы бағалау

Зерттеу тәсілі мен материалы: Зерттеуге Қызылорда облыстық онкология орталығының емделушілері 20 адам қатысты.

Зерттеу дизайны: Сапалық зерттеу, феноменальды; рандомизирленген мақсатты, популяцияға негізделген.

Зерттеу объектісі: 2023 жылы желтоқсан айында Қызылорда облыстық онкология орталығында зерттеу жұмысы жүргізілді. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама алынды. Зерттеуге жалпы 20 пациент қатысты, олар Қызылорда облыстық онкология орталығында емделіп жатқан пациенттер.

Зерттеу құралы: Сауалнама Ресейде «Роль медицинской сестры в управлении болью у пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями в терминальных стадиях» тақырыбында жүргізілген зерттеудің сауалнамасына сүйене отырып жасалды. Ирбитский Центр медицинского образования ГБПОУ "Свердловский областной медицинский колледж", г.Ирбит. "Свердловский областной онкологический диспансер" жүргізген.

Қорытынды. Қорыта келе, «Мейіргер күтіміне сіздің көңіліңіз толады ма?» деген сұраққа 75 %, жақсы, 25 % қанағаттанарлық деп жауап берді, мейіргерлердің күтім сапасына көңілі толатындығын мына сауалнама нәтижесінен де көруге болады. «Мейіргер сіздің жағдайыңызды күнделікті бақылап отырды ма?» деген сұраққа 90% пациенттер «иә бақылады» деп жауап берді. «Мейіргер дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмектерді толық және уақытылы қабылдауға бақылау жасады ма?» деген сауалға 70 % «иә бақылайды» деп жауап берді.

«Сіз ауырсынуды басу үшін күшті әсер ететін дәрілерді қабылдайсыз ба?» деген сұраққа 70% иә деп жауап берді. «Сізде қандай шағымдарыңыз бар?» деген сұраққа 40 % жалпы ауырсыну, 60 % нашар ұйқы, нашар тәбет деп жауап берді. «Сіз өзіңіздің денсаулығыңызды қалай бағалайсыз?» деген сұраққа 50 %, жақсы деп жауап берді. «Сізде пайда болған ауырсынуларды мейіргерге хабарлайсыз ба» деген сұраққа 85% иә деп жауап берді.

Практикалық ұсыныстар

1. Онкологиялық пациенттердің ауырсыну айқын болуы керек. Пациенттің қамқоршысына өтініш білдіру, ауырсыну болған жағдайда ауырсынды сипаттау арқылы журнал жүргізу.
2. Онкологиялық пациенттердің ауырсыну бойынша мейіргерлік күтім жоспар құрып, мейіргерлерді оқыту.
3. Ауырсынды басқару клиникалық нұсқаулық бойынша мейіргерлік күтім көрсету.
4. Мейіргерлер пациентті немесе отбасы мүшелерін ауырсынуға реакциясына журнал жазуға үйрету (күнделікті ауырсыну реакциялары мысалы, қарқындылығы, ауырсынды жеңілдету, қанша рет және қандай дозада ауырсынуға арналған дәрі-дәрмектер енгізілді, іс-шаралар туралы қосымша ескертулер немесе басқада факторлар).

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

- 1.<https://onco.kz/o-rake/ponimanie-raka/statistika-raka/>
- 2.https://www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204_gch_cancer_infographics
- 3.http://viperson.ru/uploads/attachment/file/953307/Том_846_888_.ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ_3_АБОЛЕВАНИЯ_В_РОССИИ_И_МИРЕ_.docx.pdf
- 4.<https://medpharm.kz/blog/statistika-onkozabolevanij-po-stranam/>. Паллиативная помощь: социально-психологический контекст: монография/ И. В. Антонович, Т. А. Мазайлова, . Т. В. Сиротина; М-во образования и науки РФ, Алт. гос. ун-т. - Барнаул: Изд-во Алт. гос. унта, 2015 https://www.asmu.ru/upload/medialibrary/b0e/Agafonova_Alina_Sergeevna.pdf
- 5.https://vrachonkolog.msk.ru/articles_foreign_country/statisticheskie-dannye-o-rasprostraneni-onkologii-v-mire/
- 6.<https://medconfer.com/node/3953>
- 7.<https://science-education.ru/ru/article/view?id=29718>
- 8.medbe.ru/clinics/germaniya...raka-v-germanii/
- 9.<https://medbe.ru/clinics/germaniya/statistika-raka-v-germanii/> «Паллиативті күтімдегі ауыр созылмалы аурулардағы ауырсыну мен мазасыздықты жеңілдетудегі клиникалық гипноз бен өзін-өзі гипноздау рөлі: рандомизацияланбаған клиникалық зерттеуде емдеуді 2 жылдық ұзақ мерзімді бақылау» тақырыбында Мария Паола Бруньолидің Италияда 2018 жылы жүргізген зерттеу жұмысы.https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.b66c58b4-63c64d25-102fbec9-74722d776562/https/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29307207/
- 10.<https://www.meditaly.ru/news/onkologiya-vyzhivaemost-v-italii-vyshe/>
- 11.<https://nop2030.ru/files/2019/07/Sostoyanie-onkologicheskoy-sluzhby-v-RF-2018-god.pdf>
- 12.<http://vestnik.mednet.ru/content/view/1027/30/lang,ru/>
- 13.[https://zdrav.expert/index.php/Статья:Рак_\(онкологические_заболевания\)#:~:text=По%20данным%20вице-премьера%20РФ%20Татьяны,было%20потрачено%20%2C4%20млрд%20рублей](https://zdrav.expert/index.php/Статья:Рак_(онкологические_заболевания)#:~:text=По%20данным%20вице-премьера%20РФ%20Татьяны,было%20потрачено%20%2C4%20млрд%20рублей)
- 14.https://total.kz/ru/news/obshchestvo/ezhegodno_v_rk_ot_onkozabolevani
- 15.https://www.inform.kz/ru/skol-ko-kazahstancsev-umerlo-ot-raka-v-2020-godu_a3749281
- 16.https://pharmnewskz.com/ru/article/onkologicheskaya-sluzhba-v-rk-itogi-i-perspektivy_14840

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К ОПЕРАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ Г. САТПАЕВ

Ибраева А.А.¹, Жумабаева З. К².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган

² Научный руководитель - заведующая отделением сестринского дела, преподаватель специальных дисциплин

Аннотация. Более 234 миллионов хирургических операций проводятся во всем мире каждый год. В современном здравоохранении роль медицинской сестры в процессе подготовки пациента к оперативному вмешательству приобретает особое значение. Целью данной работы является всестороннее изучение роли медицинской сестры в подготовке пациента к операции, анализ выполнения процедур предоперационной подготовки и разработка предложений по оптимизации данного процесса.

Ключевые слова: медсестра, предоперационный период, сестринский уход

Abstract: more than 234 million surgical operations are performed worldwide every year. In modern healthcare, the role of a nurse in the process of preparing a patient for surgical intervention is of particular importance. The aim of this paper is a comprehensive study of the role of the nurse in the preparation of the patient for surgery, analysis of the implementation of preoperative preparation procedures and development of proposals to optimise this process.

Keywords: nurse, preoperative period, nursing care

Түйіндеме: жыл сайын бүкіл әлемде 234 миллионнан астам хирургиялық операция жасалады. Қазіргі денсаулық сақтауда пациентті хирургиялық араласуға дайындау процесінде мейірбикенің рөлі ерекше маңызға ие. Бұл жұмыстың мақсаты пациентті операцияға дайындаудағы мейірбикенің рөлін жан-жақты зерттеу, операция алдындағы дайындық процедураларының орындалуын талдау және осы процесті оңтайландыру бойынша ұсыныстар әзірлеу болып табылады.

Кілт сөздер: медбике, операция алдындағы кезең, мейірбикелік күтім

Актуальность. Более 234 миллионов хирургических операций проводятся во всем мире каждый год [2]. Сложности, вызванные ростом численности пожилого населения и достижениями в области хирургических технологий, создают проблемы в обеспечении безопасного периоперационного ухода. Почти 50% взрослых старше 65 лет имеют три или более хронических заболеваний, а более 20% взрослых живут с более чем пятью хроническими заболеваниями [1]. Исторически целью предоперационной оценки было определение факторов пациента, которые значительно увеличивают риск периоперационных осложнений [5]. В целом, частота периоперационных осложнений снизилась за последние 30 лет благодаря улучшению анестезиологических и хирургических методов [2]. Однако хирургические осложнения распространены и часто предотвратимы [4]. Первоначальные предоперационные встречи пациента с командой по уходу за операцией, в которую входят хирург, специалист по анестезиологии и медсестра среди других членов команды по уходу, идеально подходят для подготовки хирургических пациентов и координации ухода [3]. Пациенты считают предоперационный визит полезным, поскольку он предоставляет необходимую информацию и проясняет ожидания, связанные с их периоперационным курсом ухода на ранних этапах лечения [3].

Целью данного исследования являлось всестороннее изучение роли медицинской сестры в подготовке пациента к операции, анализ выполнения процедур предоперационной подготовки и разработка предложений по оптимизации данного процесса.

Методы исследования: Исследование проводилось в августе 2024 года на базе КГКП «Поликлиника города Сатпаев». На первом этапе исследование было проведено исследование статистических показателей операций и манипуляций взрослого хирургического кабинета за 2023г и 2022 гг. Следующим этапом нашего исследования было проведение анкетирования среди специалистов сестринского дела, на предмет выявления ключевых сложностей, с которыми сталкиваются медицинские сестры. Большинство респондентов (67%) отметили, что сталкивались с трудностями в процессе подготовки пациентов к операции. Это свидетельствует о необходимости системного подхода к выявлению и решению этих проблем. Наиболее часто упоминаемыми факторами, вызывающими сложности, являются недостаток времени для подготовки пациентов (60%) и страхи пациентов перед операцией (67%). Эти проблемы требуют внимания со стороны руководства медицинских учреждений для создания более комфортных условий работы и повышения уровня информированности пациентов. Половина опрошенных медсестер (50%) отметила недостаточное количество сотрудников как основное организационное препятствие. Это указывает на необходимость пересмотра кадровой политики и оптимизации рабочего процесса, чтобы улучшить качество предоперационной подготовки. Около 40% респондентов считают, что руководство иногда поддерживает их работу, что может свидетельствовать о необходимости повышения уровня вовлеченности руководства в процессы предоперационной подготовки и дополнительной мотивации для медсестер. Большинство медицинских сестер (67%) считают, что увеличение времени на подготовку пациентов и улучшение координации с врачами значительно повысит качество предоперационной подготовки. Также акцентируется важность дополнительных тренингов и повышения квалификации для медсестер. Опрошенные медсестры высказывают четкие предложения по улучшению предоперационной подготовки, такие как увеличение штата, улучшение материально-технической базы и развитие коммуникативных навыков.

Таким образом, результаты анкетирования подчеркивают важность дальнейшего изучения и анализа роли медицинских сестер в предоперационной подготовке, а также необходимость внедрения предложенных рекомендаций для улучшения качества медицинского обслуживания и повышения уровня удовлетворенности как пациентов, так и медицинских сестер.

В ходе комплексного изучения нашего вопроса, мы разработали следующие рекомендации:

1. Провести анализ текущего кадрового состава и увеличить количество медицинских сестер в хирургических отделениях. Это позволит снизить рабочую нагрузку и обеспечить более тщательную предоперационную подготовку пациентов.

2. Разработать стандарты взаимодействия между медицинскими сестрами и врачами для более четкой передачи информации о состоянии пациента и предстоящих процедурах. Регулярные междисциплинарные встречи помогут повысить уровень координации.

3. Внедрить четкие протоколы предоперационной подготовки, включая детализированные инструкции по каждому этапу. Это упростит работу медсестер и обеспечит последовательность в подготовке пациентов.

4. Организовать регулярные тренинги и семинары для медицинских сестер по современным методам предоперационной подготовки, управлению стрессом и коммуникации с пациентами. Образовательные программы должны быть адаптированы к специфике работы в хирургических отделениях.

5. Внедрить практики, направленные на снижение тревожности пациентов, включая информационные сессии и индивидуальные беседы с медицинскими сестрами. Обучение медсестер навыкам психологической поддержки может улучшить общее восприятие процедуры пациентами.

6. Рассмотреть возможность использования информационных технологий для автоматизации процесса подготовки пациентов, включая электронные медицинские записи и системы напоминаний. Это позволит уменьшить административную нагрузку на медсестер.

7. Обеспечить медицинские учреждения необходимым оборудованием и материалами для проведения предоперационных мероприятий. Регулярный аудит ресурсов поможет избежать дефицита и обеспечить доступ к качественным материалам.

8. Внедрить систему обратной связи от пациентов, чтобы регулярно оценивать их удовлетворенность процессом предоперационной подготовки. Это поможет выявлять проблемные области и оперативно их решать.

9. Формировать команды, включающие медсестер, врачей и других специалистов для совместного планирования предоперационной подготовки. Такой подход позволит учитывать мнения всех членов команды и улучшить качество ухода.

10. Установить систему мониторинга для оценки эффективности внедренных изменений и результатов предоперационной подготовки. Регулярный анализ данных позволит вносить корректировки и улучшать практику.

Заключение. Эффективная предоперационная подготовка требует комплексного подхода, включающего как практические изменения на уровне учреждений, так и поддержание высоких стандартов профессионального образования. Системное решение выявленных проблем, основанное на международных практиках и данных исследования, может существенно повысить безопасность и удовлетворенность пациентов, а также улучшить условия труда медицинских сестер.

Список использованной литературы:

1. Bradway C, Trotta R, Bixby MB, et al. A qualitative analysis of an advanced practice nurse-directed transitional care model intervention. *Gerontologist*. 2012;52(3):394–407
2. Fudickar A, Horle K, Wiltfang J, Bein B. The effect of the WHO surgical safety checklist on complication rate and communication. *Medicine*. 2012;109(42):695–701
3. Fuji KT, Abbott AA, Norris JF. Exploring care transitions from patient, caregiver, and health-care provider perspectives. *Clin Nurs Res*. 2013;22(3):258–274
4. Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, et al. The Safe Surgery Saves Lives Study Group A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *N Engl J Med*. 2016;360(5):491–499
5. Laine C, Williams SV, Wilson JF. In the clinic. Preoperative evaluation. *Ann Intern Med*. 2015;151(1):2–16
6. Poldermans D, Hoeks SE, Feringa HH. Pre-operative risk assessment and risk reduction before surgery. *J Am Coll Cardiol*. 2018;51(20):1913–1924

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ТЕХНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ОРТА БІЛІМНЕН КЕЙІНГІ КӘСІБИ МАМАНДАРДЫ ДАЯРЛАУ МЕН КӘСІБИ ІСКЕ АСЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ТАЛАПТАРЫ

Кайнарбаева Г.О.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, арнайы пәндер оқытушысы

Түйіндеме. Қазіргі заманда денсаулық сақтау саласы үлкен өзгерістерге ұшырап, жаңашылдықтарға бет бұрды. Бұл өзгерістердің негізгі қозғаушы күші – медициналық технологиялардың дамуы, денсаулық сақтау саласының жаһандануы және демографиялық өзгерістерге байланысты туындаған жаңа талаптар. Адам өмірін жақсартуға бағытталған заманауи медициналық қызметтерді сапалы ұсыну үшін жоғары білікті мамандар қажет. Осыған байланысты техникалық және орта білімнен кейінгі кәсіби мамандарды даярлау жүйесін қайта қарап, оларды заман талабына сай ілгерілету қажеттілігі туындап отыр. Практикалық тұрғыда түрлі тәжірибелік шараларды істеу, топтық жұмыс жасай отырып тәжірибені нығайту.

Кілт сөздер: этика, медицина, эмпатия, коммуникация, симуляция, менторлық жүйе, онлайн курс, виртуалды тренингтер, диагностика

Abstract. In the modern era, the healthcare system is undergoing significant changes and is moving towards innovation. The main driving forces behind these changes are the development of medical technologies, the globalization of healthcare, and new demands brought about by demographic shifts. In order to provide high-quality modern medical services aimed at improving people's lives, highly qualified specialists are needed. In this regard, there is a need to revise the system of training technical and mid-level professionals and to advance it in accordance with the requirements of the time. Practical activities, including various hands-on exercises and strengthening practice through teamwork, also become important aspects.

Keywords: ethics, medicine, empathy, communication, simulation, mentoring system, online course, virtual trainings, diagnostics

Резюме. В современную эпоху система здравоохранения претерпевает значительные изменения и направлена на инновации. Основной движущей силой этих изменений является развитие медицинских технологий, глобализация здравоохранения и новые требования, вызванные демографическими изменениями. Для того чтобы предлагать качественные современные медицинские услуги, направленные на улучшение жизни людей, необходимы высококвалифицированные специалисты. В связи с этим возникает необходимость пересмотреть систему подготовки технических и среднеспециальных профессионалов и продвигать её в соответствии с требованиями времени. Практическая деятельность, включающая различные опытные мероприятия и укрепление практики через групповую работу, также становится важным аспектом.

Ключевые слова: этика, медицина, эмпатия, коммуникация, симуляция, менторская система, онлайн-курс, виртуальные тренинги, диагностика

Өзектілігі. Денсаулық сақтау саласында техникалық және орта білімнен кейінгі мамандардың рөлі

Денсаулық сақтау саласында техникалық және орта білімнен кейінгі мамандар маңызды рөл атқарады. Олар дәрігерлер мен жоғары білімді медициналық қызметкерлердің қол астында жұмыс істей отырып, науқастарға сапалы көмек көрсетуге өз үлестерін қосады. Бұл мамандардың қатарына медициналық фельдшерлер, медбикелер, лаборанттар, фармацевтер және басқа да медициналық қызметкерлер жатады. Олардың кәсіби деңгейі науқастардың денсаулығы мен өміріне тікелей әсер етеді.

Мамандардың денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлі бірнеше аспектілерден тұрады:

1. Науқастарға күтім жасау: Орта медициналық қызметкерлер пациенттердің күнделікті күтімін жүзеге асырады. Олардың міндеттері арасында дәрі-дәрмек беру, науқастарды қадағалау, гигиеналық көмек көрсету бар.

2. Диагностика және талдаулар: Лаборанттар мен диагностикалық мамандар медициналық тесттер мен зерттеулерді жүзеге асырып, дәрігерлерге маңызды ақпарат береді.

3. Фармацевтік қызметтер: Орта деңгейдегі мамандар дәрі-дәрмек шығаруға және оларды дұрыс пайдалану бойынша кеңестер беруге жауапты.

Заман талабы және білім беру жүйесінің өзгерістері

Денсаулық сақтау саласында орта және техникалық мамандарды даярлаудың талаптары жыл сайын күшейіп, оларды дайындау бағдарламалары жаңа бағыттарға сәйкес өзгеріп отыр. Қазіргі таңда медициналық технологиялар қарқынды дамып келеді. Жасанды интеллект пен робототехника, телемедицина, деректерді талдау жүйелері және генетикалық зерттеулер медицина саласын түбегейлі өзгертіп, медициналық қызметкерлердің жұмысына жаңа талаптар қояды. Осы орайда, орта білімнен кейінгі кәсіби мамандардың дағдыларына қойылатын негізгі заманауи талаптарды анықтап көрейік:

1. Цифрлық сауаттылық. Медициналық мекемелердегі ақпараттық жүйелер мен технологияларды меңгеру әрбір маманның міндетіне айналды. Деректерді электронды түрде өңдеу, телемедициналық құрылғыларды пайдалану, медициналық ақпаратты басқару жүйелерін игеру – қазіргі медициналық мамандардың жұмысында маңызды болып табылады.

2. Клиникалық ойлау және дәлелді медицина. Заманауи медицина дәлелдерге негізделген, сондықтан техникалық және орта деңгейдегі мамандарға клиникалық ойлау қабілеті мен зерттеулерге негізделген шешім қабылдау маңызды болуда. Бұл әсіресе диагностикалық және емдік процедураларда қателіктерді азайту үшін қажет.

3. Этика және пациентке бағытталған қызмет көрсету. Медициналық қызметкерлердің науқастармен қарым-қатынасы этикаға негізделген болуы тиіс. Пациенттердің құпиялылығы мен құқықтарын қорғау, құрметпен қарау, эмоциялық қолдау көрсету – кез келген медициналық қызметкер үшін басты талап.

4. Үздіксіз кәсіби даму. Медицинадағы технологиялар мен ғылыми жаңалықтар үнемі дамып отырады, сондықтан орта және техникалық мамандар да үнемі жаңа білім алып, біліктілігін арттыруы қажет. Қазіргі уақытта қысқа мерзімді курстар, онлайн оқыту платформалары және кәсіби семинарлар арқылы білімді жетілдіру кең тараған.

Кәсіби істеудің заманауи талаптары

Денсаулық сақтау саласында кәсіби қызметті атқару үшін мамандар бірқатар маңызды дағдылар мен білімдерді меңгеруі қажет. Оларға мыналар жатады:

1. Тәжірибелік дағдылар: Мамандыққа байланысты нақты міндеттерді орындау қабілеті. Мысалы, медбикелер үшін — дұрыс инъекция жасау, жараларды емдеу, науқастарға көмек көрсету. Лаборанттар үшін — диагностикалық тесттерді орындау және нәтижелерді дәл беру маңызды.

2. Командалық жұмыс: Денсаулық сақтау саласында мамандардың үйлесімді жұмыс істеуі науқастың сауығуына үлкен әсер етеді. Медицинада дәрігерлер, медбикелер, техникалық мамандар және басқа қызметкерлер бір команда болып жұмыс істеуге тиіс.

3. Шешім қабылдау қабілеті: Көп жағдайда орта білімнен кейінгі мамандар жылдам әрі дұрыс шешім қабылдауы қажет болатын шұғыл жағдайларда жұмыс істейді. Мысалы, жарақат алған науқасқа алғашқы көмек көрсету, шұғыл медициналық шараларды қолдану.

4. Сапаны бақылау және қауіпсіздік: Науқастардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін медициналық процедуралардың сапасын қадағалау маңызды. Қателерді болдырмау үшін санитарлық нормалар мен қауіпсіздік шараларын қатаң сақтау қажет.

5. Жан-жақты коммуникациялық дағдылар: Медицина қызметкерлері пациенттермен және олардың туыстарымен сауатты әрі түсінікті қарым-қатынас орната білуі керек. Бұл әсіресе қиын жағдайлар мен ауыр диагноздар кезінде маңызды.

Мамандарды даярлаудың заманауи әдістері

Орта және техникалық мамандарды даярлау барысында қолданылатын заманауи әдістер білім беру процесін тиімдірек етеді. Оларға:

1. Симуляциялық оқыту. Білім беру ұйымдары симуляциялық орталықтарды пайдаланып, болашақ мамандарды шынайы жағдайға ұқсас сценарийлер арқылы оқытады. Бұл тәсіл тәжірибе жүзінде күрделі жағдайларды меңгеруге көмектеседі.

2. Онлайн курстар және қашықтықтан оқыту. Цифрлық технологиялар арқылы білім алу мүмкіндіктері кеңейіп, қашықтықтан оқыту формалары танымал болуда. Бұл әдіс әсіресе кәсіби біліктілікті арттыру үшін тиімді.

3. Менторлық жүйе. Менторлар арқылы тәжірибелік білім мен дағдыларды беру оқу процесінде маңызды рөл атқарады. Тәжірибелі мамандар студенттерге практикалық кеңестер береді және олардың кәсіби дамуына қолдау көрсетеді.

Виртуалды тренингтер: Виртуалды шындық технологиялары мен онлайн платформалар күрделі клиникалық сценарийлерді визуализациялап, оларды тиімді игеруге ықпал етеді.

Пациентке бағытталған клиникалық тәсілдер:

- Жеке күтім көрсету: Мейіргерлер әрбір науқастың жеке қажеттіліктерін ескере отырып, емдеу және күтім жоспарын құрады. Бұл тәсіл науқаспен тығыз байланыс орнатып, олардың қажеттіліктерін толықтай қанағаттандыруға бағытталған.

- Эмпатия мен коммуникация: Пациентке бағытталған әдістер мейіргерлерге пациенттің эмоционалдық және физикалық жағдайын ескеріп, оларға тиісті қолдау көрсетуге үйретеді.

Бұл инновациялық тәсілдер мейіргерлердің клиникалық дағдыларын жетілдіріп қана қоймай, медициналық қызмет көрсету сапасын арттырады және пациенттермен сенімді қарым-қатынас орнатуға ықпал етеді.

Қорытынды. Денсаулық сақтау саласындағы техникалық және орта білімнен кейінгі мамандарды даярлау мен кәсіби іске асырудың заманауи талаптары жоғары деңгейде өзгерістерді қажет етеді. Медициналық білім беру жүйесі жаңа технологиялар мен халықаралық стандарттарға сәйкес дамып, мамандардың кәсіби біліктілігін үздіксіз жетілдіруді талап етеді. Науқастарға сапалы қызмет көрсету үшін заманауи талаптарға сай кәсіби білім, тәжірибелік дағдылар, этикалық қағидалар мен цифрлық сауаттылық қажет. Сондықтан мамандарды дайындау үрдісі үнемі жаңартылып, медициналық қызметкерлердің кәсіби деңгейі жоғары болуға тиіс.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Денсаулық сақтау саласындағы кәсіби мамандарды даярлау стандарттары. ҚР Денсаулық сақтау министрлігі. [<http://dsm.gov.kz>][<http://dsm.gov.kz>][ресми сайт].

2. Жаңашыл медициналық технологиялар және цифрлық сауаттылық. Медицинадағы инновациялар туралы зерттеулер. PubMed, Elsevier ғылыми мақалалар базасы.

3. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы. Медициналық білім беру мен кадрларды даярлау бойынша нұсқаулықтар. [<https://www.who.int>][<https://www.who.int>].

ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ № 6 ЕМХАНА АЙМАҚ ТҮРҒЫНДАРЫНЫҢ ҚАНТ ДИАБЕТІ БЕЛГІЛЕРІ ЖАЙЛЫ БІЛІМ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ

Сансызбаева Г.Ж.¹, Колдеева Ф.Н.².

¹ *Қызылорда қалалық № 6 емхана бас мейіргері, мейіргер ісі магистрі*

² *Қызылорда медициналық жоғары колледжінің оқытушысы, педагог-сарапшы*

Түйіндеме. Қазіргі уақытта қант диабеті бүкіл әлемде негізгі проблема болып табылады. Қант диабеті Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы халықтық медицина үшін жаһандық маңызы бар аурулардың бірі ретінде танылған. 2025 жылға қарай бұл аурудың таралуы экономикалық дамыған елдерде 7,6%, ал дамушы елдерде 4,9% құрайды.

Әсіресе дамушы елдердегі жастар арасында қант диабетімен ауыру айқын байқалады. Шынында да, 2 типті қант диабетімен ауыратын науқастардың саны Азия-Тынық мұхиты аймағында тұрады, 50 миллионға жуық пациент Үндістан мен Қытайда тұрады, АҚШ-тағы 18 миллионмен салыстырғанда.

Қызылорда қалалық № 6 емхана аймақ тұрғындардан алынған сауалнаманы қорытындылай келе, емхана аймақтық тұрғындарының қант диабеті туралы білім деңгейін орташа деңгейде деп бағалауға болады.

Кілт сөздер: сусамыр, қант диабеті, глюкоза, Диабет мектебі, созылмалы ауруды басқару

Abstract. Diabetes is currently the main problem worldwide. Diabetes is recognized by the World Health Organization as one of the diseases of global importance for folk medicine. By 2025, the prevalence of this disease is 7.6% in economically developed countries and 4.9% in developing

countries. The incidence of diabetes is especially pronounced among young people in developing countries. Indeed, the number of patients with Type 2 diabetes lives in the Asia-Pacific region, with about 50 million patients living in India and China, compared to 18 million in the United States. Summing up the survey of residents of Kyzylorda city Polyclinic №6 of the region, it is possible to assess the level of knowledge of the regional population of the Polyclinic about diabetes at an average level.

Keywords: diabetes, diabetes, glucose, diabetes school, chronic disease management

Резюме. В настоящее время диабет является серьезной проблемой во всем мире. Диабет признан Всемирной организацией здравоохранения одним из заболеваний, имеющих глобальное значение для народной медицины. К 2025 году распространенность этого заболевания составит 7,6% в экономически развитых странах и 4,9% в развивающихся странах.

Особенно ярко среди молодежи в развивающихся странах отмечается заболеваемость сахарным диабетом. Действительно, число пациентов с диабетом 2 типа проживает в Азиатско-Тихоокеанском регионе, при этом почти 50 миллионов пациентов живут в Индии и Китае по сравнению с 18 миллионами в США.

Кызылординская городская поликлиника № 6 подводя итоги опроса жителей региона, можно оценить уровень знаний жителей региона о сахарном диабете на среднем уровне

Ключевые слова: сахарный диабет, глюкоза, диабетическая школа, лечение хронической боли

Өзектілігі: Ғарыштап дамыған технологиялар заманы қолмен атқарылатын жұмыстарды азайтып, адам еңбегін алмастырды. Осының салдарынан қозғалыс аз, адам бір жерде отырып жұмыс істейді, артық тамақ жейді, жаяу жүрмейді. ДДҰ сарапшыларының мәліметтері бойынша 1995 жылы қант диабетімен ауыратын 135 миллион науқас болса, 2001 жылы олардың саны 175,4 миллионға жетті, 2005–2010 жылдары бұл көрсеткіш 200–29,4 миллион адамға жетеді, ал 2025 жылға қарай бұл сан 300 миллионға артып, 2030 жылға қарай 366 миллион адамға жетеді.

Зерттеушілердің көпшілігі диабетпен ауыратын науқастардың жалпы санындағы әйелдердің басым екендігін көрсетеді, олардың үлесі 57-ден 65% -ға дейін. Бұл негізінен 2 типті қант диабетімен ауыратын науқастардың көбеюіне байланысты, олар жалпы халықтың шамамен 6-7% құрайды. Әр 20 минут сайын Құрама Штаттарда және Еуропада әр қырық минут сайын қант диабетінің жаңа оқиғасы тіркеледі. 2 типті қант диабетімен ауыратын адамдар әлемнің барлық елдерінде кездесетіні белгілі, әр түрлі популяцияларда оның даму қаупі бірдей емес, бірқатар этникалық топтар әсіресе осал.

Дамушы елдердегі экономикалық өсумен байланысты өмір салтындағы өзгерістер 2 типті қант диабетінің таралуын едәуір арттырды. Осыған байланысты дамушы елдерде өмір сүру деңгейінің жоғарылауы 2 типті қант диабеті бар адамдар санының өсуімен қатар жүреді. Бұрын бұл 2 тип тек ересектерге ғана әсер етеді, бірақ бүгінде қант диабетінің бұл түрі жастарға, тіпті балаларға да әсер етеді.

Зерттеу мақсаты: Қызылорда қалалық №6 емхана аймақтық тұрғындарының қант диабеті туралы білім деңгейін сауалнама арқылы анықтау.

Сауалнама қарытындысы 2023 жылы желтоқсан айында Қызылорда қалалық № 6 емхана аймақтық тұрғындарының қант диабеті туралы ақпараттану деңгейін анықтау мақсатында тұрғындардан сауалнама алынды.

Сауалнамаға қатысқан 64 респонденттердің көбі әйелдер - 44, ол 69% құрады, ал ер респонденттер саны 20 – 31%, 15-25жас аралығындағы респондент саны 13, 20% құрайды, ал орта жас көлемінде 26-45 жас аралығындағы респондент саны 35, ол 55 % құраса, 45-60жас аралығындағы респондент саны 10, 16 % құрайды және 60жасан жоғары респонденті саны 6, 9% құрайды;

Сауалнама сұрақтарына келетін болсақ:

✓ Сіз көкөністерді, жемістерді немесе жидектерді қаншалықты жиі тұтынасыз деген сұраққа жауап берді, күнде тұтынам деп респонденттер 37 - 58% құрады, күнде тұтынбайтын 27 – респондент 42 % құрады;

✓ Сіз қан қысымын төмендететін дәрі-дәрмектерді жүйелі түрде қабылдадыңыз ба деген сұраққа, қабылдайтын респонденттер 44- 68% құрады, қалған 20 - 72% құрады, дәрі-дәрмектерді жүйелі түрде қабылдамайды;

✓ Сізде қандағы глюкозаның (қанттың) деңгейі қалыпты деңгейден жоғары екендігі анықталды ма (медициналық тексеріс, кәсіби тексеру кезінде, ауру немесе жүктілік кезінде) Ия деген респондент 37-58% құрады, жоқ деген респондент 27-42 % құрады;

✓ Қант диабетінің белгілерін атап бере аласыз ба, жиі шөлдеу және жиі зәр шығару дейтін респондент 30-48 % құрайды. Шаршау немесе әлсіздікті сезіну дейтін респондент 4-4 % құрады, қандағы қанттың жоғары болуын дейтін респондент 30-48% құрайды;

✓ Қант диабеті алдын алу туралы не білесіз, деген сұраққа теңгерімді тамақтану деп жауап берген респондент 30-48% құрады,

✓ физикалық белсенділік арттыру 24-37% құрады, жаман әдеттерден бас тарту дейтін респондент 10-15 % құрады;

✓ Өзінде артық салмағым бар деген респондент 27-42% құрады, жоқ деген респондент 37-58% құрады;

✓ Тәтті тағамдарды жиі пайдаланатын респонденттер саны 25-39% құрады, сирек пайдаланатын респондент 39-61% құрады.

Ұсынысым: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымымен Австралиядағы қант диабетін зерттеу жөніндегі халықаралық институттың директоры П.Циммет: «Диабеттің жаһандық цунамиі, ХХІ ғасырдың денсаулық дағдарысы болатын апат, бұл 200 жылдан кейін алғаш рет ғаламдық өмір сүру ұзақтығын төмендетуі мүмкін» деген сөзін нұсқаулыққа алып, Қызылорда қалалық №6 емхана денсаулық мектептері оның ішінде «Диабет мектебі» жұмысын жетілдіру.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

1. Карпова И.А., Залевская А.Г. Программа скрининга сахарного диабета 2 типа в г. Санкт-Петербург // Сахарный диабет. - 2016. - №4. - С. 2-6.

2. Давыдов А.Л., Подачина С.В., Шукина В.Н. Влияние постпрандиальной гликемии на сердечно-сосудистую заболеваемость сахарным диабетом типа 2 и ее коррекция // Concilium Medicum. - 2015. - Т.6, №1. - С. 532-535.

3. Дедов И.И., Осложнения сахарного диабета (клиника, диагностика, лечение, профилактика). - М.: 1995. - 167 с.

4. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ .STATISTICA. - М.: Медиа

5. Камбарова, Е.С. Утеулиев, Т.В. Попова, С.М.Зикриярова Журнал: Вестник КазНМУ - ҚазҰМУ 2018 Алматы

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Конирова С.К.

Преподаватель специальных дисциплин предметной цикловой комиссии

«Специальные дисциплины - I»

Бопай ханым высший медицинский колледж

Резюме. Система здравоохранения претерпела значительные изменения за последние несколько десятилетий. В центре этих изменений находится роль медсестер, которые из традиционных помощников врачей превратились в ключевых специалистов, обеспечивающих высокое качество медицинской помощи. В этой статье мы рассмотрим различные аспекты

работы медсестер, их влияние на здоровье пациентов, а также вызовы и перспективы этой профессии.

Ключевые слова: аспекты работы, медицинская сестра, уход, процедура, пациенты, поддержка, исследования.

Abstract. The healthcare system has undergone significant changes over the past few decades. At the center of these changes is the role of nurses, who have turned from traditional assistants to doctors into key specialists providing high-quality medical care. In this article, we will look at various aspects of the work of nurses, their impact on the health of patients, as well as the challenges and prospects of this profession.

Keywords: aspects of work, nurse, care, procedure, patients, support, research.

Түйіндеме. Денсаулық сақтау жүйесі соңғы бірнеше онжылдықта айтарлықтай өзгерістерге ұшырады. Бұл өзгерістердің орталығында дәстүрлі дәрігерлердің көмекшілерінен медициналық көмектің жоғары сапасын қамтамасыз ететін негізгі мамандарға айналған медбикелердің рөлі жатыр. Бұл мақалада біз медбикелер жұмысының әртүрлі аспектілерін, олардың пациенттердің денсаулығына әсерін және осы мамандықтың қиындықтары мен перспективаларын қарастырамыз.

Кілт сөздер: жұмыс аспектілері, мейірбике, күтім, процедура, пациенттер, қолдау, зерттеу.

Введение. Обязанности и функции медсестер. 1. Уход за пациентами. Основная задача медсестер заключается в уходе за пациентами. Это включает в себя:

- Мониторинг состояния здоровья: Медсестры регулярно оценивают состояние пациентов, измеряя жизненные показатели, такие как температура, пульс, артериальное давление и уровень кислорода. Они могут выявлять изменения в состоянии пациента и немедленно сообщать об этом врачу.

- Проведение медицинских процедур: Медсестры выполняют множество процедур, включая инъекции, перевязки, установку катетеров и другие манипуляции. Они обладают навыками, необходимыми для обеспечения безопасности и комфорта пациента.

- Поддержка в повседневных делах: Медсестры помогают пациентам с личной гигиеной, питанием и передвижением. Это особенно важно для людей с ограниченными физическими возможностями.

2. Образование пациентов. Медсестры играют важную роль в обучении пациентов и их семей. Их обязанности включают:

- Объяснение диагноза и лечения: Медсестры помогают пациентам понимать их состояние и варианты лечения, что способствует более осознанному принятию решений.

- Консультирование по вопросам здоровья: Они могут предоставлять информацию о здоровом образе жизни, профилактике заболеваний и управлении хроническими состояниями.

- Поддержка в соблюдении режима лечения: Медсестры обучают пациентов, как правильно принимать лекарства, какие меры предосторожности соблюдать и как следить за своим состоянием [1,2].

3. Административные задачи. Медсестры также занимаются рядом административных задач, таких как:

- Ведение медицинской документации: Это включает в себя запись данных о состоянии пациента, результаты анализов и назначенные процедуры.

- Координация ухода: Медсестры работают в команде с другими специалистами, чтобы обеспечить целостный подход к лечению пациента. Они организуют план лечения и следят за его выполнением.

4. Участие в исследованиях. Современные медсестры активно участвуют в клинических исследованиях, что имеет важное значение для развития медицины. Их роль в этом процессе включает:

- **Сбор данных:** Медсестры могут быть ответственны за сбор информации о состоянии пациентов и реакциях на лечение.

- **Внедрение новых методов лечения:** Они помогают в тестировании новых лекарств и технологий, что способствует развитию эффективных методов лечения.

Роль в командной работе. Медсестры являются неотъемлемой частью медицинской команды. Они работают вместе с врачами, терапевтами, фармацевтами и другими специалистами для обеспечения наилучших результатов для пациентов. Командная работа позволяет:

- **Улучшить коммуникацию:** Медсестры часто выступают связующим звеном между пациентами и врачами, что помогает предотвратить недопонимания и ошибки.

- **Обеспечить комплексный подход:** Совместная работа специалистов различных профилей позволяет учитывать все аспекты здоровья пациента, что приводит к более эффективному лечению [3,4].

- **Сократить время ожидания:** Скоординированные действия команды позволяют быстрее реагировать на изменения в состоянии пациентов.

- **Психосоциальная поддержка.** Важной частью работы медсестер является оказание психосоциальной поддержки. В условиях стресса, связанного с болезнью, медсестры играют ключевую роль в обеспечении эмоционального комфорта:

- **Выслушивание и поддержка:** Медсестры часто становятся теми, к кому пациенты обращаются за поддержкой. Их способность выслушивать и предлагать помощь может существенно улучшить эмоциональное состояние пациентов.

- **Работа с семьями:** Медсестры информируют семьи о состоянии пациента, помогая им лучше понять процесс лечения и справиться с собственными переживаниями [5-6].

Образование и профессиональное развитие. С развитием медицины и технологий медсестры должны постоянно обновлять свои знания и навыки. Образование играет ключевую роль в их профессиональном развитии:

- **Специализированные курсы:** Многие медсестры проходят курсы повышения квалификации в узкоспециализированных областях, таких как анестезия, интенсивная терапия или психиатрия.

- **Сертификация:** В некоторых странах сертификация медсестер становится обязательной для работы в определенных областях, что подчеркивает важность профессиональной подготовки.

- **Участие в конференциях и семинарах:** Регулярное участие в профессиональных мероприятиях позволяет медсестрам обмениваться опытом и знакомиться с новыми достижениями в области медицины [7,8].

Технологические изменения. Современные технологии значительно изменили подход к медицинскому обслуживанию. Медсестры теперь должны адаптироваться к новым инструментам и методам работы:

- **Электронные медицинские записи:** Введение ЭМР позволяет медсестрам быстро получать доступ к информации о пациентах и документировать данные в реальном времени, что улучшает качество ухода.

- **Телемедицина:** С увеличением использования телемедицины медсестры обучаются работать с новыми платформами для дистанционного наблюдения и консультирования пациентов.

- **Инновационные технологии:** Использование мобильных приложений и носимых устройств помогает медсестрам отслеживать состояние пациентов и предоставлять им рекомендации по уходу.

Проблемы и вызовы. Несмотря на важность своей роли, медсестры сталкиваются с рядом вызовов:

- **Нехватка кадров:** В некоторых регионах наблюдается острый дефицит медсестер, что приводит к перегрузкам и стрессу.

- **Низкая оплата труда:** В ряде стран медсестры получают низкую заработную плату по сравнению с объемом работы и ответственностью.

• Эмоциональное выгорание: Постоянное взаимодействие с больными и стрессовые ситуации могут привести к выгоранию, что негативно сказывается на качестве ухода [9,10].

Заключение. Роль медсестер в современной медицине неопределима. Они не только обеспечивают качественный уход, но и становятся ключевыми игроками в команде медицинских специалистов. Их умение работать в команде, обучать пациентов и оказывать эмоциональную поддержку делает их незаменимыми в сфере здравоохранения. Признание их вклада и создание условий для профессионального роста — это важные шаги на пути к улучшению системы здравоохранения в целом.

Список литературы

1. American Nurses Association. Nursing: Scope and Standards of Practice. 3rd ed. Silver Spring (MD): American Nurses Association; 2015.
2. Whelan J, McCarthy C. The role of nurses in patient education. Nurse Educ Today. 2019; 75:112-7.
3. Maben J, Taylor C, Cornwell J, et al. Patients' experiences of care and the role of nursing: A qualitative study. J Adv Nurs. 2018; 74(9):2101-12.
4. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. Standards of Practice for Nursing Informatics. 2nd ed. Mount Laurel (NJ): WOCN Society; 2017.
5. Dyer C. The role of nurses in telehealth: A review of the literature. J Telemed Telecare. 2020; 26(1):3-10.
6. Ben Natan M, Mahajna M, Mahajna S. The impact of a nurse-led educational intervention on self-management and quality of life in patients with chronic illness. Patient Educ Couns. 2021; 104(4):943-9.
7. World Health Organization. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Geneva: WHO; 2020.
8. Kourkouta L, Papathanasiou IV. Nursing and patient safety: The role of nurse practitioners in quality care. Health Sci J. 2019; 13(1):1-7.
9. McGowan K, Wright M, Davidson P. A qualitative study of the factors influencing the implementation of evidence-based practice in nursing. BMC Nurs. 2019; 18:43.
10. McCarthy M, Kelleher C. The importance of the nurse-patient relationship in care. J Nurs Manag. 2020; 28(5):1123-31.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В УХОДЕ ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПОДКОЖНО ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ В ПОЛИКЛИНИКЕ

Коянбаева А.А.¹, Калманбаева А.К.²

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган*

² *Научный руководитель-преподаватель специальных дисциплин*

Аннотация. Статья посвящена исследованию роли медицинской сестры в уходе при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и подкожно жировой клетчатки в поликлинике г. Сатпаев. Актуальность исследования заключается в высокой распространенности гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки, что создает значительную нагрузку на медицинские учреждения. Цель работы- изучение роли медицинской сестры в уходе за пациентами с гнойно-воспалительными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки в поликлинических условиях, на примере поликлиники города Сатпаев. В ходе исследования были раскрыты практические аспекты сестринского ухода за пациентами с такими заболеваниями, а также предложены рекомендации по оптимизации сестринского ухода.

Ключевые слова: медицинская сестра, гнойно- воспалительные заболевания, сестринский уход.

Abstract. The article is devoted to the study of the role of a nurse in the care of purulent inflammatory diseases of the skin and subcutaneous adipose tissue in the polyclinic of Satpayev city. The relevance of the study lies in the high prevalence of purulent-inflammatory diseases of the skin and subcutaneous fatty tissue, which creates a significant burden on medical institutions. The aim of the work is to study the role of a nurse in the care of patients with purulent-inflammatory diseases of the skin and subcutaneous fat in polyclinic conditions, on the example of the polyclinic of Satpayev city. In the course of the study the practical aspects of nursing care for patients with such diseases were revealed, and recommendations for optimisation of nursing care were offered.

Keywords: nurse, purulent-inflammatory diseases, nursing care.

Түйіндеме. Сәтбаев қаласындағы емханада терінің және тері астындағы майдың іріңді - қабыну ауруларына күтім жасаудағы мейірбикенің рөлін зерттеуге арналған мақала. Зерттеудің өзектілігі терінің және тері астындағы майдың іріңді-қабыну ауруларының жоғары таралуында жатыр, бұл медициналық мекемелерге айтарлықтай стресс тудырады. Жұмыстың мақсаты - Сәтбаев қаласының емханасының мысалында емханалық жағдайда терінің іріңді-қабыну аурулары және тері астындағы май талшықтары бар пациенттерге күтім жасаудағы медбикенің рөлін зерттеу. Зерттеу барысында осындай аурулары бар науқастарға мейірбикелік күтімнің практикалық аспектілері ашылды, сондай-ақ мейірбикелік күтімді оңтайландыру бойынша ұсыныстар ұсынылды.

Кілт сөздер: мейірбике, іріңді-қабыну аурулары, мейірбикелік күтім.

Актуальность данного исследования обусловлена увеличением заболеваемости гнойно-воспалительными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки, что представляет собой значимую медицинскую и социальную проблему [3]. Эти патологии требуют комплексного подхода к лечению, в котором ключевую роль играют медицинские сестры, обеспечивающие уход и контроль за состоянием пациентов [1].

Эффективный уход медсестры способен значительно снизить риск осложнений, улучшить результаты лечения и повысить уровень удовлетворенности пациентов. В условиях ограниченных ресурсов здравоохранения, особенно в поликлиниках, оптимизация работы медсестры становится особенно актуальной [2]. Исследование роли медсестры в данном контексте позволит выявить лучшие практики и разработать рекомендации для повышения качества медицинского обслуживания в регионе, что, в свою очередь, будет способствовать улучшению общественного здоровья.

Целью данного исследования является изучение роли медицинской сестры в уходе за пациентами с гнойно-воспалительными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки в поликлинических условиях, на примере поликлиники города Сатпаев.

Исследование проводилось среди специалистов сестринского дела поликлиники г. Сатпаев. Исследование было описательным с поперечным дизайном. Комплексность исследования измерялась в этапности исследования. На первом этапе был проведен анализ клинических аспектов гнойно-воспалительных заболеваний, рассмотрены современные подходы к их лечению и профилактике. Затем исследовали практические аспекты сестринского ухода за пациентами с такими заболеваниями посредством анкетирования. И на итоговом этапе предложили рекомендации по оптимизации сестринского ухода.

Результаты: были исследованы уровень знаний медицинских сестёр, а также социально-демографические показатели, такие как: возраст, пол, стаж работы (опыт работы), уровень образования. А также ключевые аспекты деятельности медсестры в уходе при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и подкожно жировой клетчатки в поликлинике.

Процедура сбора данных. Самостоятельно заполняемая структурная анкета, которая была распространена среди медицинских сестер после запроса согласия от медицинских сестер.

Для достижения поставленной цели мы провели анкетирование среди специалистов сестринского дела на базе поликлиники г. Сатпаев. Исследование проводилось в период с марта по апрель 2024 г. Количество респондентов составило 20 медсестер.

Большинство медсестер находятся в возрасте 31-40 лет (40%), со стажем работы 5-10 лет (35%), что говорит о среднем уровне опыта в коллективе. 60% медсестер прошли специализированное обучение, что указывает на необходимость дальнейшего повышения квалификации для остальных 40%. Самые распространенные процедуры — наложение стерильных повязок (90%) и обработка ран (75%). Основными проблемами являются нехватка времени (60%) и материалов (40%). 75% считают, что их работа напрямую влияет на профилактику осложнений, что подчеркивает важность их вклада. Медсестры считают, что для улучшения ухода нужно повышать квалификацию (65%) и улучшать материально-техническую базу (50%).

На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что для оптимизации сестринского ухода необходимо внедрение системы регулярного повышения квалификации для медсестер, улучшение материально-технической базы поликлиники и оптимизация рабочего процесса. Это позволит не только повысить качество медицинской помощи, но и создать более комфортные условия для работы медсестер, что в свою очередь будет способствовать повышению их мотивации и профессионального роста.

Таким образом, эффективное решение выявленных проблем окажет положительное влияние на качество ухода за пациентами с гнойно-воспалительными заболеваниями и поспособствует созданию более благоприятной рабочей среды для медицинского персонала.

Список использованной литературы:

1. Андреев А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие / А.А. Андреев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 288 с.
2. Цепунов Б.В. Хирургия с сестринским уходом / Б.В. Цепунов, К.Н. Гоженко, Е.А. Жилиев. - М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 576 с.
3. Klevens RM, Morrison MA, Nadle J, Petit S, Gershman K, Ray S, Harrison LH, Lynfield R, Dumyati G, Townes JM, Craig AS, Zell ER, Fosheim GE, McDougal LK, Carey RB, Fridkin SK. Active bacterial nuclear surveillance (ABCs) MRSA Investigators. Invasive methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infections in the United States. JAMA. 2007; 298 (15):1763-1771. doi: 10.1001/jama.298.15.1763

РАБОТА МЕДСЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ВЫЯВЛЕННЫМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ НА УРОВНЕ ПМСП

Куанышбаева А.А.¹, Гусманова А.С.².

¹Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган

²Научный руководитель- заведующая отделением ОП «Прикладной бакалавр сестринского дела», преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Колоректальный рак является третьим по распространенности онкологическим заболеванием в мире и четвертым по уровню смертности. В Казахстане заболеваемость колоректальным раком составляет 8,0 на 100 тысяч населения, занимая 8-9 место среди онкологических заболеваний. Скрининг колоректального рака имеет важное значение, поскольку

выявление на ранней стадии значительно улучшает прогноз выживаемости. Настоящее исследование анализирует роль медицинских сестер в оказании помощи пациентам с колоректальным раком на уровне первичной медико-санитарной помощи.

Ключевые слова: Колоректальный рак, скрининг, медицинские сестры, заболеваемость

Abstract: Colorectal cancer is the third most common cancer in the world and the fourth most common cause of death. In Kazakhstan, the incidence of colorectal cancer is 8.0 per 100 thousand people, ranking 8-9 among cancers. Screening for colorectal cancer is important because early detection significantly improves survival rates. This study analyzes the role of nurses in providing care to patients with colorectal cancer at the primary health care level.

Keywords: Colorectal cancer, screening, nurses, incidence

Түйіндеме: Колоректальды қатерлі ісік әлемде жиі кездесетін қатерлі ісіктердің үшінші және өлім-жітім деңгейі бойынша төртінші орында. Қазақстанда тоқ ішек обырымен сырқаттанушылық 100 мың тұрғынға шаққанда 8,0 құрайды, онкологиялық аурулар арасында 8-9 орын алады. Колоректальды обырдың скринингі маңызды, себебі ерте анықтау өмір сүру болжамын айтарлықтай жақсартады. Бұл зерттеу алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде колоректальды қатерлі ісікпен ауыратын науқастарға көмек көрсетудегі медбикелердің рөлін зерттейді.

Кілт сөздер: Колоректальды қатерлі ісік, скрининг, медбикелер, аурушандық

Актуальность: Колоректальный рак занимает третье место по распространенности среди видов онкологических заболеваний. За последние 40 лет пятилетняя выживаемость удвоилась: около половины пациентов с таким диагнозом проживают более 5 лет, а на ранней стадии заболевания этот показатель превышает 90% [1].

В Республике Казахстан заболеваемость колоректальным раком составляет 8,0 на 100 тысяч населения, при этом это заболевание занимает 8-9 место среди всех видов онкологических заболеваний. По уровню смертности колоректальный рак находится на четвертом месте среди онкологических заболеваний в мире [2].

Продолжительность жизни пациентов с колоректальным раком напрямую зависит от стадии, на которой была выявлена болезнь. Только 60% пациентов с запущенными формами опухолей проживают более 5 лет после постановки диагноза.

Благодаря высокой частоте выявления предопухолевых состояний и хорошей выживаемости при раннем обнаружении, рак толстой кишки считается идеальной моделью для проведения скрининга. В Казахстане с 2011 года действует проект по скринингу колоректального рака среди населения [3].

Диагностика и лечение колоректального рака, которое чаще всего включает хирургическое вмешательство с адъювантной терапией или без нее, сопровождаются множеством хорошо изученных проблем, оказывающих долговременное влияние на физическое, психологическое и социальное благополучие человека. Некоторые из этих проблем специфичны для колоректального рака, например, кишечные дисфункции, тогда как другие типичны для всех онкологических заболеваний, такие как психологический стресс и усталость [4].

Пациенты с колоректальным раком проводят относительно мало времени в стационаре. В последние годы специализированную помощь стали оказывать клинические медсестры-специалисты, чья роль заключается в координации ухода между учреждениями, предоставлении консультаций, информации и психосоциальной поддержки пациентам и их семьям. Национальные рекомендации по лечению колоректального рака подчеркивают необходимость предоставления всем недавно диагностированным пациентам доступа к клинической медсестре-специалисту с момента постановки диагноза.

Цель работы: исследовать особенности работы медицинских сестер с пациентами, страдающими колоректальным раком (КРР) на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) для повышения эффективности медицинской помощи и удовлетворенности пациентов.

Анкетирование 20 пациентов с колоректальным раком позволило выявить несколько важных аспектов, касающихся их ухода, диагностики, лечения и взаимодействия с медицинскими сестрами. Большинство пациентов находятся в возрастных группах 41-50 лет (30%) и 51-60 лет (25%), что говорит о том, что колоректальный рак чаще диагностируется у людей среднего и старшего возраста. Женщины (55%) несколько чаще сталкивались с этим заболеванием, чем мужчины (45%).

35% пациентов живут с диагнозом от 6 месяцев до 1 года, что указывает на значительное число людей, проходящих лечение на начальных этапах заболевания. 20% пациентов имеют опыт борьбы с раком более трех лет, что подчеркивает важность длительного ухода и поддержки.

Большинство пациентов были диагностированы на III стадии (35%) и II стадии (25%), что свидетельствует о необходимости улучшения скрининговых программ для раннего выявления болезни. Лишь 10% пациентов были диагностированы на I стадии, что подтверждает важность усиления мер по ранней диагностике.

Наиболее значимой проблемой для 60% пациентов оказался недостаток информации о лечении. Это подчеркивает необходимость улучшения информирования пациентов о процессе лечения, его этапах и возможных осложнениях. Трудности с доступом к специалистам и организацией ухода также отмечались значительным количеством пациентов (45% и 40% соответственно). Недостаток эмоциональной поддержки ощущают 30% опрошенных, что указывает на необходимость расширения психосоциальной помощи.

40% пациентов отметили, что они скорее удовлетворены качеством ухода, при этом полностью удовлетворены лишь 35%. Это указывает на возможности для улучшения работы медсестер, особенно в аспектах эмоциональной поддержки и координации лечения.

Для большинства пациентов (75%) важнейшей функцией медсестры является обеспечение информацией о болезни и лечении. Это коррелирует с вышеуказанными проблемами с недостатком информации. Половина пациентов также отметила важность помощи в управлении побочными эффектами (50%), что подчеркивает необходимость активного участия медсестер в лечении побочных реакций.

Основные трудности на этапе диагностики связаны с длительным ожиданием результатов обследования (45%) и недостатком информации о процедурах (50%). В процессе лечения 65% пациентов сталкивались с проблемами, такими как сложности с доступом к врачам (30%) и трудности в получении необходимых лекарств (20%). Это свидетельствует о необходимости улучшения организации диагностического и лечебного процесса.

Наиболее сложными побочными эффектами лечения оказались усталость (70%), тошнота (55%) и потеря аппетита (50%). Это указывает на необходимость разработки программ для лучшего управления этими симптомами и улучшения качества жизни пациентов во время лечения.

Пациенты высоко оценили роль медсестер в обеспечении информацией (70%) и помощи в контроле побочных эффектов (50%). Это говорит о том, что медсестры играют ключевую роль в координации лечения и поддержке пациентов.

60% пациентов считают, что роль медсестры в их уходе очень важна, а еще 30% оценивают её как скорее важную. Это свидетельствует о высокой оценке работы медсестер пациентами, что подчеркивает их значимость в команде по уходу за онкологическими больными.

Предложения по улучшению. 55% пациентов считают, что медицинские сестры могут улучшить свою работу. Основные предложения касаются улучшения информирования о лечении (30%) и повышения внимания к эмоциональному состоянию пациентов (20%).

Анализ показал, что пациенты с колоректальным раком сталкиваются с рядом проблем, связанных с недостатком информации о лечении, организацией ухода и доступом к специалистам. Медицинские сестры играют важную роль в уходе, особенно в информировании пациентов и управлении побочными эффектами лечения, однако существуют возможности для

улучшения качества ухода, в частности в эмоциональной поддержке пациентов и координации лечения.

Список использованной литературы:

1. Хожаев А. А. и др. Эпидемиология колоректального рака в Республике Казахстан //Онкология и радиология Казахстана. – 2021. – №. 3. – С. 9-14.
2. Мазанов М. Т., Исакова Ф. А. Динамика заболеваемости и смертности от колоректального рака в Мангистауской области Казахстана //Интернаука Учредители: ООО "Интернаука". – 2022. – С. 42-46.
3. Ильясов Е. Р. Скрининг колоректального рака в Республике Казахстан, методы обследования и результаты проведения скрининга колоректального рака в Павлодарской области за 2020 год //vědecký pokrok na přelomu tysyačalety-2021. – 2021. – С. 29.
4. Жолмурзаева Р. С. и др. Результаты скрининга колоректального рака в Алматинской области Республики Казахстан-особенности и модифицирующие факторы эффективности //Наука и здравоохранение. – 2021. – №. 1. – С. 56-64.

ВНЕДРЕНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ КЛИНИКИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ГКП НА ПХВ «ТАЛДЫКОРГАНСКИЙ ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Кумарова А.Б., Кожажулова Н.З.

*Заместитель директора по учебной части, магистр общественное здравоохранение
Акушер-гинеколог, модератор*

Резюме. В интерфейсе программы реализована симуляция сбора анамнеза и физикального обследования виртуального пациента. Экранные 3D-персонажи разного пола и возраста воспроизводят положение и движения больного на приеме у бакалавра сестринского дела. Студент должен продемонстрировать навыки дифференциальной диагностики, установить предварительный и окончательный диагнозы, назначить обследование и лечение.

Ключевые слова: тренажер Академик VR, виртуальный анатомический стол Пирогова, виртуальный пациент по программе Боткина

Abstract. The program interface implements a simulation of anamnesis collection and physical examination of a virtual patient. 3D on-screen characters of different genders and ages reproduce the positions and movements of a patient at an appointment with a bachelor of nursing. The student must demonstrate the skills of differential diagnosis, establish preliminary and final diagnoses, prescribe examination and treatment.

Keywords: Pirogov's virtual anatomical table, Pirogov's virtual anatomical table, virtual patient according to the Botkin program

Түйіндеме. Бағдарлама интерфейсінде виртуалды пациенттің анамнезін жинау және физикалық тексеруді модельдеу жүзеге асырылады. Әр түрлі жыныстағы және жастағы экрандағы 3D кейіпкерлері бакалавр мейірбикенің қабылдауында науқастың позициясы мен қозғалысын қайталайды. Студент дифференциалды диагностика дағдыларын көрсетіп, алдын-ала және нақты диагноздар қойып, емтихан мен емдеуді тағайындауы керек.

Кілт сөздер: жаттықтырушы Академик VR, Пироговтың виртуалды анатомиялық үстелі, Боткин бағдарламасы бойынша виртуалды науқас

Актуальность. Виртуальное образование – это процесс и результат коммуникативного взаимодействия субъектов и объектов в виртуальной образовательной сфере. Виртуальное обучение доступно для любого желающего, а занятия происходят в любом месте и в удобное для вас время. Как следствие время занятий выбираете самостоятельно.

Обучение с использованием технологий виртуальной реальности является совершенно новым уровнем учебного процесса. Обучение в очках дает возможность полностью погрузиться в учебный процесс и не отвлекаться на внешние факторы. Обучение таким способом более понятно для студента, да и откладывается в памяти больше информации.

Хотелось бы рассмотреть на примере: виртуального анатомического стола Пирогова - интерактивный обучающий программный продукт - является одним из родоначальников нового поколения учебного оборудования, позволяющий четко выстраивать логику обучения студентов 2 курсов по 7 специальностям «Прикладной бакалавр сестринского дела», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и преподавателей по циклу естественнонаучных дисциплин (анатомия, физиология, патология и др.) [1]

Этот программный продукт как цифровой учитель последовательно представляет будущим специалистам в рамках полного цикла обучения от визуального знакомства с анатомическим материалом и получения текстовой информации до проверки качества полученных знаний и автоматической обработки результатов.

Изучение анатомических дисциплин и работа студентов может быть организована преподавателем как непосредственно с использованием сенсорного стола, так и в отдельном компьютерном классе колледжа с установленными программными лицензиями «Анатомический атлас «Пирогов»». Использование обучающего комплекса позволяет сочетать индивидуальные и групповые формы учебного процесса, соотносить учебный материал с будущей профессиональной деятельностью, моделировать анатомические сцены.

Инновационная технология практической подготовки и оценка обучающихся Талдыкорганского медицинского колледжа, включает освоение навыков, выработку автоматически повторяемых действий, оперативного принятия адекватных решений, основанная на моделировании клинических и иных ситуаций, в том числе рискованных, максимально приближенных к реальным условиям. В колледже реализуется посредством симуляционных технологий, таких как **виртуальный пациент по программе Боткина**.

В интерфейсе программы реализована симуляция сбора анамнеза и физикального обследования виртуального пациента. Экранные 3D-персонажи разного пола и возраста воспроизводят положение и движения больного на приеме врача. Студент должен продемонстрировать навыки дифференциальной диагностики, установить предварительный и окончательный диагнозы, назначить обследование и лечение. Обследование пациента осуществляется в условиях виртуального кабинета участкового терапевта. Диалог с персонажем реализован в виде текстового чата с возможностью добавления информации в электронную историю болезни. Пользователь имеет возможность указать на стандартные точки на теле пациента, в которых необходимо провести пальпацию или перкуссию с последующим отображением результата на экране. Этап аускультации сопровождается воспроизведением соответствующих аудиофайлов для каждой выбранной точки [2].

По мере обследования пациента студент формулирует предварительный диагноз, включая основное, сопутствующие заболевания и осложнения. Для проведения дифференциальной диагностики и уточнения диагноза имеется возможность выбора необходимых дополнительных методов обследования и консультаций.

Результаты назначенных пользователем лабораторных и инструментальных исследований, а также заключения других специалистов отображаются в истории болезни. Для успешного завершения задания пользователю необходимо сформулировать и обосновать окончательный диагноз и верно назначить соответствующие методы лечения и рекомендации. Выбор лекарственных препаратов осуществляется вручную с указанием дозы, способа введения, кратности и продолжительности приема.

По окончании формирования истории болезни пользователь получает экранный отчёт с указанием ошибочных, пропущенных и правильных записей, выбранных диагнозов, классификаций, обоснований диагноза, назначений дополнительных исследований и консультаций, методов лечения и препаратов. Время решения пользователем клинической задачи также фиксируется в отчёте. В программе доступны кейсы по всем разделам внутренних болезней. По этой программе обучаются студенты специальностей 3-4 курсов «Лечебного дела», «Акушерского дела», «Сестринского дела».

Для погружения в виртуальную реальность по специальным дисциплинам используются **тренажер Академик VR**. В этом модуле в режиме демонстрации показывается правильная последовательность действий — в основе моделей лежат видео с реальных операций [3].

В режиме проверки знаний обучающийся должен в правильной последовательности отобрать лежащие на столе инструменты, а система автоматически оценит его действия. В жизни это довольно закрытая среда, но с помощью виртуальной реальности студенты всех специальностей получают возможность самостоятельно выстроить производственную линию. Все эти модули позволяют студенту собрать воедино знания, отрепетировать последовательность действий и заглянуть в процессы, которые обычно закрыты для него, — сложные операции, фарм производство и т. д.

Но окончательную оценку обучающихся получают лишь у реального преподавателя, а те, кому виртуальная реальность противопоказана, не обязаны ее использовать.

Но VR позволяет многократно тренировать один и тот же навык, набивать руку, учиться избегать распространенных ошибок.

Разновидности VR обучения

1. Погружение полностью в виртуальность. Использование техники с компьютером позволит максимально оказаться в том месте, что вы видите перед глазами. Все происходящее будет казаться реальным, и ваши действия будут происходить наяву с погруженной картинкой.

2. Без погружения в виртуальную реальность. Подойдет для выполнения проектной работы. Выполнив работу, можно максимально оказаться внутри проекта, увидеть все недочеты и поправить их.

Из вышестоящего можно сделать вывод, что виртуальное обучение в Талдыкорганском высшем медицинском колледже является современным способом обучения для современного времени. Вся информация поступает через ваш персональный компьютер или очки виртуальной реальности на прямую, с которого вы можете заниматься столько, сколько вам удобно. Выбрав данный способ развития, вы научитесь самостоятельно решать сложившиеся вопросы без чьей – либо помощи. Обучение всегда интересное и увлекательное.

Список литературы

1.Fominykh M., Prasolova-Firland E., Morozov M., Smorkalov A., MolkaDanielsen J. Increasing immersiveness into a 3D virtual world: motion-tracking and natural navigation in vAcademia. Ieri Procedia 2014(7):35–41.

2.Елесин С.С., Фещенко А.В. Виртуальная реальность в образовании: сомнения и надежды. Гуманитарная информатика 2016(10):109- 114. [Elesin S.S., Feschenko A.V. Virtualnaya realnost v obrazovanii: somneniya i nadezhdyi. Gumanitarnaya informatika = Humanitarian Informatics 2016(10):109-114. (in Russian)].

3.Liu Y-C, Chen C-H, Lin Y-S, Chen H-Y, Irianti D., Jen T-N, et al. Design and usability evaluation of mobile voice-added food reporting for elderly people: randomized controlled trial. JMIR mHealth and uHealth 2020;8(9):e20317.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ РЕАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЦБ Г САТПАЕВ

Қалабай Ж.Н.¹, Гусманова А.С.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган.

² Научный руководитель-заведующая отделением ОП «Прикладной бакалавр сестринского дела», преподаватель специальных дисциплин

Резюме. Статья посвящена исследованию роли медицинской сестры в уходе за пациентами реанимационного отделения Центральной больницы города Сатпаев. Актуальность исследования связана с высоким уровнем смертности и сложностью ухода в отделениях интенсивной терапии, что особенно заметно в странах с низким уровнем дохода. Цель работы – анализ ключевых аспектов сестринского ухода и выявление факторов, влияющих на профессиональное выгорание среди медсестер. В ходе исследования были изучены особенности работы медсестер в реанимации, основные трудности, с которыми они сталкиваются, а также разработаны рекомендации по повышению квалификации и оказанию психологической поддержки.

Ключевые слова: медицинская сестра, реанимационное отделение, интенсивная терапия, профессиональное выгорание, психологическая поддержка

Abstract: The article is devoted to the study of the role of a nurse in caring for patients in the intensive care unit of the Central Hospital of Satpayev. The relevance of the study is associated with the high mortality rate and complexity of care in intensive care units, which is especially noticeable in low-income countries. The purpose of the work is to analyze the key aspects of nursing care and identify factors affecting professional burnout among nurses. The study examined the features of the work of nurses in intensive care, the main difficulties they face, and developed recommendations for improving their skills and providing psychological support.

Keywords: nurse, resuscitation department, intensive care, professional burnout, psychological support

Түйіндеме: Мақала Сәтбаев қаласының Орталық ауруханасының реанимациялық бөлімшесінің пациенттерге күтім жасаудағы медбикенің рөлін зерттеуге арналған. Зерттеудің өзектілігі өлім-жітімнің жоғары деңгейімен және реанимация бөлімшелеріндегі күтімнің күрделілігімен байланысты, бұл әсіресе табысы төмен елдерде байқалады. Жұмыстың мақсаты - мейірбикелік күтімнің негізгі аспектілерін талдау және мейірбикелер арасындағы кәсіби күйіп қалуға әсер ететін факторларды анықтау. Зерттеу барысында медбикелердің реанимациядағы жұмысының ерекшеліктері, олар кездесетін негізгі қиындықтар зерттелді, сонымен қатар біліктілікті арттыру және психологиялық қолдау көрсету бойынша ұсыныстар жасалды.

Кілт сөздер: мейірбике, реанимация бөлімі, қарқынды терапия, кәсіби күйіп қалу, психологиялық қолдау

Актуальность: Роль медицинской сестры в отделении интенсивной терапии является ключевой и многогранной, требующей высокой степени профессионализма и специализированных знаний. Медицинские сестры в реанимационных отделениях обеспечивают уход за пациентами, находящимися в критическом состоянии, что подразумевает тесное взаимодействие с врачами и другими специалистами для оценки, лечения и наблюдения за состоянием пациентов. [1, 4, 5].

Одной из основных обязанностей Медицинские сестры в отделении интенсивной терапии является проведение первоначальной оценки состояния пациента и начало необходимых

лечебных мероприятий. Это включает измерение основных показателей жизнедеятельности, таких как артериальное давление, пульс, температура и уровень кислорода в крови, а также проведение манипуляций, таких как перевязка ран или установка капельниц. Медицинские сестры должны обладать глубокими знаниями в области медицинского оборудования и протоколов, поскольку пациенты часто нуждаются в искусственной вентиляции легких или других сложных медицинских устройствах [2, 3, 6].

Цель данного исследования является выявление и анализ роли медицинской сестры в уходе за пациентами реанимационного отделения Центральной больницы города Сатпаев.

Исследование проводилось среди медсестёр реанимационного отделения Центральной больницы города Сатпаев, которые обеспечивают уход за пациентами в критических состояниях. База исследования: реанимационное отделение Центральной больницы города Сатпаев.

Исследование имеет описательный, поперечный дизайн, что позволяет оценить качество сестринского ухода и определить основные факторы, влияющие на профессиональное выгорание среди медсестер.

В исследование были включены медсестры, работающие в реанимационном отделении не менее одного года. Исключены были сотрудники других отделений, стажеры и медсестры, находящиеся в отпуске или декрете на момент проведения исследования.

Данные собирались с использованием анкеты, включающей вопросы о демографических характеристиках, профессиональном опыте медсестёр, а также шкалу оценки эмоционального выгорания и уровня стресса.

Инструмент сбора данных: анкета для оценки уровня эмоционального выгорания и стресса среди медсестёр.

Результаты: Анализ результатов анкетирования медсестёр реанимационного отделения позволяет выявить ключевые аспекты их рабочей среды, эмоционального состояния и профессиональных вызовов. Анкетирование включало 12 медсестёр со средним медицинским образованием и стажем работы более пяти лет, что представляет собой значимую выборку для анализа узкоспециализированных условий работы в интенсивной терапии.

Большинство участников (67%) отработали в реанимационном отделении от 5 до 10 лет, что указывает на значительный опыт и возможное привыкание к высокому уровню стресса. Тем не менее, 75% медсестёр имеют только среднее медицинское образование, что может влиять на их уверенность в выполнении сложных процедур и управлении критическими ситуациями.

Анкетирование показало, что 58% медсестёр еженедельно сталкиваются с тяжелыми эмоциональными ситуациями, такими как смерть пациентов. Это подчеркивает высокий уровень эмоционального напряжения, с которым они регулярно сталкиваются. Поддержка со стороны коллег и руководства воспринимается как неадекватная: только 50% ощущают её часто, что может способствовать чувству изоляции и увеличению стресса.

Большинство медсестёр (67%) оценивают уровень стресса на работе как высокий. Это коррелирует с высокими показателями эмоционального истощения, где 50% медсестёр часто чувствуют себя эмоционально истощёнными. Профессиональное выгорание также высоко, с 42% медсестёр, часто испытывающих циничное отношение к работе.

Значительные трудности связаны с нехваткой персонала и неадекватным медицинским оборудованием. 42% медсестёр часто работают в условиях, когда не хватает коллег, что увеличивает нагрузку на каждого и повышает риски для безопасности пациентов. Неисправное или устаревшее оборудование усугубляет эту проблему, требуя от медсестёр большей сосредоточенности и времени для обеспечения адекватного ухода.

Результаты анкетирования выявляют серьезные вызовы в условиях труда медсестёр реанимационного отделения. Отсутствие достаточной поддержки, высокий уровень стресса и систематические недостатки в ресурсах требуют срочного внимания со стороны управления медицинскими учреждениями для снижения риска профессионального выгорания и улучшения качества ухода за пациентами.

Заключение: Исследование подчеркнуло критическую важность квалифицированного ухода в реанимационном отделении, где использование сложного медицинского оборудования и

проведение инвазивных процедур требуют высокой квалификации и постоянного обучения медицинского персонала. Улучшение качества медицинского ухода напрямую связано с улучшением обучения и подготовки медсестер.

Список использованной литературы:

1. Куандыков Т. К., Мутагиров В. В., Сейдуанова Л. Б. Организация реаниматологической помощи пациентам с COVID-19 в условиях пандемии в городе Алматы //Science. – 2022. – Т. 24. – С. 4. (1)
2. Маханбеткулова Д. Н. и др. Роль медицинской сестры в реабилитационной помощи //Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. – 2024. – Т. 1. – №. 1. – С. 7-7. (1)
3. Машарипова А. В., Нургалиева Н. К., Дербисалина Г. А. Актуальные проблемы и перспективы подготовки сестринских кадров для системы оказания паллиативной медицинской помощи //ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА Учредители: Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, ООО "Издательство" Медиа Сфера". – 2023. – Т. 26. – №. 2. – С. 24-30. (1)
4. Чедеринова Д. Г., Челдыбаева Т. И. Работа с родственниками пациентов, находящихся в условиях «Реанимации и интенсивной терапии» //Актуальные научные исследования в современном мире. – 2020. – №. 9-5. – С. 109-112. (1)
5. Aktar S, Pandey V, Kumar A. Attitude of nurses caring critically ill patients admitted in the ICUs of AIIMS Hospital, Jodhpur. J Educ Health Promot. 2023 Apr 28;12:125. doi: 10.4103/jehp.jehp_1181_22. PMID: 37397110; PMCID: PMC10312395 (1)
6. Baygozhina Z. et al. Implementation of a new model of nursing service management in health organizations to increase the effectiveness of nursing professionals and their contribution to protecting public health in the Republic of Kazakhstan: Policy Brief //Journal of Health Development, 2020; 36 (Special Issue): 69-83. <https://doi.org/10.32921/2225-9929-2020-36-69>. – Т. 83. (1)

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЙ

Құрманғалиева Е.Қ., Атаханова Х.Н.

Түркістан жоғары медицина колледжі, оқытушы

Резюме. В статье отражены результаты исследования прикладного направления сестринской практики по оценке знаний и навыков медицинской сестры в подготовке пациента к УЗИ брюшной полости амбулаторно-поликлинического подразделения.

Ключевые слова: ультразвуковое исследование (УЗИ), оценка, диагностика, медицинская сестра, подготовка пациентов.

Abstract. The article reflects the results of a study of the applied direction of nursing practice to assess the knowledge and skills of a nurse in preparing a patient for an ultrasound examination of the abdominal cavity in an outpatient clinic.

Keywords: ultrasound examination (US), assessment, diagnosis, nurse, patient preparation.

Түйіндеме. Мақалада амбулаториялық бөлімде науқасты құрсақ қуысының ультрадыбыстық зерттеуіне дайындаудағы медбикенің білімі мен дағдыларын бағалаудағы мейірбикелік тәжірибенің қолданбалы бағытын зерттеу нәтижелері көрсетілген.

Ключевые слова: ультразвуковое исследование (УЗИ), оценка, диагностика, медицинская сестра, подготовка пациентов.

Актуальность: Ультразвуковое исследование (УЗИ) представляет собой метод, который позволяет оценить состояние органов, лимфатических узлов и сосудов, а при необходимости даже выполнять пункционную биопсию. Этот метод является простым и эффективным вариантом исследования, обладает безвредностью и отсутствием болевых ощущений. УЗИ проводится с использованием диагностических аппаратов, функционирующих в реальном времени и оборудованных цветной доплерографией.

Распознавание закрытых повреждений органов брюшной полости продолжает оставаться одной из сложнейших задач, стоящих перед хирургом. Причинами этого являются вариабельность характера травмирующих сил и мест их приложения, иногда значительно удаленных от проекции поврежденного органа. Разнообразие характера повреждений отдельных органов и их сочетаний, неоднозначность симптоматики и отсутствие абсолютных клинических признаков делают эту задачу порой трудноразрешимой [1].

Физикальное обследование пациентов с закрытыми травмами живота и забрюшинного пространства часто только позволяет заподозрить катастрофу в брюшной полости. В связи с этим большой интерес в диагностике повреждений внутренних органов представляет УЗИ органов брюшной полости.

Актуальность данной исследовательской работы определяется тем, что эффективная подготовка пациентов к инструментальным методам исследований является ключевым фактором для обеспечения безопасности и успешности процедуры. В частности, роль медицинской сестры в этом процессе имеет особенно важное значение. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), летальность при изолированной травме органов брюшной полости составляет от 5,1% до 20,4%, а при сочетанной травме (СТ) этот показатель колеблется от 18,3% до 64% в мировой статистике [2].

Подготовка пациента играет решающую роль в исключении возможных осложнений, создании благоприятного психологического фона и подготовке жизненно важных органов к инструментальному исследованию. Эти факторы существенно влияют на успешное проведение процедуры и обеспечивают максимальную ее эффективность.

В рамках диагностики патологий внутренних органов брюшной полости ультразвуковое исследование признано информативным в 78,9% случаев, подчеркивая важность комплексной и качественной подготовки пациентов к данному методу диагностики.

Исследовательская проблема заключалась в отсутствии систематической информации о роли медицинской сестры в обеспечении качественной подготовки пациентов к ультразвуковому исследованию брюшной полости. Недостаточное понимание конкретных задач, ответственностей и применяемых методов препятствует эффективной и согласованной подготовке пациентов, а также приводит к возможным несоответствиям в качестве и результативности исследования [3].

Исследование проводилось в период с сентября по декабрь 2023 года в Туркестанской городской больнице города Туркеста. Исследование было осуществлено с использованием опросной анкеты, состоящей из 9 вопросов. Опрос проводился анонимно, обеспечивая свободное выражение мнений и честные ответы от участников, при анализе анкеты выявилось следующее.

В ходе исследования была тщательно проанализирована документация 25 пациентов. Опрашиваемые находились в разной возрастной категории. Субъективное исследование включало анализ анамнеза жизни каждого пациента, а также использование информации, полученной из медицинских документов, таких как амбулаторные карты. Это позволило выявить особенности у пациентов в исследуемой группе. Проводились беседы с пациентами, медицинским персоналом [4].

В анкетировании принимали участие 25 респондента в возрасте от 18 до 65 лет. Из них, 14 мужчин и 11 женщин.

Анализируя что ожидают от медицинской сестры пациенты перед проведением процедуры было выявлено что: 4 пациента ожидали четкое объяснение процедуры, 3 пациента ожидали доступность для вопросов и уточнений, 3 пациента ожидали эмоциональной поддержки, остальные 15 ожидали все вышеперечисленное.

О том, как хорошо медсестра осведомила о том, как будет проводиться процедура, респонденты ответили так: 19 оценило как очень хорошо, 6 оценило как хорошо.

Информация насчет того задавала ли контрольные вопросы медсестра перед проведением УЗИ, 21 респондент ответили, что медсестра всегда задавала контрольные вопросы перед УЗИ, 4 ответили в большинстве случаев медсестра задавала контрольные вопросы [5].

О том, как хорошо медицинская сестра подготовила пациентов к УЗИ в физическом и эмоциональном плане, 1 респондент ответил очень хорошо, 23 ответили хорошо, 1 респондент ответил удовлетворительно.

На вопрос о том какую поддержку оказывает медицинская сестра вовремя проведения процедуры пациенты ответили: успокаивающий эффект ответили 6 пациентов; объясняет, что происходит во время процедуры, ответили 4 пациента; отвечает на вопросы и устраняет сомнения ответили 5 пациентов и 10 ответили все вышеперечисленное.

Об аспектах наиболее важных для подготовки пациента к УЗИ, подробные инструкции перед процедурой ответили 7 респондентов, 12 респондентов ответило о том, что важно предоставлять информацию о возможных ощущениях во время исследования, а 6 ответили, что важна психологическая поддержка.

Руководствуясь одной из задач, было принято создать методическую разработку по консультации пациентов «Правила подготовки к УЗИ брюшной полости». Кроме того, были разработаны брошюры и создан сайт для улучшения доступа пациентов к информации о подготовке к УЗИ брюшной полости, обеспечивая им дополнительные удобства.

В данной исследовательской работе, целью которой было выявить роль медицинской сестры в обеспечении качественной подготовки пациентов к инструментальным методам исследований в условиях амбулаторно-поликлинического подразделения, была изучена литература и проведен анализ существующих исследований на данную тему.

Также был оценен уровень информационной поддержки, предоставляемой медицинской сестрой пациентам перед ультразвуковым исследованием и разработаны рекомендации для оптимизации подготовки пациентов к ультразвуковому исследованию на основе полученных результатов.

В целом, роль медицинской сестры в обеспечении качественной подготовки пациентов к инструментальным методам исследований является неотъемлемой. Ее компетентность, забота о пациенте и соблюдение протоколов помогают снизить риски и обеспечить эффективность процедур. Без активного участия медицинской сестры подготовка пациентов к инструментальным методам исследований могла бы быть менее качественной и безопасной.

Список литературы:

1. Бекмуратова С. Хакимов Н.С. «Ультразвуковая диагностика органов брюшной полости», журнал «Экономика и социум», 2020г.
2. Делорм С. «Руководство по ультразвуковой диагностике», МЕДпресс-информ, 2021г.
3. Шапов И.А. «Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики», ГЭОТАР-Медиа, 2016г.
4. <https://www.krasotaimedicina.ru/>
5. Сайт Всемирной организации здравоохранения www.who.int/childgrowth

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ТЕРМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ В СТАЦИОНАРЕ

Монхбат А.¹, Алькенова М.А.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган.

² Научный руководитель- преподаватель специальных дисциплин

Резюме: В статье рассматриваются особенности сестринского ухода за пациентами с термическими ожогами в условиях стационара. Основное внимание уделено анализу текущих подходов к лечению и диагностики ожогов, а также роли медсестер в уходе за такими пациентами. Исследование выявило ключевые сложности, с которыми сталкиваются медицинские сестры, и предложило рекомендации по улучшению качества ухода и условий их работы.

Ключевые слова: сестринский уход, термические ожоги, стационар, качество медицинской помощи

Abstract: The article discusses the features of nursing care for patients with thermal burns in a hospital setting. The main attention is paid to the analysis of current approaches to the treatment and diagnosis of burns, as well as the role of nurses in the care of such patients. The study identified the key challenges faced by nurses and offered recommendations for improving the quality of care and their working conditions.

Keywords: nursing care, thermal burns, hospital, quality of medical care

Түйіндеме: Мақалада стационар жағдайында термиялық күйіктері бар науқастарға мейірбикелік күтімнің ерекшеліктері қарастырылады. Күйіктерді емдеу мен диагностикалаудың қазіргі тәсілдерін, сондай-ақ осындай науқастарға күтім жасаудағы медбикелердің рөлін талдауға баса назар аударылады. Зерттеу медбикелердің алдында тұрған негізгі қиындықтарды анықтады және күтім сапасы мен олардың жұмыс жағдайларын жақсарту бойынша ұсыныстар берді.

Кілт сөздер: мейірбикелік күтім, термиялық күйік, стационар, медициналық көмектің сапасы

Актуальность: По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ожоги составляют около 30% всех травматических повреждений и характеризуются высоким уровнем смертности, инвалидности и различных осложнений [1]. Ежегодно в мире регистрируется до 180 000 смертельных ожогов, что является серьезной проблемой для общественного здравоохранения [2]. По мнению ряда исследователей, важным считается, что в структуре термических повреждений взрослых трудоспособных больных преобладают поверхностные и пограничные ожоги с ограниченной площадью поражения [3]. Эта, на первый взгляд, легко поддающаяся лечению категория ожогов, как правило, требует длительной госпитализации и нередко приводит к обезображиванию и инвалидизации больных, сопровождается стигматизацией и социальной дезадаптацией [4]

Целью данной работы является исследование особенностей сестринского ухода за пациентами с термическими ожогами.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года в ТОО «Медицинский центр Жезказган», травматологическое отделение

Выборка включает в себя 12 медицинских сестер, травматологического отделения, участвующих в уходе за ожоговыми пациентами.

Методы сбора данных. Опросник предназначен для выявления ключевых проблем и потребностей медсестер, работающих в ожоговом отделении, с целью разработки соответствующих мер поддержки и улучшения условий их работы.

Методы анализа данных. Для обработки полученных данных будет использоваться программное обеспечение для статистического анализа (например, SPSS или R). Количественные данные будут анализироваться с использованием дескриптивной статистики.

Результаты: Возрастная структура коллектива демонстрирует разнообразие в возрасте сотрудников. Так, 16,7% (2 из 12) медицинских сестер моложе 25 лет, что свидетельствует о наличии молодых специалистов, находящихся на начальном этапе своей профессиональной деятельности. В возрастной категории 25-35 лет находится 33,3% (4 из 12) медицинских сестер, что указывает на преобладание сотрудников со значительным, но еще не предельным профессиональным опытом. Сестры в возрасте 36-45 лет составляют 25,0% (3 из 12), что может указывать на стабильность кадрового состава в зрелом возрасте. Еще 25,0% (3 из 12) опрошенных старше 45 лет, что свидетельствует о наличии в коллективе сотрудников с длительным опытом работы, способных делиться своим опытом с более молодыми коллегами.

Распределение по опыту работы демонстрирует определенный уровень профессиональной зрелости коллектива. Так, 25,0% (3 из 12) медсестер имеют стаж менее 5 лет, что указывает на наличие в коллективе молодых специалистов, только начинающих свою карьеру. Наибольшая доля, составляющая 33,3% (4 из 12), приходится на медсестер со стажем от 5 до 10 лет, что свидетельствует о формировании основного ядра сотрудников, находящихся на этапе активного профессионального развития. Еще 25,0% (3 из 12) медицинских сестер имеют опыт работы от 11 до 20 лет, что указывает на присутствие в коллективе опытных специалистов. Лишь 16,7% (2 из 12) имеют стаж более 20 лет, что подчеркивает наличие небольшого числа сотрудников с многолетней профессиональной практикой.

Анализ образовательного уровня показывает, что большинство, а именно 66,7% (8 из 12) медсестер, имеют среднее специальное образование, что является доминирующим уровнем квалификации в отделении. В то же время 33,3% (4 из 12) медсестер обладают высшим образованием, что указывает на стремление части коллектива к повышению своего профессионального уровня и получению более глубоких знаний в своей области.

Анализ результатов опроса медицинских сестер травматологического отделения Медицинского центра Жезказган позволяет выявить ряд ключевых проблем и тенденций, влияющих на их профессиональную деятельность и благополучие. На основе полученных данных можно сделать следующие научные выводы.

Рабочая нагрузка и источники стресса. Результаты опроса свидетельствуют о значительном уровне физической и эмоциональной нагрузки, испытываемой медицинскими сестрами. В среднем, утверждения, касающиеся высокой физической нагрузки и эмоционального давления, получили оценки 4.3 и 4.1 соответственно, что указывает на то, что данные факторы являются основными источниками стресса. Дополнительно, ментальное давление и непредсказуемость событий также играют существенную роль в формировании стрессовых ситуаций, о чем свидетельствуют средние значения 4.0 и 3.9. В целом, данные указывают на необходимость пересмотра распределения рабочих обязанностей и разработки программ, направленных на снижение уровня стресса среди медицинского персонала.

Усталость и трудности в работе. Высокий уровень усталости является одним из центральных аспектов, требующих внимания. Среднее значение 4.5 по утверждению «Я чувствую эмоциональное или физическое истощение после рабочего дня» демонстрирует, что большая часть опрошенных медсестер испытывает значительное эмоциональное и физическое истощение. Это состояние усугубляется трудностями, связанными с уходом за пациентами с обширными ранами, высоким риском инфекций и необходимостью постоянного мониторинга пациентов. Эти данные подчеркивают необходимость разработки стратегий по улучшению условий труда, а также внедрения мероприятий по предотвращению профессионального выгорания среди медсестер.

Баланс между работой и личной жизнью. Опрос выявил серьезные проблемы, связанные с поддержанием баланса между работой и личной жизнью. Наибольшие трудности, по мнению респондентов, связаны с нерегулярным графиком (4.3) и эмоциональным истощением (4.2), что негативно влияет на возможность уделять время семье и личным интересам (4.5). Это свидетельствует о том, что медсестры находятся под постоянным давлением, что, в свою очередь, снижает их общую удовлетворенность жизнью и работой. Таким образом, рекомендуется разработка гибких графиков работы и программ поддержки для улучшения баланса между работой и личной жизнью.

Поддержка и обучение. Анализ результатов также показал недостаток в доступной поддержке со стороны руководства и коллег, а также в возможностях для повышения квалификации. Средние значения 3.3 и 3.1 соответственно, указывают на необходимость улучшения данных аспектов. Это может включать более активное внедрение программ обучения, развитие наставничества и повышение уровня психологической поддержки на рабочем месте.

В целом, результаты опроса подчеркивают наличие значительных проблем, связанных с высокой рабочей нагрузкой, стрессом, и дисбалансом между работой и личной жизнью среди медицинских сестер травматологического отделения. Для улучшения условий труда и повышения профессионального благополучия необходимо предпринять комплексные меры, направленные на оптимизацию рабочего процесса, снижение уровня стресса и повышение поддержки со стороны руководства. Эти меры являются критически важными для обеспечения высокого качества медицинских услуг и долгосрочной удовлетворенности персонала.

Список использованной литературы:

1. Всемирная Организация Здравоохранения, Информационный бюллетень «Ожоги». - 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/burns>. {Vsemirnaja Organizaci-ja Zdravoohraneniya, Informacionnyj bjulleten' «Ozhogi». - 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/burns>}. (1)
2. Вайс ES и Льюнг PS Бернс. В Mount Sinai Expert Guides (редакторы SA Mayer, JM Shapiro, UK Gidwani и JM Oropello). - 2021.(1)
3. Лю Х., Ли Д., Сан Т. и др. Ширина распределения тромбоцитов, связанная с краткосрочным прогнозом и стоимостью лечения детей с термическими ожогами частичной толщины: ретроспективное сравнительное исследование. Int Wound J. 2022; 19 (7): 1853-1859. doi:10.1111/iwj.13791.(1)
4. Петровская О.Н. Эпидемиологические особенности ожогов у мужчин и женщин / О. Н. Петровская // Медицинский журнал. - 2017. - № 4. - С. 93-95. Режим доступа <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/17076/24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. {Petrovskaja O. N. Jepidemiologicheskie osobennosti ozhogov u muzhchin i zhenshhin / O. N. Petrovskaja // Medicinskij zhurnal. - 2017. - № 4. - S. 93-95. Rezhim dostupa <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/17076/24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>}.(1)

ВАКЦИНАДАН КЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕГІ ЖАЛПЫ ЖӘНЕ ЖЕРГІЛІКТІ РЕАКЦИЯЛАР ҚҰРЫЛЫМЫН АНЫҚТАУ

Мусабаева С.Б., Жундабекова С.С.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, арнайы пән оқытушылары

Түйіндеме. Қызылорда облысы, №3 қалалық емханаға қарасты тұрғындарға салынған екпеден кейінгі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымын анықтау үшін зерттеу жүргізілді. Зерттеу барысында вакцина салынған тұрғындар арасында сауалнама жүргізілді.

Зерттеуге барлығы екпе алатын 2 айдан 6 жасқа дейінгі 50 баланың ата – анасы қатысты.. Бұл зерттеу 2021 жылдың желтоқсан айында жүргізілді.

Кілт сөздер: вакцинация, поствакцинальды кезең, поствакцинальды асқынулар, вакцина ассоциацияланған полимиелит, қолайсыз оқиғалар

Abstract. A study was conducted to determine the structure of general and local reactions after vaccinations for the population of city clinic No. 3 of the Kyzylorda region. During the study, a survey of vaccinated residents was conducted. In total, parents of 50 children aged 2 months to 6 years who will be vaccinated took part in the study. This study was conducted in December 2021.

Keywords: vaccination, post-vaccination period, post-vaccination complications, vaccine-associated polmyelitis, adverse events.

Резюме. Проведено исследование для структуры общих и местных реакций после прививок для населения городской поликлиники №3 Кызылординской области. В ходе исследования было проведено анкетирование вакцинированных жителей. Всего в исследовании приняли участие родители 50 детей в возрасте от 2 месяцев до 6 лет, которые будут вакцинированы. Эти исследование было проведено в декабре 2021 года.

Ключевые слова: вакцинация, поствакцинальный период, поствакцинальные осложнения, вакциноассоциированный полимиелит, нежелательные явления.

Тақырыптың өзектілігі: 2019 жылғы пандемиядан кейін жер бетіндегі миллиондаған адамдардың өмірі вакцинацияға байланысты екендігі тағы да бір дәлелденгендей болған тәрізді. Бұл жерде вирустар мен басқа да аурулар болған кезде жалғасады, оларды қазір вакциналар арқылы бақылауға болады. Қазақстанда олардың ең көп тарағандары профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесіне енгізілген. Алайда, көптеген адамдар вакцинацияны кешіктіреді немесе одан мүлдем бас тартады.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) мәліметтері бойынша вакцинацияға сенімсіздік бірқатар факторлардың салдары болуы мүмкін: қауіпсіздікке күмән, мамандарға сенімсіздік, ақпараттың жетіспеушілігі.

Эпидемиологтар өз кезегінде вакцинацияланған адамдардың саны азайып, халықтың иммунитеті әлсіреген кезде вирус басын көтеретінін айтады. Оған мысал — 2019 ж Еуропада және Украинада қызылша ауруы өршуі дәлел.

Статистикалық мәліметтер: 2003-2004 жылдары қазақстандық сәбилерге БЦЖ сербиялық вакцинасы егілді. Вакцинацияланған 214000 баланың 1067-де вакцинациядан кейінгі лимфаденит дамыды. Бұл тіпті БЦЖ вакцинасы үшін асқынулардың өте жоғары көрсеткіші. Асқынулардың санына байланысты вакцина кері қайтарылып алынды және бірнеше айға қазақстандық балалар туберкулезден қандай да бір Қорғаныс алу мүмкіндігінсіз қалды.

2020 жылғы ресми деректер бойынша жаңа туған нәрестелердегі иммундаудан (ИКҚК) кейінгі қолайсыз салдарлардың пайызы 0,027% - дан аспады. Бірақ бір жыл бұрын, 2019-да ол 0,037% - ға жетті. Бұл уақытта, алдыңғы жылдардағыдай, Қазақстанда да Japan BCG laboratory вакцинасы қолданылды. 2019 жылы өндіруші бұл вакцинаны кері қайтарып алды және бір ай ішінде Қазақстанда туберкулезге қарсы вакцинация тоқтатылды.

Дегенмен, ресми деректер бойынша: "2021 жылдың 7 айында БЦЖ-дан кейін вакцинадан кейінгі асқынулары бар 139 бала тіркелген. Негізінен (барлық тіркелген жағдайларда-шамамен. V), аймақтық лимфадениттер дамиды. ИКҚК бар барлық балалар фтизиатрда 1 жыл бойы бақыланады, әрбір жағдайды талдау жүргізіледі, емдеу және жүргізу тактикасы ҚР ДСМ 30.11.2020 жылғы № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына сәйкес орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссияның шешімімен айқындалады". 20 жағдай бойынша бұл көрсеткіш 2020 жылы BCG асқынуларының жалпы санынан асып түседі. ДДСҰ мәліметі бойынша шеткі лимфаденит 1:1000; БЦЖ – абсцесс 1:10000; БЦЖ – остит миллион балаға 1,7-72,9 жиілікте кездеседі.

Қазақстан бойынша 2015 – 2020 жылдар аралығындағы екпеден кейін байқалған қолайсыз оқиғаларға шолу жасасақ: 2015 ж БЦЖ соң 47 жағдай; 2016 ж 53 жағдай; 2017 ж 82 жағдай; 2018 ж 107 жағдай; 2019 ж 143 жағдай; 2020 ж 119 жағдай тіркелген; АКДС тен соң 2016 ж 3 жағдай; 2017 және 2018 ж 1 жағдайдан; 2020 ж 1 жағдай тіркелген; обаға қарсы екпеден соң 2016 ж 1 жағдай тіркелген; АДС-М соң 2017 ж 5 жағдай; Гепатит В соң 2019 ж 1 жағдай; 2020 ж 2 жағдай тіркелген; КПК соң 2019 ж 1 жағдай тіркелген [9].

Зерттеу мақсаты: Вакцинадан кейінгі кезеңдегі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымын анықтау үшін екпе салынған тұрғындар арасында сауалнама жүргізу.

Міндеттері:

-Тақырыпқа байланысты әдебиеттерді шолу;

-Профилактикалық вакцинациядан кейінгі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымын анықтау үшін сауалнама жүргізу;

-Нәтижесін талдау және қорытынды жасау;

Тәсілдер мен материалдар: 2021 жылы желтоқсан айында №3 қалалық емханада зерттеу жұмысы жүргізілді. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама алынды. Зерттеуге барлығы екпе алатын 2 айдан 6 жасқа дейінгі 50 баланың ата – анасы қатысты. Зерттеу екпеге келген балалар мен ата – аналарға офлайн түрде жүргізілді. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге ерікті түрде қатысуға ақпараттандырылған келісім алынды.

Зерттеу түрі: Сапалық зерттеу

Зерттеу дизайны: Сапалық зерттеу, феноменальды; рандомизирленген мақсатты, популяцияға негізделген.

Зерттеу объектісі: 2023 жылы желтоқсан айында Сырдария аудандық емханасына қаралатын босанған әйелдерден сауалнама алынды. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама онлайн түрде алынды. Зерттеуге босанған әйелдер 18-50 жас аралығын қамтыды. Зерттеуге жалпы 20 адам қатысты. Сауалнамада респонденттерге 19 сұрақ қойылды.

Зерттеу құралы:

«Вакцинаның жанама әсерлері» туралы есеп беру жүйесі (VAERS) - АҚШ-тың Азық-түлік және дәрі-дәрмек басқармасы (FDA) қолдану үшін мақұлданған немесе лицензияланғаннан кейін вакциналардың қауіпсіздігін бақылайтын ұлттық ерте ескерту жүйесі. VAERS АҚШ-тағы вакцина қауіпсіздігін қамтамасыз етуге көмектесетін үлкен вакцина қауіпсіздігі жүйесінің бөлігі болып табылады. Жүйені CDC және FDA бірлесіп басқарады. Жүргізілген әдеби зерттеулерге сүйене отырып өз зерттеуімде АҚШ-тың FDA/CDC вакцинаның жанама әсерлері туралы есеп беру жүйесінің (VAERS) сауалнамасын қолдануды жөн көрдім. Сауалнама 1-8 дейін әлеуметтік сұрақтарды қамтиды. 9 дан 21 дейін екпеге байланысты сұрақтар қарастырылады

«Вакцинадан кейінгі кезеңдегі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымын анықтау» тақырыбында зерттелді. Сауалнама №3 қалалық емхананың балаларға алдын ала егу бөлмесінде, екпе алатын 2 айдан 6 жасқа дейінгі 50 баланың ата – анасына жүргізілді. Сауалнама 1-8 дейін әлеуметтік сұрақтарды қамтиды. 9 дан 21 дейін екпеге байланысты сұрақтар қарастырылады. Респонденттерге ыңғайлы болу және сауалнама нәтижелерін жақсарту үшін пациенттер үшін бір тілде - қазақ тілінде сауалнама дайындалды. Сауалнама жасырын түрде жүргізілді. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге рұқсат беруге жазбаша түрде келісім алынды.

Қорытынды: 2021 жылы желтоқсан айында №3 қалалық емханада жүргізілген зерттеу нәтижесінде вакцинадан кейінгі кезеңдегі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымы жалпы 33,7 % оң көрсеткіш көрсетсе, 66,3 % теріс көрсеткіш көрсетіп, адам өміріне қауіп төндіретін реакциялар байқалмағандығын көреміз. Зерттеу арқылы мен вакцинадан кейінгі кезеңдегі жалпы және жергілікті реакциялар құрылымын анықтадым. Нәтижесінде екпеден кейін адам өміріне қауіп төндіретін жалпы және жергілікті реакциялар құрылымы анықталған жоқ. Сондықтан жанама түрде халықты профилактикалық егулермен қамтуды арттыруға, халық арасында екпеге деген оң көзқарас қалыптасыру мақсатында осындай сауалнамаларды электронды түрде жүргізіп, нәтижесіне талдау жасап, халық арасында зерттеу нәтижелерін насихаттауды ұсынамын. Бұл аурушаңдықтың төмендеуіне әкеледі және тұрғындардың эпидемиялық салауаттылығын қамтамасыз етеді.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

1. <https://cyberleninka.ru/article/n/printsipy-monitoringa-neblagopriyatnyh-sobytiy-posle-vaktsinatsii-v-rossii-i-v-mire>.
2. <https://cyberleninka.ru/article/n/postvaktsinalnye-oslozhneniya>
3. <https://cyberleninka.ru/article/n/vaktsinalnye-reaktsii-i-mery-po-ih-preduprezhdeniyu>
4. <https://cyberleninka.ru/article/n/printsipy-monitoringa-neblagopriyatnyh-sobytiy-posle-vaktsinatsii-v-rossii-i-v-mire>
5. https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiA47GNBhDrARIsAKfZ2rBgk9SioON5-KtDHqMGKBA02Ipmb40ADnmdL_msJOvkMLcJua85XMaAnwvEALw_wcB
6. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/373267/vss-vaccine-safety-messages-rus.pdf
7. <https://www.bbc.com/russian/features-57605355>
8. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/BMG_Impfbuch-fuer-alle_RU_bf.pdf
9. <https://vlast.kz/vaccination/47217-osloznenia-posle-bcz-i-drugih-vakcin.html>
10. (Adelon et al.; «inoculation» Dictionnaire des sciences médicales, vol. XXV, C.L.F. Panckoucke, Paris, 1812—1822, Ivi (1818); Wujastyk, Dominik; (1995) "Medicine in India, " in Oriental Medicine: An Illustrated Guide to the

КОНТАКТ МЕЖДУ ПАЦИЕНТАМИ И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ НА ПРИМЕРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЦБ ГОРОДА САТПАЕВ

Нысамбаева А.М.¹, Коканова Т.А.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган

² Научный руководитель-заведующая отделением лечебное дело, преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Взаимодействие между медицинскими сестрами и пациентами оказывает значительное влияние на удовлетворенность качеством медицинского обслуживания. Исследование выявило важные аспекты взаимодействия, такие как эмпатия, самопознание и вовлеченность, которые напрямую влияют на качество ухода и восприятие пациентами медицинских услуг. Результаты подтверждают необходимость укрепления роли медсестер в современной системе здравоохранения для повышения качества терапии.

Ключевые слова: медицинская сестра, взаимодействие, удовлетворенность пациентов, качество обслуживания.

Abstract: Interaction between nurses and patients has a significant impact on satisfaction with the quality of health care. The study identified important aspects of interaction, such as empathy, self-knowledge and involvement, which directly affect the quality of care and patients' perception of health services. The results confirm the need to strengthen the role of nurses in the modern health care system to improve the quality of therapy.

Keywords: nurse, interaction, patient satisfaction, quality of service.

Түйіндеме: Медбикелер мен пациенттер арасындағы өзара әрекеттесу денсаулық сақтау сапасына қанағаттануға айтарлықтай әсер етеді. Зерттеу медициналық көмек көрсету сапасына

және пациенттердің денсаулық сақтау қызметтерін қабылдауына тікелей әсер ететін эмпатия, өзін-өзі тану және қатысу сияқты өзара әрекеттестіктің маңызды аспектілерін анықтады. Нәтижелер медициналық көмектің сапасын жақсарту үшін заманауи денсаулық сақтау жүйесінде медбикелердің рөлін күшейту қажеттілігін қолдайды.

Кілт сөздер: медбике, өзара әрекеттесу, пациенттің қанағаттанушылығы, қызмет көрсету сапасы.

Актуальность: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признает медсестринский персонал как ключевой ресурс для удовлетворения возрастающих потребностей населения в доступной медицинской помощи. ВОЗ подчеркивает, что укрепление и развитие сестринского дела необходимо поддерживать через следующие меры: разработку стратегий планирования трудовых ресурсов и подготовки медицинских сестер; создание нормативно-правовой базы для развития сестринского дела; а также обеспечение условий для эффективной работы медсестринского персонала и полной реализации их профессионального потенциала в сотрудничестве с другими категориями медицинских работников [1, 2].

Актуальность темы исследования определяется важностью взаимодействия между пациентами и медицинскими сестрами в терапевтическом отделении. В условиях современной системы здравоохранения, где качество медицинского обслуживания становится основным критерием оценки эффективности, особое внимание уделяется роли медицинских сестер, которые являются связующим звеном между пациентом и медицинским персоналом. Взаимодействие медицинской сестры и пациента оказывает значительное влияние на удовлетворенность пациента оказанной помощью, его психологическое состояние и общее самочувствие. В связи с этим исследование аспектов взаимодействия между пациентом и медицинской сестрой в условиях терапевтического отделения Центральной больницы города Сатпаев становится актуальным и значимым для повышения качества медицинских услуг [3, 4].

Цель исследования заключается в изучении взаимодействия между пациентами и медицинскими сестрами в терапевтическом отделении и его влияния на удовлетворенность пациентов качеством медицинского обслуживания.

Анализ результатов по шкале TRAS-Nurse, представленных в практической части исследования, выявил ряд значимых аспектов взаимодействия между медсестрами и пациентами, оцененных с использованием относительных показателей.

Эмпатия. 75% медсестер демонстрируют высокий уровень понимания и принятия пациента, независимо от его вербализации и поведения. Это свидетельствует о том, что большинство медсестер способны эффективно понимать и поддерживать пациентов, несмотря на возможные трудности в общении или поведенческие особенности. 67% медсестер поддерживают пациентов независимо от их высказываний и поведения. Это указывает на определенные трудности в обеспечении постоянной поддержки, что может влиять на качество терапевтических отношений.

Самопознание. Только 58% медсестер осознают свои чувства и поведение, а также их влияние на пациента. Это может свидетельствовать о недостаточном уровне саморефлексии, что может негативно сказываться на качестве оказываемой помощи. Лишь 42% медсестер выявляют свои ограничения в отношениях с пациентами, что говорит о необходимости улучшения навыков самопознания и критического анализа своей работы.

Вовлеченность. Высокий уровень вовлеченности проявляется в том, что 100% медсестер помогают пациентам в определении проблем и стратегий борьбы с ними, а также обсуждают необходимые цели. Это указывает на сильную ориентацию на потребности пациентов и активное участие в процессе лечения. 92% медсестер согласовывают границы вмешательства, что показывает высокий уровень взаимодействия и уважения к личным границам пациентов.

Ориентация на пациента. 83% медсестер представляются пациентам и информируют их о ролях в лечении, что способствует установлению доверительных отношений. 75% медсестер поощряют открытое общение и действуют с целью завоевать доверие пациентов, однако это также указывает на необходимость усиления работы в этом направлении. 92% медсестер

применяют этические и деонтологические принципы, что подчеркивает их профессионализм и ответственность в отношениях с пациентами.

Анализ полученных данных показал, что взаимодействие между медицинскими сестрами и пациентами имеет значительное влияние на удовлетворенность пациентов качеством медицинского обслуживания. Были выявлены ключевые аспекты взаимодействия, такие как уровень эмпатии, самопознания, вовлеченности и ориентации на пациента, которые оказывают непосредственное влияние на качество ухода и восприятие пациентами предоставляемых медицинских услуг.

Таким образом, исследование подтвердило актуальность и значимость проблемы взаимодействия медсестры и пациента в контексте современного здравоохранения, а предложенные меры по улучшению этого взаимодействия могут быть успешно внедрены в практику работы медицинских учреждений.

Список использованной литературы:

1. Джайнакбаев Н.Т., Алдиярова М.А., Ибрайманова Ж.Е. Сестринское дело в казахстане и в мировых системах здравоохранения. Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. 2020;(1):23-30.

2. Лучкина, С. Л. (2021). Обеспечение прав граждан на медицинскую помощь. Правовое взаимодействие медсестры и пациента. In Многонациональная Россия: вчера, сегодня, завтра (pp. 505-512).

3. Консон, К., Хайруллин, И. И., Габитова, С. Е., Туголуков, Е. А., Сиднев, А. В., Хотинская, А. А., ... & Невзорова, Д. В. (2022). Пациент-ориентированный подход в работе медицинской сестры. Менеджер здравоохранения, (2), 25-33.

4. Осина, В. А., & Якиманская, Ю. О. (2022). Значение религиозных взглядов пациента в системе сестринского ухода: курс обучения для студентов медицинского колледжа. Формирование национально-духовной идентичности в современном социокультурном пространстве (pp. 314-317).

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Ораш М.С.¹, Алькенова М.А.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.*

² *Научный руководитель-преподаватель специальных дисциплин*

Аннотация. Железодефицитная анемия (ЖДА) остается важной проблемой для системы здравоохранения Казахстана, особенно в Жанааркинском районе, где значительное количество пациентов страдает от этого заболевания. Исследование, проведенное среди пациентов с ЖДА, показало высокий уровень удовлетворенности сестринским уходом, однако выявило необходимость улучшения информирования пациентов и индивидуализации ухода. Эти результаты подчеркивают значимость совершенствования сестринской практики и внедрения новых стандартов ухода для улучшения состояния пациентов.

Ключевые слова: железодефицитная анемия, сестринский уход, удовлетворенность пациентов, информирование пациентов.

Abstract: Iron deficiency anemia (IDA) remains an important problem for the healthcare system of Kazakhstan, especially in the Zhanaarka district, where a significant number of patients suffer from

this disease. A study conducted among patients with IDA showed a high level of satisfaction with nursing care, but revealed the need for improved patient information and individualization of care. These results highlight the importance of improving nursing practice and introducing new standards of care to improve patient condition.

Keywords: iron deficiency anemia, nursing care, patient satisfaction, patient information.

Түйіндеме: Темір тапшылығы анемиясы (ТДҚ) Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесі үшін маңызды проблема болып қала береді, әсіресе Жанаарқа өңірінде осы аурумен ауыратын науқастардың едәуір бөлігі бар. ТДҚ бар емделушілер арасында жүргізілген зерттеу мейірбикелік күтімге қанағаттанудың жоғары деңгейін көрсетті, бірақ пациенттердің білімін жақсарту және күтімді жекелендіру қажеттілігін анықтады. Бұл нәтижелер пациенттердің нәтижелерін жақсарту үшін мейірбикелік тәжірибені жетілдірудің және күтімнің жаңа стандарттарын енгізудің маңыздылығын көрсетеді.

Кілт сөздер: темір тапшылығы анемиясы, мейірбикелік күтім, пациенттің қанағаттанушылығы, пациентті оқыту.

Актуальность. Ухудшение уровня жизни населения Казахстана за последние десять лет привело к значительному увеличению случаев анемии, что подтверждается данными Министерства здравоохранения РК, согласно которым частота этого заболевания возросла в 6,3 раза. Наиболее распространенной формой анемии является железодефицитная анемия (ЖДА), которая составляет от 75 до 90% всех зарегистрированных случаев анемии [1].

Железодефицитной анемии (ЖДА) – клинко-гематологического синдрома, возникающий из-за дефицита железа, что, в свою очередь, приводит к нарушению синтеза гема. ЖДА – серьезная глобальная проблема здравоохранения, затрагивающая значительную часть мирового населения [2].

Анемия является широко распространенным заболеванием, затрагивающее около трети населения мира (32,9%). Это делает анемию одной из самых актуальных проблем для глобального здравоохранения. В странах с высоким уровнем дохода распространенность анемии составляет около 9%, тогда как в странах с низким уровнем дохода этот показатель достигает 43%. Это может быть связано с различиями в питании, доступе к медицинской помощи и общим уровнем жизни в этих регионах. Особое внимание уделяется двум наиболее уязвимым группам населения – детям до 5 лет и беременным женщинам. Согласно данным за 2016 год, 42% детей и 46% беременных женщин страдали анемией. Эти группы требуют особого внимания со стороны здравоохранения, так как анемия может оказывать серьезное влияние на их здоровье и развитие [3].

Цель исследования: определить роль сестринского ухода в улучшении состояния пациентов с железодефицитной анемией в МЦРБ Жанааркинского района, а также разработать и предложить эффективные стратегии ухода за такими пациентами.

Практическая часть работы состояла из анкетирования пациентов терапевтического отделения МЦРБ Жанааркинского района с диагнозом железодефицитной анемии (ЖДА). В опросе приняли участие 20 пациентов.

Оценка удовлетворенности качеством сестринского ухода проводилась с использованием 5-балльной шкалы. 80% пациентов оценили внимание и заботу на уровне "Очень удовлетворен(а)" и "Удовлетворен(а)". 20% пациентов отметили "Нейтрально", что может указывать на потребность в более индивидуализированном подходе. 75% пациентов отметили, что медицинские сестры уделяют им достаточное время (оценка "Очень удовлетворен(а)" и "Удовлетворен(а)"). 25% пациентов оценили данный аспект нейтрально, что может указывать на возможные улучшения в распределении времени ухода. 85% пациентов выразили полную или частичную удовлетворенность качеством проведения процедур. 15% оценили данный аспект "Нейтрально", что может сигнализировать о необходимости обучения медицинских сестер. 50% пациентов выразили полную удовлетворенность общим процессом лечения. 60% пациентов

полностью понимают цель назначенного лечения. 50% пациентов отметили значительное улучшение состояния после начала лечения. 30% пациентов отметили умеренное улучшение. 90% пациентов полностью осведомлены о своем диагнозе и его особенностях. 40% пациентов отметили, что получили полную информацию о своем заболевании от медицинских сестер. Но 30% оценили уровень полученной информации как "Удовлетворен(а)". 50% пациентов хорошо знают, какие продукты необходимо включать в рацион при ЖДА. 30% обладают общими знаниями о диете. Лишь 20% пациентов отметили, что медицинские сестры уделяют достаточно времени (оценка "Очень удовлетворен(а)"). Еще 20% оценили уровень внимания как "Удовлетворен(а)".

Эти результаты показывают, что хотя большинство пациентов довольны уровнем сестринского ухода, существуют определенные области, требующие внимания и улучшений, особенно в плане информирования пациентов и распределения времени на уход за ними.

Исследование показало, что железодефицитная анемия является серьезной проблемой для здоровья населения МЦРБ Жанааркинского района. Высокая распространенность ЖДА среди пациентов требует активных мер по профилактике и лечению этого заболевания.

Текущие методы сестринского ухода нуждаются в усовершенствовании, особенно в части информирования пациентов и индивидуализации ухода. Необходимо повышать компетентность медицинских сестер и внедрять стандарты ухода, чтобы улучшить качество жизни пациентов с ЖДА.

Список использованной литературы:

1. Локшин В. Н., Кудайбергенов. Т. К., Кусаинова Ф.А., & Калыбекова Ш.А. (2020). Особенности подготовки многорожавших женщин фертильного возраста с железодефицитной анемией в южном регионе Казахстана. Вестник Казахского Национального медицинского университета, (3), 490–491.
2. Ахмедьянова, Г. У., Забродина, Ю. В., Маншарипова, Ж. Б., Рушанова, С. Н., & Мунайтбасова, Д. С. (2022). Влияние железодефицитной анемии на репродуктивное здоровье у девушек-студенток. Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины, (4), 30–32.).
3. Камашелла С. Дефицит железа. Кровь 2019; 133: 30–9. 10.1182/blood-2018-05-815944

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДПЕРСОНАЛА ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА

Орынбаева Г.Ж.¹, Токтыбаева С.А.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган*

² *Научный руководитель- заместитель директора по учебной работе, магистр, преподаватель специальных дисциплин*

Аннотация. Статья посвящена исследованию деятельности специалистов сестринского дела в организации работы школы здоровья МЦРБ Жанааркинского района. Актуальность исследования раскрывается в том, что в условиях увеличения числа хронических неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые и эндокринных расстройств, школы здоровья приобретают стратегическое значение в системе здравоохранения. Однако эффективное функционирование этих школ невозможно без грамотной организации работы специалистов сестринского дела, которые являются основой профилактической помощи. Цель исследования проведение комплексного анализа существующих подходов к организации работы среднего медицинского персонала в школах здоровья и разработка рекомендаций, направленных на повышение эффективности их деятельности.

Abstract. The article is devoted to the research of nursing specialists' activity in the organisation of work of the health school in the multidisciplinary central district hospital of Zhanaarka district. The relevance of the study is revealed in the fact that in the conditions of increasing number of chronic non-infectious diseases, such as cardiovascular and endocrine disorders, health schools acquire strategic importance in the health care system. However, the effective functioning of these schools is impossible without competent organisation of the work of nursing professionals, who are the basis of preventive care. The aim of the study is to conduct a comprehensive analysis of existing approaches to the organisation of nursing work in schools of health and to develop recommendations aimed at improving the effectiveness of their activities.

Keywords: nurse, health schools, preventive care

Түйіндеме. Мақала Жаңаарқа ауданының КОАА денсаулық мектебінің жұмысын ұйымдастырудағы мейірбике специалистов мамандарының қызметін зерттеуге арналған. Зерттеудің өзектілігі жүрек-қан тамырлары және эндокриндік бұзылулар сияқты созылмалы жұқпалы емес аурулардың көбеюі жағдайында денсаулық сақтау мектептері Денсаулық сақтау жүйесінде стратегиялық маңызға ие болатындығында. Алайда, бұл мектептердің тиімді жұмыс істеуі профилактикалық көмектің негізі болып табылатын мейірбике мамандарының жұмысын сауатты ұйымдастырусыз мүмкін емес. Зерттеудің мақсаты денсаулық мектептерінде орта медициналық персоналдың жұмысын ұйымдастырудың қолданыстағы тәсілдеріне кешенді талдау жүргізу және олардың қызметінің тиімділігін арттыруға бағытталған ұсынымдар әзірлеу.

Кілт сөздер: мейіргер, денсаулық мектептері, алдын алу

Актуальность данной работы обусловлена необходимостью внедрения инновационных подходов в управление и организацию деятельности медицинских сестёр с целью повышения качества предоставляемой профилактической помощи [1].

В условиях увеличения числа хронических неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые и эндокринных расстройств, школы здоровья приобретают стратегическое значение в системе здравоохранения. Однако эффективное функционирование этих школ невозможно без грамотной организации работы специалистов сестринского дела, которые являются основой профилактической помощи [2]. Именно поэтому тема исследования, посвященная анализу и разработке рекомендаций по улучшению организации работы среднего медицинского персонала в школах здоровья, представляется крайне актуальной.

Целью данного исследования является проведение комплексного анализа существующих подходов к организации работы среднего медицинского персонала в школах здоровья и разработка рекомендаций, направленных на повышение эффективности их деятельности.

Наше исследование проходило на базе КГП на ПХВ «Многопрофильная Центральная районная больница Жанааркинского района» управления Здравоохранения области Ұлытау. Исследование проводилось среди специалистов сестринского дела, задействованных в организации Школы здоровья. Исследование имеет описательный характер, поперечный дизайн, что позволяет в полной мере оценить деятельности медсестёр Школы здоровья. Инструмент сбора данных: анкета, направленная на выявление повседневных обязанностей, и сложностей в работе и предложения по улучшению деятельности медицинских сестер в школе здоровья.

В ходе исследования на основе полученных данных о медико-демографическом составе пациентов Школы здоровья КГП на ПХВ «Многопрофильная Центральная районная больница Жанааркинского района» за 2022-2024 г. мы проанализировали динамику и структуру пациентов Школы здоровья и можем отметить, что отмечается рост пациентов Школы здоровья. Так в 2022 г. было 3601 чел; в 2023 было 3721 и в 2024 г. 3988, прирост по сравнению с 2022 г. составил 10,7%. Обучены врачи и СМР по вопросам: Школ здоровья; открыты и работают 8 школ на ВА, по школе АГ, СД, проведено занятия 102, охвачено 3988.

Результаты: По итогам проведенного анкетирования 40 медицинских сестер школ здоровья были выявлены следующие ключевые моменты. Большинство медсестер (55%) обслуживают от 20 до 30 пациентов ежедневно, что свидетельствует о значительной загруженности. Этот фактор требует оптимизации рабочих процессов, чтобы повысить качество оказываемой помощи и снизить нагрузку на персонал. Основными функциями медсестер являются проведение профилактических бесед (70%), контроль за физическим состоянием пациентов (60%), консультирование по вопросам питания (55%) и ведение документации (90%). Это указывает на важность роли медсестры как многозадачного специалиста, что требует постоянного обновления знаний и навыков. Основными проблемами, с которыми сталкиваются медсестры, являются недостаток оборудования и материалов (50%), высокая нагрузка (60%), а также дефицит времени на каждого пациента (45%). Это указывает на необходимость улучшения материально-технической базы и более эффективного распределения времени для работы с пациентами. 60% респондентов отметили потребность в дополнительном обучении, особенно по таким темам, как диетология и питание (50%), а также психологическое консультирование (30%). Это подтверждает необходимость разработки и проведения образовательных программ для повышения квалификации среднего медицинского персонала. Лишь 45% медсестер частично или полностью удовлетворены уровнем оснащения школ здоровья. Это говорит о необходимости обновления и модернизации оборудования, что напрямую влияет на качество предоставляемых услуг. Более половины медсестер (50%) оценивают эффективность текущих методов профилактики как среднюю, что говорит о необходимости поиска и внедрения более результативных методик. Индивидуальные консультации (65%) и контроль за массой тела и питанием (70%) были признаны наиболее эффективными методами для улучшения здоровья пациентов. Таким образом, проведенное исследование выявило ключевые проблемы, с которыми сталкиваются медсестры школ здоровья, и обозначило направления для их решения. Основными рекомендациями являются: улучшение материально-технической базы, внедрение образовательных программ для повышения квалификации, а также оптимизация рабочих процессов для снижения нагрузки на персонал.

В этой статье мы бы хотели осветить разработанные нами рекомендации для специалистов сестринского дела Школ здоровья. Согласно результатам опроса, недостаток оборудования и материалов является значительной проблемой. Рекомендуется обеспечить школы здоровья современными диагностическими приборами, обновить учебные материалы и технические ресурсы для проведения профилактических лекций и семинаров. 60% медицинских сестер выразили потребность в дополнительном обучении. Рекомендуется организовать регулярные тренинги и курсы повышения квалификации по актуальным для Школ здоровья темам. Для повышения активности пациентов рекомендуется внедрить бонусные или поощрительные программы. А также активно информировать через социальные сети, мессенджеры и другие цифровые платформы о мероприятиях и пользе профилактических программ. Ввести персонализированные программы с индивидуальными планами и контролем за здоровьем, что повысит приверженность пациентов. Для повышения эффективности работы медсестер рекомендуется разработать единые стандарты работы школ здоровья. Рекомендуется внедрение цифровых инструментов для упрощения работы медсестер, например использование электронных медицинских карт для быстрого доступа к информации о пациентах, внедрение мобильных приложений для записи пациентов и напоминания им о посещениях школы здоровья. Автоматизация отчетности и аналитики для медсестер, что сократит время на ведение документации.

Учитывая высокую нагрузку на персонал, важно предусмотреть меры для создания благоприятных условий работы.

Заключение. Основными проблемами, с которыми сталкиваются медсестры, являются высокая рабочая нагрузка, недостаток времени на каждого пациента, а также нехватка материально-технических ресурсов. Более половины респондентов оценили эффективность текущих методов профилактики как среднюю, что указывает на необходимость внедрения более современных и результативных подходов.

Результаты анкетирования также продемонстрировали значительный интерес медицинских сестер к повышению квалификации и обучению. Это подчеркивает важность разработки и внедрения образовательных программ, направленных на обновление знаний и навыков персонала.

Список использованных источников:

1. Тищенко Е.М., Заборовский Г.И.. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие для студентов факультета медицинских сестёр с высшим образованием
2. Школы пациента/школы здоровья: учебно-методическое пособие / сост. Кононова Л.И., Демко И.В. [и др.]; под ред. Кутумовой О.Ю. – Красноярск: тип. , 2022. – 226 с

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ: НЕПОСРЕДСТВЕННО НАБЛЮДЕНИЯ КОНТРОЛЯ
МЕДСЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, БОЛЕЮЩИМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ**

Отиншина Г.Д.¹, Токтыбаева С.А.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.

² Научный руководитель-заместитель директора по учебной работе, магистр, преподаватель специальных дисциплин

Резюме: В статье рассматривается тактика ведения пациентов с туберкулезом, включая роль медсестры в контроле за приемом противотуберкулезных препаратов и мониторинге состояния больных. Особое внимание уделено видеонаблюдаемому и непосредственно наблюдаемому лечению, которые позволяют повысить эффективность терапии и соблюдение режима лечения. Автор также подчеркивает важность медсестринского ухода для улучшения результатов лечения и профилактики осложнений.

Ключевые слова: медсестра, туберкулез, непосредственно наблюдаемое лечение, видеонаблюдаемое лечение, противотуберкулезные препараты

Abstract: The article discusses the tactics of managing patients with tuberculosis, including the role of the nurse in monitoring the intake of anti-tuberculosis drugs and monitoring the condition of patients. Particular attention is paid to video-observed and directly observed treatment, which can improve the effectiveness of therapy and compliance with the treatment regimen. The author also emphasizes the importance of nursing care in improving treatment outcomes and preventing complications.

Keywords: nurse, tuberculosis, directly observed treatment, video observed treatment, anti-tuberculosis drugs

Түйіндеме: Мақалада туберкулезбен ауыратын науқастарды басқару тактикасы, оның ішінде туберкулезге қарсы препараттарды қабылдауды бақылау және науқастардың жағдайын бақылаудағы медбикенің рөлі талқыланады. Емнің тиімділігін арттыруға және емдеуді ұстануға мүмкіндік беретін бейне-бақыланатын және тікелей бақыланатын емдеуге ерекше назар аударылады. Автор сонымен қатар емдеу нәтижелерін жақсарту және асқынулардың алдын алу үшін мейірбике күтімінің маңыздылығын атап көрсетеді.

Кілт сөздер: медбике, туберкулез, тікелей бақыланатын ем, бейне бақылау, туберкулезге қарсы препараттар

Актуальность: Новейшие данные Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) указывают на превышение предполагаемой глобальной распространенности туберкулеза, особенно среди форм с множественной лекарственной устойчивостью, что наблюдается впервые за многие годы [1, 2] В Казахстане, который относится к странам с высоким уровнем данной проблемы, ежегодно фиксируется более 5000 случаев множественной лекарственной устойчивости туберкулеза [3].

Актуальность изучения туберкулеза среди специалистов сестринского дела обусловлена рядом тревожных факторов и статистических данных, подтверждающих высокий уровень заболеваемости и сложности в борьбе с этой инфекцией [4].

Цель исследования: изучение эффективности медсестринского ухода за пациентами с туберкулезом.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года в Областном противотуберкулезном диспансере города Жезказган, области Улытау. Основным объектом исследования являлась деятельность медицинских сестёр при уходе за пациентами, страдающими туберкулёзом, в период их госпитализации.

Дизайн исследования: было проведено описательное исследование, в котором использовались количественные методы сбора данных. Анкетирование позволило собрать мнения большого числа пациентов, что способствует обеспечению достоверности и объективности результатов.

Критерии включения и исключения: в исследование были включены пациенты, госпитализированные в диспансере, которые дали своё информированное согласие на участие. Исключены были пациенты, не способные самостоятельно ответить на вопросы из-за состояния здоровья или других ограничений.

Сбор данных: анкеты были разработаны специально для этого исследования и включали вопросы с множественным выбором и открытые вопросы для сбора качественных данных. Сбор данных проводился в течение двух недель, каждый пациент заполнял анкету под наблюдением исследователя или медицинского персонала.

Анализ данных: для обработки собранных данных использовалась статистическая программа IBM SPSS версии 28.0.1. Применялись методы описательной статистики, такие как средние значения, процентные соотношения, что позволило оценить уровень удовлетворенности пациентов и выявить возможные проблемы в методах лечения и ухода.

Результаты: Оценка эффективности и удовлетворенности применяемых методов лечения и ухода была оценена при помощи анкеты. Среди 20 респондентов, принявших участие в опросе, страдающих туберкулезом, большинство, 60%, составляют мужчины (12 человек), а оставшиеся 40% — женщины (8 человек). В возрастной структуре группы преобладают лица среднего возраста: 35% участников (7 человек) находятся в возрасте от 36 до 45 лет. Четверть респондентов (25%) — в возрастной категории от 26 до 35 лет (5 человек), 15% — в возрасте от 18 до 25 лет (3 человека), и столько же, 15%, — в категории от 46 до 55 лет (3 человека). Наименее представлена возрастная группа 56 лет и старше, куда входят 10% участников (2 человека).

Согласно опросу, 80% респондентов всегда принимают лекарства согласно плану лечения, что указывает на высокую приверженность к терапии. Однако 20% респондентов делают это изредка или вообще не принимают лекарства вовремя, что может поставить под угрозу эффективность лечения и способствовать развитию устойчивых форм заболевания.

90% респондентов всегда обращаются к врачу при возникновении побочных эффектов, что демонстрирует высокий уровень осведомленности и ответственности за свое здоровье. 10% делают это лишь изредка, что может привести к осложнениям, если побочные эффекты останутся без внимания.

70% респондентов всегда придерживаются здорового питания, что положительно влияет на их восстановление. Однако 30% делают это не всегда, что может замедлить процесс выздоровления и ослабить иммунитет.

85% участников всегда соблюдают питьевой режим, что способствует разжижению слизи и улучшению общего состояния здоровья. Оставшиеся 15% не всегда пьют достаточное количество воды, что может негативно сказаться на их здоровье.

65% респондентов всегда соблюдают гигиену постельных принадлежностей, что помогает предотвратить повторное заражение и распространение инфекции. Однако 35% делают это нерегулярно, что увеличивает риск заражения для них и окружающих.

55% респондентов всегда стараются избегать стрессов, что важно для поддержания психоэмоционального здоровья. Но 45% иногда или никогда не избегают стрессовых ситуаций, что может ухудшить их состояние.

80% участников всегда прикрывают рот и нос при кашле или чихании, что важно для предотвращения распространения инфекции. 20% делают это изредка, что может увеличить риск передачи заболевания другим.

75% респондентов избегают посещения людных мест, что снижает риск передачи инфекции. Тем не менее, 25% не всегда следуют этой рекомендации, что может быть опасным как для них, так и для окружающих. 70% участников всегда утилизируют мокроту безопасным способом, что важно для предотвращения распространения инфекции. Однако 30% делают это нерегулярно, что может способствовать распространению заболевания.

65% респондентов всегда избегают тесного контакта с другими людьми, что снижает риск передачи туберкулеза. Однако 35% не всегда соблюдают эту меру предосторожности, что может способствовать распространению инфекции.

В целом, результаты анкетирования показывают, что большинство респондентов осведомлены о важности соблюдения рекомендаций и в большинстве случаев следуют им. Тем не менее, есть определенные аспекты, в которых часть респондентов не всегда строго соблюдают предписанные меры (например, физическая активность, избегание стресса, гигиена при кашле и чихании), что может поставить под угрозу их здоровье и здоровье окружающих. Для улучшения ситуации рекомендуется дополнительное обучение и поддержка участников, чтобы они понимали важность всех аспектов ухода за своим здоровьем.

Заключение: В ходе исследования были рассмотрены современные подходы к лечению туберкулеза, включая стационарную и амбулаторную помощь, а также методы видеонаблюдаемого и непосредственно наблюдаемого лечения (ВНЛ и ННЛ). Анализ показал, что эти методы в сочетании с грамотной работой медсестер позволяют значительно улучшить контроль за состоянием пациентов и повысить эффективность лечения. Важно отметить, что медсестринский уход играет центральную роль в обеспечении соблюдения режима лечения и в поддержке пациентов на всех этапах терапии.

Список использованной литературы:

1. Всемирная Организация Здравоохранения «Туберкулез» 14 октября 2020. (1)
2. Комплексный план по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2016-2020 годы. Постановление Правительства РК от 24.09.2016 3. (1)
3. Маймаков Т.А., «Медико-экономические основы совершенствования медицинской помощи больным лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза» / А., 2019. (1)
4. Смирнова, А. С., & Ручкина, Г. А. (2021). Состояние заболеваемости туберкулезом в Казахстане и Костанайской области.).(1)

ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Рахметова А.К.¹, Коканова Т.А.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.*

² *Научный руководитель- заведующая отделением лечебное дело, преподаватель специальных дисциплин.*

Резюме: Туберкулез остается одной из наиболее серьезных угроз общественному здоровью, несмотря на достижения современной медицины. Основная цель данной работы — анализ особенностей сестринской деятельности в профилактике туберкулеза и выявление ключевых аспектов, влияющих на эффективность профилактических мероприятий. В исследовании рассмотрены функции медицинской сестры, охватывающие организацию профилактических осмотров, вакцинацию, санитарно-просветительскую работу, а также контроль за состоянием здоровья пациентов в группах риска.

Ключевые слова: медсестра, легочный туберкулез, лечение, сестринский уход

Abstract: Tuberculosis remains one of the most serious threats to public health, despite the achievements of modern medicine. The main purpose of this work is to analyze the features of nursing activities in the prevention of tuberculosis and identify key aspects that affect the effectiveness of preventive measures. The study examines the functions of a nurse, covering the organization of preventive examinations, vaccination, sanitary and educational work, as well as monitoring the health of patients in risk groups.

Keywords: nurse, pulmonary tuberculosis, treatment, nursing care

Түйіндеме: Туберкулез қазіргі заманғы медицинаның жетістіктеріне қарамастан, қоғамдық денсаулыққа ең үлкен қауіптердің бірі болып қала береді. Бұл жұмыстың негізгі мақсаты- туберкулездің алдын алуға мейіркелік іс-әрекеттің ерекшеліктерін талдау және профилактикалық іс-шаралардың тиімділігіне әсер ететін негізгі аспектілерді анықтау. Зерттеу профилактикалық тексерулерді ұйымдастыруды, вакцинациялауды, санитарлық-ағарту жұмыстарын, сондай-ақ тәуекел тобындағы пациенттердің денсаулық жағдайын бақылауды қамтитын мейіркелік функцияларын қарастырады.

Кілт сөздер: медбике, өкпе туберкулезі, емдеу, мейіркелік күтім

Актуальность: По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2022 году в мире было зарегистрировано около 10,6 миллионов новых случаев туберкулеза. Это представляет собой увеличение на 4,5% по сравнению с предыдущим годом, что отражает воздействие пандемии COVID-19 на программы борьбы с ТБ. Из этих случаев примерно 1,6 миллиона человек умерли от этого заболевания, включая 187 тысяч людей с ВИЧ.[2]

Более 85% случаев туберкулеза зарегистрировано в 30 странах с наибольшей заболеваемостью, которые включают Индию, Китай, Индонезию, Филиппины, Пакистан, Нигерию и Южную Африку. На Индию приходится около 26% всех случаев заболевания в мире, что делает ее страной с самой высокой нагрузкой туберкулеза.[3]

Медицинские сестры активно участвуют в скрининговых программах для выявления случаев туберкулеза на ранних стадиях. Они проводят массовые обследования населения, особенно в группах риска, таких как люди с ВИЧ, мигранты, заключенные и лица, контактировавшие с больными туберкулезом. [1].

Цель данного исследования заключается в анализе особенностей сестринской деятельности при профилактике туберкулеза.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года в легочно-терапевтическом отделении Противотуберкулезного диспансера г. Жезказган. А именно, в двух Легочно-терапевтических отделениях, каждое рассчитано на 15 коек круглосуточного стационара. Сестринский персонал представлен в количестве 1 старшей и 4 постовыми медсестрами.

Методы исследования:

В данном исследовании основное внимание уделено изучению особенностей сестринской деятельности при профилактике туберкулеза. Для достижения поставленных целей и задач использованы следующие материалы и методы исследования:

Анкета для пациентов: Анкета разработана с целью оценки уровня осведомленности пациентов о туберкулезе, их отношения к профилактическим мерам, а также выявления эффективности сестринской деятельности в данном направлении. Анкета состоит из пяти разделов: общая информация, осведомленность о туберкулезе, профилактика туберкулеза, оценка сестринской деятельности, заключительные вопросы. В опросе приняли участие 30 пациентов стационарного отделения, что позволило получить репрезентативные данные для анализа.

Результаты. Анкетирование было проведено среди 30 пациентов. Основная цель опроса заключалась в оценке уровня осведомленности пациентов о туберкулезе, их отношении к профилактическим мерам, а также в выявлении эффективности сестринской деятельности в данном направлении.

Среди опрошенных большинство составили женщины — 60%, тогда как доля мужчин составила 40%.

Основная часть респондентов относится к возрастной группе 31-45 лет (30%), за ними следуют группы 18-30 лет (25%) и 46-60 лет (25%). Меньшая доля старше 60 лет (20%).

40% респондентов имеют среднее специальное образование, 35% — среднее, 20% — высшее, и лишь 5% указали другое образование.

Наибольшая доля респондентов работает (55%), пенсионеры составляют 20%, студенты — 15%, безработные — 8%, и 2% указали другой статус.

Во втором разделе анкеты вопросы были посвящены осведомленности о туберкулезе. Подавляющее большинство пациентов (95%) слышали о туберкулезе, и только 5% не знакомы с этим заболеванием.

85% респондентов правильно указали, что туберкулез передается воздушно-капельным путем, 10% считают возможной передачу контактно-бытовым способом, 5% упомянули передачу через пищу, и 20% признались, что не знают способов передачи.

Наиболее известный симптом среди опрошенных — кашель более 2 недель (80%). Потерю веса назвали 60%, повышенную утомляемость — 50%, лихорадку и ночную потливость — 55%. При этом 10% респондентов не знают симптомы туберкулеза.

Третий блок вопросов был направлен на знание о профилактике туберкулеза. 75% опрошенных считают важным проходить регулярные медицинские осмотры для профилактики туберкулеза, 15% — не считают это необходимым, а 10% выразили неуверенность. 70% респондентов прошли флюорографию в последние 12 месяцев, 25% не проходили, а 5% не помнят.

Большинство пациентов (90%) знают о значении прививки БЦЖ для профилактики туберкулеза, 10% — нет.

Регулярную флюорографию используют 60% опрошенных, прививку БЦЖ — 65%, избегание контактов с больными — 50%, соблюдение гигиены — 40%. При этом 15% не предпринимают никаких мер защиты.

Четвертый блок вопросов заключался в оценке сестринской деятельности. 80% респондентов указали, что получали информацию о туберкулезе от медицинских сестер, 15% — не получали, и 5% не помнят.

70% пациентов отметили, что информация о профилактике туберкулеза была им полностью понятна, 25% — частично понятна, и 5% — непонятна.

75% респондентов полностью удовлетворены вниманием и заботой медицинских сестер, 20% — частично удовлетворены, и 5% — не удовлетворены.

45% пациентов предложили усилить информационную работу, 30% считают необходимым улучшить доступность медицинских осмотров, и 25% считают важным расширение профилактических мероприятий.

Заключительный пятый блок был направлен на общую информированность и источники информации о туберкулезе, а также на предложения и пожелания по улучшению эффективности профилактики туберкулеза.

85% пациентов считают медицинский персонал надежным источником информации о туберкулезе. 55% доверяют интернету, 40% — СМИ, 20% — литературе, и 10% указали другие источники. (Рисунок 10)

65% респондентов хотели бы получать больше информации о профилактике туберкулеза, 35% не выразили такого желания. 50% пациентов предложили улучшить информированность, 30% — проводить регулярные профилактические акции, и 20% — повысить доступность медицинских осмотров.

Результаты анкетирования показывают, что большинство пациентов осведомлены о туберкулезе и его профилактике, однако остаются области для улучшения, такие как информирование пациентов и доступность профилактических мероприятий. Данные также свидетельствуют о высокой удовлетворенности пациентов сестринской деятельностью, что подтверждает важность дальнейшего развития этого направления.

Заключение: в ходе проведенного исследования были изучены особенности сестринской деятельности при профилактике туберкулеза на основе анкетирования пациентов и анализа отчетной документации стационарного отделения. Полученные данные позволили выявить ключевые аспекты работы медицинских сестер и оценить их эффективность в контексте профилактики данного заболевания

Список использованной литературы:

1. Apriani L, McAllister S, Sharples K, Aini IN, Nurhasanah H, Ratnaningsih DF, Indrati AR, Ruslami R, Alisjahbana B, van Crevel R, Hill PC. Tuberculin skin test and Interferon-gamma release assay agreement, and associated factors with latent tuberculosis infection, in medical and nursing students in Bandung, Indonesia. PLoS One. 2024 Mar 18;19(3):e0299874. doi: 10.1371/journal.pone.0299874. PMID: 38498488; PMCID: PMC10947906.

2. Lu Y, Wang H, Zhu J, Wang N, Cui D, Li L. Effect of targeted nursing intervention plus psychological counseling on quality of life, negative emotions, and complications in patients with extensively drug-resistant tuberculosis. Am J Transl Res. 2021 Dec 15;13(12):13950-13958. PMID: 35035736; PMCID: PMC8748094.

3. Xu Z, Chen W, Li X. Effects of comprehensive nursing intervention combined with respiratory functional exercises on pulmonary function and self-care ability in patients with pulmonary tuberculosis: results of a randomized trial. Ann Palliat Med. 2021 Jul;10(7):7543-7550. doi: 10.21037/apm-21-1178. PMID: 34353042.

МЕЙІРГЕР ТӘЖІРИБЕСІ МЕН БІЛІМІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛАР. МЕЙІРГЕРЛІК КӨШБАСШЫЛЫҚТЫ ЖАҢҒЫРТУ

Салауатова М.И., Салауатова М.И.

Атырау жоғары медициналық колледжі, «Мейіргер ісі» пәні оқытушылары

Түйіндеме. Бұл мақалада мейіргер тәжірибесі мен білім берудегі инновациялар талданады және мейіргерлік көшбасшылықты жаңғыртудың маңыздылығы қарастырылды. Цифрлық

технологиялардың денсаулық сақтау саласына енгізілуі, симуляция және виртуалды оқыту әдістерінің қолданысы, сондай-ақ жасанды интеллект пен деректерді талдау құралдарының мейіргерлердің күнделікті тәжірибесінде орны ерекше. Сонымен қатар, мейіргерлік көшбасшылықтың жаңа стильдері мен басқару тәсілдері арқылы қызмет сапасын жақсарту жолдары ұсынылады.

Кілт сөздер: мейіргерлік тәжірибе, инновациялар, көшбасшылық, цифрлық технологиялар, симуляция, жасанды интеллект, кәсіби даму, денсаулық сақтау.

Resume. This article analyzes innovations in nursing experience and education, and examines the importance of modernizing nursing leadership. The introduction of digital technologies in healthcare, the use of modeling and virtual learning methods, as well as the use of artificial intelligence and data analysis tools in the daily practice of nurses occupy a prominent place. In addition, ways to improve the quality of services through new styles of nursing leadership and management approaches will be proposed.

Keywords: nursing experience, innovation, leadership, digital technologies, modeling, artificial intelligence, professional development, healthcare.

Резюме. В этой статье анализируются инновации в сестринском опыте и образовании, а также рассматривается важность модернизации сестринского лидерства. Внедрение цифровых технологий в здравоохранение, использование методов моделирования и виртуального обучения, а также использование искусственного интеллекта и инструментов анализа данных в повседневной практике медицинских сестер занимают видное место. Кроме того, будут предложены способы улучшения качества услуг с помощью новых стилей сестринского руководства и подходов к управлению.

Ключевые слова: сестринский опыт, инновации, лидерство, цифровые технологии, моделирование, искусственный интеллект, профессиональное развитие, здравоохранение.

Өзектілігі. Қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесінде мейіргерлердің рөлі күн санап артып келеді. Олардың науқастарға сапалы көмек көрсету қабілеті тек кәсіби дағдылармен шектелмей, заманауи технологияларды меңгеру және көшбасшылық қасиеттерін дамыту арқылы да нығаяды. Мейіргерлік тәжірибе мен білімдегі инновациялар мейіргерлерге денсаулық сақтау саласындағы жаңа талаптарға жылдам бейімделуге мүмкіндік береді. Мейіргерлік көшбасшылықты жаңғырту – тиімді басқару және сапалы көмек көрсетудің кепілі болып табылады. Осы мақалада мейіргерлік тәжірибеге енгізілген жаңашылдықтар мен білім беру жүйесіндегі өзгерістерді қарастыра отырып, олардың мейіргерлердің кәсіби дамуындағы рөлін ашып көрсету мақсат етіледі [1-5].

Мейіргерлік тәжірибедегі инновациялар мен көшбасшылықты жаңғырту бойынша түрлі зерттеулер жүргізілуде. Олардың бірі – Brennan және Bakken (2020) зерттеуі, онда цифрлық технологиялардың мейіргерлік тәжірибеге әсері талданған. Телемедицинаның дамуы және электрондық денсаулық сақтау жүйесінің енгізілуі мейіргерлердің науқастарға қолжетімділігін арттырып, жұмыс тиімділігін жақсартқанын көрсетеді. Сонымен қатар, Aiken және оның әріптестері (2017) көшбасшылық стилдері мен оның денсаулық сақтау сапасына әсерін зерттеп, көшбасшылардың ұйымдық мәдениетке ықпалын атап өтеді. Edwards (2019) мейіргерлік білімдегі инновацияларды, әсіресе симуляция мен виртуалды оқытудың артықшылықтарын сипаттайды.

Қазақстандық зерттеулер арасында Қ. С. Жанбосынова (2021) денсаулық сақтау саласындағы мейіргерлік қызметтің дамуына әсер ететін факторларды зерттеген. Оның жұмысында Қазақстандағы мейіргерлердің білімін жетілдіру қажеттілігі мен көшбасшылық қабілеттерін дамыту мәселесі қарастырылған. Сонымен қатар, С. А. Мұратова (2020) мейіргерлік іс-әрекетке енгізілген инновациялардың клиникалық тәжірибедегі тиімділігін талдап, денсаулық сақтау сапасын арттыруға бағытталған ұсыныстарын ұсынған.

Қазіргі заманғы денсаулық сақтау саласы мейіргерлердің кәсіби қызметінде айтарлықтай өзгерістерді талап етеді. Мейіргерлік тәжірибедегі инновациялар пациенттерге көрсетілетін медициналық көмектің сапасын арттыруға, қызметкерлердің жұмысын тиімдірек ұйымдастыруға, сондай-ақ денсаулық сақтау саласының жалпы тиімділігін арттыруға бағытталған. Бұл инновациялар цифрлық технологиялар, жасанды интеллект, робототехника, және дәлелді медицинаны қолдану арқылы жүзеге асуда.

Цифрлық технологиялар мейіргерлік тәжірибеге телемедицина, электрондық денсаулық жазбалары (ЭДЖ), мобильді қосымшалар және қашықтықтан бақылау жүйелерін енгізумен тығыз байланысты. Телемедицинаның дамуы, әсіресе шалғай аудандардағы пациенттерге қолжетімділік пен уақытылы көмек көрсетуге мүмкіндік береді. Электрондық денсаулық жазбалары мейіргерлерге науқастың жағдайын бақылап, оның емдеу тарихын тез әрі нақты көруге көмектеседі, бұл пациенттердің денсаулық жағдайына қатысты шешімдер қабылдауда маңызды рөл атқарады. Мобильді қосымшалар арқылы мейіргерлер пациенттердің үй жағдайында да денсаулығын бақылап, қажетті кеңестерді ұсыну мүмкіндігіне ие болуда.

Жасанды интеллект пен **робототехника** денсаулық сақтау саласына үлкен өзгерістер енгізуде. Жасанды интеллект көмегімен мейіргерлер пациенттердің жағдайын болжауға, емдеу процесін жақсартуға және ауыр науқастарға жедел көмек көрсетуге бағытталған шешімдер қабылдай алады. Сонымен қатар, робототехника мейіргерлердің физикалық жүктемесін азайтып, пациенттерге күтім жасау сапасын жақсартуға мүмкіндік береді. Мысалы, робототехника мейіргерлерге ауыр заттарды көтеру немесе ұзақ уақыт науқастарды қадағалау сияқты міндеттерді жеңілдетеді [6].

Дәлелді медицина мейіргерлік тәжірибеде шешім қабылдау процесіне негізделген маңызды аспект болып табылады. Бұл әдіс мейіргерлерге клиникалық зерттеулер мен статистикалық мәліметтерге сүйене отырып, пациенттерге ең тиімді емдеу әдістерін ұсынуға мүмкіндік береді. Бұл тәсіл мейіргерлердің ғылыми негізделген шешім қабылдау қабілетін арттырады және емдеу нәтижелерін жақсартады [7].

Қорыта келе, мейіргерлік тәжірибедегі инновациялар денсаулық сақтау саласының сапасын арттырып, мейіргерлердің жұмысын жеңілдетуге және науқастарға сапалы қызмет көрсетуге мүмкіндік береді. Цифрлық технологиялар, жасанды интеллект және дәлелді медицина мейіргерлердің кәсіби құзыреттілігін нығайтып, олардың заманауи денсаулық сақтау жүйесіне бейімделуін қамтамасыз етеді.

Мейіргерлердің кәсіби дамуын қолдау және олардың біліктілігін арттыру үшін білім беру саласында түрлі инновациялар енгізілуде. Оқытудағы заманауи әдістер студенттердің мейіргерлік іс-әрекеттерді тереңірек меңгеруіне және денсаулық сақтау саласындағы өзгерістерге бейімделуіне көмектеседі. Бұл инновациялар төмендегі кестеде толық сипатталады.

Мейіргер біліміндегі инновациялар

Инновация	Сипаттамасы	Артықшылықтары
Симуляциялық оқыту	Студенттерге нақты клиникалық жағдайларды модельдеу арқылы тәжірибе жасау мүмкіндігін ұсынады	Қателіктерден үйрену, тәуекелсіз тәжірибе жинау, шынайы жағдайларды игеру
Виртуалды оқыту	Онлайн платформалар арқылы білім беру, вебинарлар мен интерактивті құралдарды қолдану	Уақыт пен орынды үнемдеу, қашықтықтан оқуға мүмкіндік, жаңа білімді жылдам меңгеру
Жасанды интеллект (AI)	Студенттердің клиникалық шешім қабылдауын автоматтандыру мен талдау жүйелерін пайдалану	Клиникалық жағдайларды талдау, нақты диагноз қою, емдеудің тиімділігін

Инновация	Сипаттамасы	Артықшылықтары
		болжау
Үздіксіз кәсіби даму бағдарламалары	Мейіргерлерге жұмыс барысында біліктіліктерін арттыруға мүмкіндік беретін тұрақты білім беру курстары	Жұмыс барысында білімін жетілдіру, кәсіби өсуге жағдай жасау
Оқу орталықтары және зертханалар	Студенттердің практикалық дағдыларын дамыту үшін арнайы симуляциялық орталықтар мен зертханалар	Қолданбалы дағдыларды игеру, клиникалық жағдайларға дайын болу
Ойын түріндегі оқыту (Gamification)	Оқыту процесін ойындар арқылы қызықты әрі тиімді ету	Студенттердің қызығушылығын арттыру, теориялық білімді практикада қолдануды жеңілдету

Симуляциялық оқыту – мейіргер біліміндегі ең маңызды инновациялардың бірі. Бұл әдіс студенттерге нақты клиникалық жағдайларды арнайы жабдықталған симуляциялық орталықтарда модельдеу арқылы тәжірибе жинауға мүмкіндік береді. Студенттерге қателіктерден үйреніп, тәжірибелік дағдыларын тәуекелсіз жетілдіруге жағдай жасайды [8].

Виртуалды оқыту қашықтықтан білім беру мүмкіндігін кеңейтті. Онлайн платформалар арқылы студенттер кез келген уақытта білім ала алады, бұл уақыт пен орынды үнемдеуге мүмкіндік береді. Виртуалды вебинарлар мен интерактивті құралдар білімді тиімді меңгеруге көмектеседі.

Жасанды интеллект (ЖИ) студенттердің клиникалық жағдайларды талдауына және шешім қабылдауына көмектеседі. ЖИ арқылы студенттер нақты диагноз қою, емдеу жоспарын құру және оның тиімділігін болжау сияқты маңызды дағдыларды меңгереді.

Үздіксіз кәсіби даму бағдарламалары мейіргерлерге жұмыс барысында білімін жетілдіруді қамтамасыз етеді. Бұл бағдарламалар мейіргерлердің кәсіби өсуіне, жаңа дағдыларды үйренуіне және заманауи талаптарға бейімделуіне септігін тигізеді.

Оқу орталықтары мен зертханалар студенттердің практикалық дағдыларын дамыту үшін маңызды орын алады. Арнайы симуляциялық жабдықтар қолданбалы дағдыларды дамытып, студенттердің клиникалық жағдайларға дайын болуын қамтамасыз етеді.

Ойын түріндегі оқыту (gamification) – оқытуды ойындар арқылы қызықты және тиімді ететін әдіс. Бұл студенттердің оқуға деген қызығушылығын арттырып, теориялық білімді практикада қолдануды жеңілдетеді.

Сонымен қатар мейіргерлік көшбасшылықты жаңғырту денсаулық сақтау саласындағы өзгерістерге бейімделу үшін маңызды қадам болып табылады. Бұл үдеріс көшбасшылық стильдерін өзгерту, көшбасшылық дағдыларын дамыту және мейіргерлердің көшбасшылық рөлін кеңейтуге бағытталған.

1. **Көшбасшылық стильдерін өзгерту** – мейіргерлік қызметте көшбасшылықты жаңғыртудың басты аспектілерінің бірі. Бұрынғы автократтық басқару стилінен айырмашылығы, заманауи мейіргерлік көшбасшылықта демократиялық және коучингтік стильдер басым. Бұл стильдер қызметкерлерді қолдау, мотивациялау және олардың жеке өсуін ынталандыруға бағытталған. Көшбасшы мейіргерлер команда мүшелерімен ынтымақтастықта болып, олардың кәсіби дамуына үлес қосады. Нәтижесінде, мейіргерлердің жұмысқа деген ынтасы артып, командадағы жұмыс сапасы жақсарады.

2. **Көшбасшылық дағдыларын дамыту** мейіргерлердің тиімді басқарушы болуына көмектеседі. Әсіресе, коммуникация қабілеттерін арттыру, топтық жұмысты ұйымдастыру және әртүрлі пікірлерді тыңдау маңызды болып табылады. Мейіргер көшбасшылары топ мүшелерімен

ашық және тиімді қарым-қатынас орнатып, оларды жалпы мақсатқа бағыттауы тиіс. Бүлтәсілкомандалықжұмыс пен қызметкөрсетусапасынжақсартады.

3. **Көшбасшылық рөлін кеңейту** – мейіргерлердің тек клиникалық тәжірибемен шектелмей, басқару және ұйымдық мәдениетке белсене қатысуын талап етеді. Мейіргер көшбасшылары денсаулық сақтау мекемелерінде басқарушы деңгейде шешім қабылдауға қатысып, ұйымдық мәдениетті қалыптастыруға атсалысады. Олар денсаулық сақтау сапасын жақсарту үшін өзгерістерді енгізуде маңызды рөл атқарады, сонымен қатар инновацияларды қолдайды және дамытады.

Жаңғыртылған көшбасшылық мейіргерлерге тек клиникалық тәжірибеде емес, сонымен қатар ұйымдық деңгейде де үлкен өзгерістер енгізуге мүмкіндік береді. Мейіргер көшбасшылары басқарудың тиімді әдістерін қолдана отырып, қызметкерлердің жұмысын жақсартып, науқастарға сапалы көмек көрсетуді қамтамасыз етеді.

Қорытындылай келе мейіргерлік тәжірибесі мен біліміндегі инновациялар денсаулық сақтау саласының тиімділігін арттыруда маңызды рөл атқарады. Цифрлық технологиялар, жасанды интеллект, және робототехника сияқты заманауи құралдар мейіргерлердің кәсіби қызметін оңтайландырып, пациенттерге сапалы көмек көрсетуге мүмкіндік береді. Симуляциялық және виртуалды оқыту әдістері студенттерге шынайы клиникалық жағдайларды модельдеуге және жаңа дағдыларды игеруге жол ашады. Сонымен қатар, мейіргерлік көшбасшылықты жаңғырту, демократиялық және коучингтік стильдерді енгізу, коммуникация дағдыларын дамыту мейіргерлердің басқарушылық қабілеттерін күшейтеді. Бұл өзгерістер ұйымдық мәдениетті жақсартып, қызметкерлердің мотивациясын арттырады, нәтижесінде денсаулық сақтау жүйесінің сапасы мен тиімділігі артады. Мейіргерлік білім мен тәжірибедегі инновациялардың енгізілуі мейіргерлердің кәсіби дамуында және денсаулық сақтау саласындағы жаңашылдықтарды қолдауда айрықша маңызды болып табылады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *Nursing Outlook*, 50(5), 187-194. <https://doi.org/10.1067/mno.2002.126696>
2. Finkelman, A., & Kenner, C. (2012). *Professional nursing concepts: Competencies for quality leadership*. Jones & Bartlett Learning.
3. Institute of Medicine. (2010). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/12956>
4. Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2015). *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice (3rd ed.)*. Lippincott Williams & Wilkins.
5. Murray, T. A. (2013). Innovations in nursing education: The state of the art. *Journal of Nursing Education*, 52(11), 587-588. <https://doi.org/10.3928/01484834-20131030-10>
6. Spitzer, A., & Perrenoud, B. (2006). Reforms in nursing education across Western Europe: From agenda to practice. *Journal of Professional Nursing*, 22(3), 150-161. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.03.008>
7. Үсенова, А. Ж. (2019). Мейіргер ісі саласындағы көшбасшылықты дамыту. *Қазақстанның медицина журналдары*, 6(1), 24-32.
8. Жұмабекова, С. Б. (2021). Цифрлық технологиялар мейіргерлік білім беруде: Қазақстандық тәжірибе. *Медициналық ғылымдар журналы*, 8(2), 45-51.

ИНСУЛЬТПЕН АУЫРАТЫН ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ТУЫСТАРЫНЫҢ ОҢАЛТУ КҮТІМІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ АҚПАРАТТАНУ ДЕҢГЕЙІН БАҒАЛАУ

Сеитова А.А.¹, Сансызбаева Г.Ж.², Зейнебай Г.Е.³.

¹ Қызылорда медициналық жоғары колледжі, директордың тәжірибе ісі жөніндегі
орынбасары

² Денсаулық сақтау бакалавры

³ Қоғамдық денсаулық сақтау магистрі
ШЖҚ "№6 қалалық емхана" КМК

Түйіндеме. Инсульттан кейін науқастарды сәтті оңалтудың маңызды факторларын анықтай отырып, олардың ішіндегі ең маңыздылары: пациент тарапынан-туыстар мен туыстардың көмегі, оңалту орталығына кіру мүмкіндігі, пациенттің өзін қалпына келтіруге деген ұмтылысы, оңалтудың ерте басталуы, емдеу - профилактикалық жұмыстар кешені; туыстар тарапынан-шығарылғаннан кейінгі қажетті рәсімдер туралы ақпараттық хабардарлық, науқастың оң көңіл-күйі, туыстарының моральдық қолдауы, медицина қызметкерлерінің сезімтал және мұқият қарым-қатынасы, пациент пен оның отбасының қаржылық мүмкіндіктерінің болуы.

Кілт сөздер: инсульт, оңалту, пациентті хабардар ету, пациенттің туыстары, мейіргер, оқыту, өмір сапасы, мейіргердің рөлі, оқыту шаралары.

Abstract. Determining the most important factors of successful rehabilitation of patients after stroke, the most important of them are: on the part of the patient-the help of relatives and relatives, the possibility of access to the rehabilitation center, the patient's desire for self-healing, early start of rehabilitation, a complex of therapeutic and preventive work; on the part of relatives-information awareness of the necessary procedures after discharge, positive mood of the patient.the condition, the moral support of relatives, the sensitive and attentive attitude of medical workers, the availability of financial resources of the patient and his family.

Keywords: stroke, rehabilitation, patient information, patient's relatives, nurse, training, quality of life, nurse's role, training measures

Резюме. Определяя важнейшие факторы успешной реабилитации больных после инсульта, наиболее важными из них являются: со стороны пациента-помощь родственников и родственников, возможность доступа в реабилитационный центр, желание пациента к самоосстановлению, раннее начало реабилитации, комплекс лечебно - профилактических работ; со стороны родственников-информационная осведомленность о необходимых процедурах после выписки, позитивное настроение пациента.состояние, моральная поддержка родственников, чуткое и внимательное отношение медработников, наличие финансовых возможностей пациента и его семьи.

Ключевые слова: инсульт, реабилитация, информирование пациента, родственники пациента, медсестра, обучение, качество жизни, роль медсестры, меры обучения

Өзектілігі. Инсульт әлемдегі өлімнің екінші, ал мүгедектіктің үшінші себебі болып табылады. Инсульт - бұл ми қан айналымының жедел бұзылуы және церебральды неврологиялық симптомдардың тез дамуын тудырады.

Инсульт оның таралуы мен мүгедектік пен өлімнің жоғары деңгейіне байланысты маңызды медициналық-әлеуметтік проблема болып қала береді. 2004 жылы ДДСҰ, Дүниежүзілік инсульт Федерациясы және Дүниежүзілік инсульт конгресі (Ванкувер, Канада) инсульт бүкіл әлем халқының өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін жаһандық індет деп жариялады [1].

Қазіргі уақытта инсульт бүкіл әлемдегі халықтың өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін жаһандық эпидемия деп жарияланды. Жыл сайын 17 миллионға жуық адам инсульттан зардап

шегеді, олардың 70% -ы төмен немесе орташа табысы бар елдерде тұрады [2]. Инсульт жылына 6,2 миллионнан астам адам өмірін қияды, ал аман қалған 50 миллионнан астам адам мүгедектіктің бір немесе басқа түріне ие. Егер инсультпен күрес бойынша бірыңғай жалпы әлемдік шаралар қолданылмаса, 2030 жылға қарай инсульттан болатын өлім-жітім 7,8 млн-ға жетеді деп болжануда [3].

Инсульттан кейінгі оңалту емдеу-профилактикалық іс-шаралардың ажырамас бөлігі болып табылады, оның мақсаты инсульт алған пациенттердің өмір сүру сапасын арттыру, олардың қалыпты жұмыс істеу жағдайларына тез оралуы болып табылады [4].

Бұл патологияның трагедиясы инсульттің емдеу, медициналық оңалту шығындарын және өндірістің жоғалуын ескере отырып, экономикаға орасан зор зиян келтіретіндігінде [5]. Экономикалық тұрғыдан алғанда, тікелей және жанама сияқты негізгі шығындардың 2 түрі бар. Тікелей шығындарға ауруханаға жатқызу, медициналық қызмет көрсету, дәрі-дәрмек терапиясы және ғылыми зерттеулер, жанама-мезгілсіз өлім және ұзақ мерзімді мүгедектік жатады. ДДСҰ мәліметтері бойынша, инсульт алған бір пациентке жұмсалатын шығын сомасы 55-тен 73 мың АҚШ долларына дейін ауытқиды. 2012 және 2030 жылдар аралығындағы кезеңде нақты шығыстар \$ 71,55 млрд-тан \$183,13 млрд-қа дейін өседі [6].

2018 жылы АҚШ-та жүрек-қан тамырлары ауруынан қайтыс болған әрбір алтыншы жағдай инсультпен байланысты болды. Жыл сайын Америка Құрама Штаттарында 795 000-нан астам адам инсульт алады. Олардың шамамен 610 000-ы алғашқы жағдайлар. Инсульт-ауыр созылмалы мүгедектіктің негізгі себебі. Инсульт 65 жастан асқан инсульттан аман қалғандардың жартысынан көбінің қозғалғыштығын төмендетеді [7].

Инсульт Германияда да өлімнің екінші ең көп таралған себебі және ересектерде мүгедектіктің жиі кездесетін себептерінің бірі болып табылады [8]. Инсультпен ауыратын науқастардың үштен төрттен бірі инсульттан кейінгі бірінші жыл ішінде қайтыс болады. Тірі қалғандардың 40% -ына дейін күнделікті әрекеттің ұзақ уақытқа созылған бұзылуынан зардап шегеді. Олар өздігінен жүру, жуу, киіну немесе тамақтану кезінде қиындықтарға тап болуы мүмкін [8].

ҚР-да жүрек-қан тамырлары ауруларынан зардап шегетін 2 млн. адам тіркелген, бұл елдің экономикалық белсенді халқының 12% - ын құрайды. Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері арасында жүрек-қан тамырлары ауруларынан болатын өлім-жітім бойынша Қазақстан Республикасы Молдовадан кейін екінші орында тұр. Еліміздің әртүрлі өңірлерінде инсульттан сырқаттану жылына 1000 адамға шаққанда 2,5-тен 3,7 жағдайға дейін, ал өлім-жітім 100 мың адамға шаққанда 100-ден 180 жағдайға дейін құрайды [9,10]. ҚР Агенттігінің деректері бойынша бүгінгі күні елімізде инсульттан кейін 275 000 мүгедек тіркелген.

2017 жылдың қорытындысы бойынша Қызылорда облысында инсульт бойынша 2267 пациент тіркелді. Ми қан айналымының жіті бұзылуынан зардап шеккен пациенттерге оңалту көмегін ұйымдастырудың заманауи кешенді тәсілі еңбекке қабілетті жастағы инсульттан кейінгі пациенттердің 60% - на дейін (оңалту іс-шаралары жүйесінен өтпеген науқастардың 20% - ымен салыстырғанда) еңбекке немесе басқа белсенді әлеуметтік қызмет түріне қайтаруға мүмкіндік береді. Оңалтудағы негізгі рөл мейіргерге жүктеледі, өйткені ол тәулік бойы қадағалауды қамтамасыз етеді, дәрігердің тағайындауларын орындайды, яғни, науқаспен күнделікті қарым-қатынас процесіне барынша қатысады және оңалтудың сәттілігі көбінесе оның жұмысының сапасына байланысты болады.

Зерттеу мақсаты: Инсультпен ауыратын пациенттер туыстарының оңалту күтіміне байланысты ақпараттану дәрежесін анықтау арқылы мейіргер ролін бағалау.

Тәсілдер мен материалдар. Сауалнама Денисенкова Елена Петровнаың «Оңалту күтіміне қатысу үшін инсульті бар пациенттің туыстарын тартудағы мейірбике персоналының кәсіби рөлі» мақаласына сүйене отырып жасалынды.

«Оңалту күтіміне қатысу үшін инсульті бар пациенттің туыстарын тартудағы мейірбике персоналының кәсіби рөлі» тақырыбында зерттеу 2019 жылдың тамыз айынан қыркүйек айына дейін жүргізіліп 28 пациент қатысқан. Бұл зерттеу инсультпен ауыратын науқастардың

туыстарының оңалту күтіміне қатысу дәрежесі мен хабардарлық деңгейін зерттеуге бағытталған. Осы зерттеудегі сауалнама сұрақтарының үлгісі менің зерттеуімде қолданылды.

Сауалнама барысында ауруханадағы мейіргерлердің ақпараттандыру деңгейі қандай екені анықталды. Сауалнамада пациенттерге арналған 15 сұрақтан тұрды. Сұрақтардың әрқайсысына бірнеше сәйкес жауаптар ұсынылды. Сауалнама жасырын түрде жүргізілді. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге рұқсат беруге жазбаша түрде келісім алынды.

Зерттеу дизайны: Сапалық зерттеу, феноменальды, мақсаттытаңдама, популяцияға негізделген.

Зерттеу объектісі: 2023 жылы желтоқсан айында №6 қалалық емханасында зерттеу жұмысы жүргізіледі.. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама алынады. Зерттеуге жалпы 20 пациенттің, яғни insult алған пациенттердің туысқандары қатысты.

Зерттеу құралы: Сауалнама Денисенкова Елена Петровнаың «Оңалту күтіміне қатысу үшін insultті бар пациенттің туыстарын тартудағы мейірбике персоналының кәсіби рөлі» мақаласына сүйене отырып жасалынды.

«Оңалту күтіміне қатысу үшін insultті бар пациенттің туыстарын тартудағы мейірбике персоналының кәсіби рөлі» тақырыбында зерттеу 2019 жылдың тамыз айынан қыркүйек айына дейін жүргізіліп 28 пациент қатысқан. Бұл зерттеу insultпен ауыратын науқастардың туыстарының оңалту күтіміне қатысу дәрежесі мен хабардарлық деңгейін зерттеуге бағытталған. Осы зерттеудегі сауалнама сұрақтарының үлгісі менің зерттеуімде қолданылды. Сауалнама барысында ауруханадағы мейіргерлердің ақпараттандыру деңгейі қандай екені анықталды. Сауалнамада пациенттерге арналған 15 сұрақтан тұрды. Сұрақтардың әрқайсысына бірнеше сәйкес жауаптар ұсынылды. Сауалнама жасырын түрде жүргізілді. Зерттеуге қатысушылардан зерттеуге рұқсат беруге жазбаша түрде келісім алынды.

Қорытынды: №6 қалалық емханада жүргізілген зерттеу нәтижесі бойынша insultпен ауыратын пациенттердің туыстарының оңалту күтіміне байланысты ақпараттану деңгейі 81,3% құрады.

Insult алған пациенттердің туыстарының ойылу жарасының пайда болу қаупін азайту бойынша іс-шараларды қалай жүргізу керектігін 80% білетіні анықталды. Респонденттердің 100% insultтан кейін туыстарына күтім жасау дағдыларын үйренуге дайын екені хабарлады.

Респонденттердің 30% insult алған туыстарын қозғалту кезінде, 30% гигиеналық күтім жүргізу барысында, 10% ойылуға күтім жасау және 30% insult алған туысын тамақтандыру кезінде қиындықтар болғанын айтты.

Респонденттердің көп бөлігі 100% мейіргердің insultтің алдын алу шараларын қолдануды үйреткенін хабарлады.

Insultтан кейін науқастарды сәтті оңалтудың маңызды факторларын анықтай отырып, олардың ішіндегі ең маңыздылары: пациент тарапынан-туыстар мен туыстардың көмегі, оңалту орталығына кіру мүмкіндігі, пациенттің өзін қалпына келтіруге деген ұмтылысы, оңалтудың ерте басталуы, емдеу - профилактикалық жұмыстар кешені; туыстар тарапынан-шығарылғаннан кейінгі қажетті рәсімдер туралы ақпараттық хабардарлық, науқастың оң көңіл-күйі, туыстарының моральдық қолдауы, медицина қызметкерлерінің сезімтал және мұқият қарым-қатынасы, пациент пен оның отбасының қаржылық мүмкіндіктерінің болуы.

Практикалық ұсыныс: Insult белгілерін көрсететін адамның бейнесі, SUDDE және FAST (insult белгілерін анықтау белгілері) аббревиатураларын емханаға, қоғамдық орындарға автобустарға, пакеттерге орналастыру. А. Tadros Ангияда жүргізген зерттеуінде жедел жәрдем қызметкерлеріне халық арасында насихаттау үшін өздерінің жарнамалық жобаларын әзірлеуді ұсынды. Яғни осы SUDDE және FAST (insult белгілерін анықтау белгілері) аббревиатураларын орналастырды, Нәтижесінде, бұл ресурстарды пайдалану insultтің белгілері туралы халықтың хабардарлығын жақсартуға ықпал етті.

Туыстарын insultтан кейінгі науқастарға күтім жасау ерекшеліктерімен, диета режимінің ерекшеліктерімен таныстыруды, пациентті дұрыс орналасуды, науқастың жағдайын бақылаудың қарапайым әдістерін үйретуді қамтитын insultпен ауыратын пациенттерге күтім жасау бойынша жадынаманы пациенттердің туыстарына тарату.

Пайдаланылган әдебиеттер тізімі

1. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012;380:2095–2128. [PubMed] [Google Scholar]
2. Feigin VL, Krishnamurthi R, Bhattacharjee R et al. New strategy to reduce the global burden of stroke. Stroke. 2015; 46: 1740-1747
3. [Strong, K., Mathers, C.D. and Bonita, R. (2007) Preventing Stroke: Saving Lives around the World. Lancet Neurology, 6, 182-187.].
4. Ковальчук В.В. Пациент после инсульта: особенности ведения и реабилитации
5. Скворцовой В.И. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - С.288
6. Скворцова В. И. Нейропротективная терапия ишемического инсульта // Врач. - 2004. - № 6.
7. Качемаева О.В., Борисова Н.А. Эпидемиологическая характеристика инсульта в г. Уфе по данным регистра // Неврологический вестник им. В. М. Бехтерева. -2007. - Том 39, № 1. - С. 45-48
8. Ovbiagele B., Goldstein L.B., Higashida R.T. et al. American Heart Association Advocacy Coordinating Committee and Stroke Council // Stroke. - 2013.- №44(8). - P.2361-75.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Underlying Cause of Death, 1999–2018. CDC WONDER Online Database. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2018. Accessed March 12, 2020.
10. Virani SS, Alonso A, Benjamin EJ, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. Heart disease and stroke statistics—2020 update: a report from the American Heart Association external icon. Circulation. 2020;141(9):e139–e596.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ УСТОЙЧИВОЙ ФОРМЕ В ИРЛ И КРЛ

Сарсенбаева К.Т.¹, Жумабаева З.К.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г. Жезказган.

² Научный руководитель-заведующая отделением сестринского дела, преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Статья посвящена исследованию роли медсестры в лечении туберкулеза легких при устойчивых формах заболевания в условиях индивидуального и краткосрочного режимов лечения (ИРЛ и КРЛ). Цель исследования заключается в оценке вклада медсестры в улучшение результатов лечения через соблюдение лечебного режима и обучение пациентов. Исследование основывается на данных анкетирования пациентов и анализа медицинских записей, что позволяет выявить важность сестринской поддержки в борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом.

Ключевые слова: медсестра, туберкуле, лекарственно-устойчивая форма, индивидуальный режим лечения (ИРЛ), краткосрочный режим лечения (КРЛ)

Abstract: The article is devoted to the study of the role of a nurse in the treatment of pulmonary tuberculosis in resistant forms of the disease under individual and short-term treatment regimens (ITR and STR). The purpose of the study is to assess the contribution of a nurse to improving treatment outcomes through adherence to the treatment regimen and patient education. The study is based on

patient questionnaire data and analysis of medical records, which allows us to identify the importance of nursing support in the fight against drug-resistant tuberculosis.

Keywords: nurse, tuberculosis, drug-resistant form, individual treatment regimen (ITR), short-term treatment regimen (STR)

Түйіндеме: Мақала жеке және қысқа мерзімді емдеу режимдері (ЖЕР және ҚМЕ) жағдайында аурудың төзімді түрлерімен өкпе туберкулезін емдеудегі медбикенің ролін зерттеуге арналған. Зерттеудің мақсаты - ұстамдылық және пациентті оқыту арқылы пациенттің нәтижелерін жақсартуға медбикенің үлесін бағалау. Зерттеу пациенттердің сауалнамасы мен медициналық құжаттарды талдау деректеріне негізделген, бұл дәріге төзімді туберкулезбен күресуде мейірбикелік қолдаудың маңыздылығын ашады.

Кілт сөздер: медбике, туберкулез, дәріге төзімді түрі, жеке емдеу режимі (ЖРТ), қысқа мерзімді емдеу режимі (ҚМЕ)

Актуальность: В соответствии с Государственной программой развития здравоохранения на 2020–2025 годы, борьба с туберкулезом является приоритетом, особенно в контексте обеспечения лечения в соответствии с международными стандартами. Несмотря на значительные успехи в борьбе с туберкулезом, существующие барьеры, такие как стигматизация и дискриминация, а также сложности доступа к медицинским услугам для определенных групп населения, ограничивают эффективность национальных усилий. Ключевые группы, такие как люди, живущие с ВИЧ, употребляющие наркотики, злоупотребляющие алкоголем, бездомные, заключенные и бывшие заключенные, часто сталкиваются с высоким риском развития лекарственно устойчивого туберкулеза [3,5,1].

В период с 2019 по 2021 год заболеваемость в стране снизилась с 45,6 до 35,9 на 100 тыс. населения, а заболеваемость среди детского населения уменьшилась с 11,4 до 8,8. Смертность от туберкулеза также показала снижение с 2,0 до 1,7. Эти данные подчеркивают значительный прогресс в контроле над распространением туберкулеза и улучшение результатов лечения, включая 81% успешных случаев исцеления среди пациентов с лекарственно-резистентными формами болезни, составляющими 27% среди новых случаев и 64% среди рецидивов [6].

Медсестры играют критически важную роль в управлении лечением туберкулеза, особенно в условиях индивидуального режима лечения (далее ИРЛ) и краткосрочный режим лечения (далее КРЛ), где требуется строгое соблюдение режима лечения и постоянный мониторинг состояния пациентов. Они обеспечивают выполнение медицинских назначений, контроль за приемом препаратов, образование пациентов относительно их заболевания и важности соблюдения лечебного режима. Также медсестры вносят значительный вклад в раннее выявление заболевания и поддержку пациентов в амбулаторных условиях, что снижает риск развития осложнений и способствует успешному излечению [2, 4]

Методологическая основа исследования. Исследование проводилось в сентябре 2024 года в КГКП «Областной центр фтизиопульмонологии» управления здравоохранения области Ұлытау. данные из медицинских записей, анкетирование пациентов для оценки эффективности и особенностей управления устойчивыми формами туберкулеза.

Выборка. Выборка включает в себя 20 пациентов Жезказганского городского противотуберкулезного диспансера, проходящих лечение по ИРЛ и КРЛ схемам.

Критерий включения: диагноз устойчивый туберкулез легких, начало лечения не менее 6 месяцев назад.

Методы сбора данных. Анкетирование пациентов чтоб получить данные о личных ощущениях пациентов, их удовлетворенности лечением и взаимодействием с медсестрами. А также анализ медицинских записей.

Методы анализа данных. Для обработки полученных данных будет использоваться программное обеспечение для статистического анализа (например, SPSS или R). Количественные данные будут анализироваться с использованием дескриптивной статистики.

Результаты: По данным КГКП «Областной центр фтизиопульмонологии» управления здравоохранения области Ылытау, в период 2023 и 2024 года в диспансере были госпитализированы 25 и 22 человека соответственно. Большая часть пациентов находится на индивидуальном долгосрочном режиме лечения.

Результаты анкетирования, в котором приняли участие 20 пациентов, проходящих лечение туберкулеза по ИРЛ и КРЛ схемам:

Большинство пациентов регулярно встречаются с медсестрами, что поддерживает их в состоянии информированности и контроля над своим здоровьем. При этом 20% не считают, что медперсонал достаточно учитывает их индивидуальные потребности.

Большинство пациентов регулярно встречаются с медсестрами, что поддерживает их в состоянии информированности и контроля над своим здоровьем. При этом 20% не считают, что медперсонал достаточно учитывает их индивидуальные потребности.

В то время как 85% пациентов придерживаются предписанного режима лечения, 15% испытывают трудности, что может снижать эффективность лечения.

30% (6 пациентов) отметили что испытывают трудности связанные с побочными эффектами от лекарств, психологическое напряжение, сложности в соблюдении режима питания. Касаемо информации, 70% пациентов чувствуют, что получают достаточно информации о своем заболевании и методах лечения, однако 30% все еще испытывают недостаток в информации, особенно через печатные материалы и интернет. Основными каналами информации пациенты отметили, врача и медицинскую сестру.

Половина пациентов регулярно получает психологическую поддержку, а образовательные сессии, проводимые медсестрами, считаются полезными большинством пациентов.

Анализ результатов анкетирования пациентов, проходящих лечение туберкулеза, выявил значительную роль медсестер в процессе лечения и самоконтроля, а также в проведении рекомендованных упражнений и реабилитационных мероприятий. Основная часть пациентов (85%) высоко оценила вклад медсестер в поддержку и управление лечебным процессом, подчеркивая их важность в улучшении способности пациентов справляться с назначенным режимом.

На вопрос «Чувствуете ли вы, что медсестры достаточно внимательны к вашим индивидуальным потребностям и особенностям лечения?», 50% (10 пациентов) ответили «Да, полностью удовлетворены», 35% (7 пациентов)- В основном удовлетворены, 10% (2 пациента) - Не полностью удовлетворены и 5% (1 пациент) - Совсем не удовлетворены.

Важно отметить, что 50% респондентов полностью удовлетворены вниманием медсестер к их индивидуальным потребностям, а 35% оценили это внимание как достаточное, что указывает на высокий уровень удовлетворенности предоставляемым уходом. Тем не менее, есть небольшая доля пациентов, которые не полностью удовлетворены или даже недовольны общением с медицинским персоналом, что поднимает вопросы о потенциальных областях для улучшения.

Среди предложений по улучшению пациенты выделили необходимость чаще проводить образовательные сессии (30% (6 пациентов)) и улучшить коммуникацию с медицинским персоналом (25% (5 пациентов)). Кроме того, выражена потребность в увеличении психологической поддержки (15% (3 пациента)) и улучшении условий пребывания (10% (2 пациента)). Также пациенты указали на важность регулярной консультации (40% (8 пациентов)) и поддержки от медсестер, печати информационных материалов (30% (6 пациентов)) и организации групповых встреч как элементов, которые могли бы быть включены в стандартные процедуры лечения для улучшения общего опыта и исходов лечения.

Заключение: В данном исследовании была оценена эффективность роли медсестры в управлении лечением туберкулеза легких при устойчивых формах в рамках ИРЛ и КРЛ. Основываясь на анализе существующих методов лечения и вкладе медсестер в улучшение результатов, исследование подтвердило значительное влияние квалифицированной сестринской помощи на успешность лечения. Эффективное соблюдение лечебных режимов, образование пациентов, и их поддержка способствовали улучшению исходов лечения. Также, интеграция усилий медицинских и неправительственных организаций показала свою важность в

преодолении социальных барьеров и повышении доступности медицинских услуг для всех слоев населения.

Список использованной литературы:

1. Аденов М.М., Исмаилов Ш.Ш., Ким О., Гомбогарам Ц., Пак С.Р., Маркабаева Т.А., Мусабекова Г.А., Рамазанова Ш.Р. Руководство для неправительственных организаций по работе в сфере оказания услуг по туберкулезу // Алматы: Научный национальный центр фтизиопульмонологии, 2019. – 83 с (1)
2. Обновленное сводное руководство по программному ведению случаев латентной туберкулезной инфекции. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (1)
3. Постановление Правительства Республики Казахстан № 982 от 26 декабря 2019 года «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы». - 79 с. (1)
4. Руководство по ведению пациентов с латентной туберкулезной инфекцией. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (1)
5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 мая 2014 года № 597 «Об утверждении Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014 - 2020 годы». – 126 с. 3. (1)
6. Global tuberculosis report 2021. Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021> (1)

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И РОЛЬ АССОЦИАЦИЙ В ЗАЩИТЕ ПРАВ МЕДСЕСТЕР

Сарыбекова Ж.Н.¹, Дүйсембаева Ұ.Е.².

¹ Директор КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж»; председатель ОО «Профессиональное объединение специалистов сестринского дела Жамбылской области»;

² Заведующая отделением «Сестринское дело»; председатель Координационного комитета Жамбылской области; г.Тараз

Резюме: В данной статье рассматриваются современные проблемы, с которыми сталкиваются специалисты сестринского дела, включая недостаточное финансирование, высокие уровни стресса и низкий уровень участия медсестер в профессиональных ассоциациях.

Ключевые слова: специалисты сестринского дела; ассоциация; стресс; решение

Abstract: This article examines the contemporary issues faced by nursing professionals, including insufficient funding, high stress levels, and low participation of nurses in professional associations.

Keywords: nursing professionals; professional association; stress; solution

Аңдатпа: Бұл мақалада мейіргер мамандары кездесетін қазіргі заманғы мәселелер, оның ішінде қаржыландырудың жеткіліксіздігі, жоғары стресстік деңгейлер және мейіргерлердің кәсіби ассоциацияларда төмен қатысу деңгейі қарастырылады.

Кілт сөздер: мейіргер мамандары; кәсіби ассоциация; стресс; шешімі

Актуальность темы обусловлена рядом факторов, влияющих на профессиональную деятельность специалистов сестринского дела в современном здравоохранении. Изменения в системе здравоохранения, связанные с быстрым развитием медицинских технологий и подходов к уходу за пациентами, требуют от специалистов сестринского дела постоянного обучения и

адаптации. Это создает дополнительные нагрузки на специалистов, что может негативно сказаться на качестве предоставляемых услуг и благополучии медсестер.

С недавними кризисами в системе здравоохранения, включая пандемию COVID-19, выявились острые проблемы, связанные с нехваткой кадров, повышением уровня стресса и эмоционального выгорания среди медсестер. Правовая защита интересов медсестер является важной темой для обсуждения [1].

Таким образом, исследование современных проблем специалистов сестринского дела и роли ассоциаций в их защите является актуальным и важным шагом для повышения качества медицинских услуг и улучшения условий труда специалистов сестринского дела.

Проблема кадровой нехватки медсестер является актуальной во многих странах и оказывает серьезное влияние на систему здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире наблюдается нехватка медицинского персонала, особенно в области сестринского дела. По прогнозам, к 2030 году количество необходимых медсестер может увеличиться на миллионы.

Профессиональное выгорание и стресс среди медсестер – это серьезные проблемы, на которые обращает внимание ВОЗ. Эти состояния влияют не только на здоровье самих медсестер, но и на качество медицинской помощи, которую они предоставляют. Согласно различным исследованиям ВОЗ и национальных ассоциаций, более 30% специалистов сестринского дела сообщают о симптомах выгорания [2].

Исследования показывают, что уровень стресса и выгорания медсестер значительно возрос в условиях пандемии COVID-19. Нарушение трудовых прав медсестер является серьезной проблемой, которая затрагивает их профессиональную жизнь и общее состояние здравоохранения. Во многих странах зарплата медсестер не соответствует уровню их квалификации и сложности выполняемой работы. Часто медсестры вынуждены работать сверхурочно, но их труд не компенсируется должным образом [3].

Медсестры часто сталкиваются с высокой рабочей нагрузкой, что может привести к эмоциональному выгоранию и снижению качества ухода за пациентами [4].

В некоторые периоды, например, в условиях высокой нагрузки, работодатель может игнорировать запросы на отпуск, что является нарушением прав сотрудников [5].

В большинстве стран существуют законы, защищающие права работников, включая медсестер. Однако их исполнение порой оказывается недостаточным. Профессиональные ассоциации играют важную роль в защите прав медсестер, одной из которых является ОО «Профессиональное объединение специалистов сестринского дела Жамбылской области», далее Ассоциация. Для изучения роли Ассоциации в защите прав специалистов сестринского дела, мы провели анкетирование среди медсестер.

Объект исследования: специалисты сестринского дела.

Предмет исследования: влияние профессиональных ассоциаций медсестер на защиту трудовых прав и улучшение условий труда медсестер в условиях современного здравоохранения.

Вид исследования: качественное исследование.

В опросе приняли участие 78 респондентов. Анкета состоит из различных типов вопросов: закрытых, открытых и полужакрытых.

Результаты исследования: Распределение респондентов по возрасту: до 25 лет - 12 респондентов; 26-35 лет - 19 респондентов; 36-45 лет - 23 респондента; 46-55 лет - 16 респондентов; старше 55 лет - 8 респондентов.

На основе предоставленных ответов можно сделать следующие выводы о представлении респондентов о профессиональных ассоциациях медсестер и их роли в профессиональной жизни:

1. Большинство респондентов (65%) знают о существовании профессиональных ассоциаций медсестер в своей стране, что свидетельствует о высоком уровне информированности среди медсестер. В то же время 35% респондентов не знакомы с этим вопросом, что может указывать на необходимость дальнейшего информирования о роли и функциях ассоциаций.

2. Вопросы о деятельности ассоциаций в защиту прав медсестер выявили низкий уровень осведомленности: 55% респондентов оценивают свою осведомленность как «среднюю» или ниже. Это подчеркивает необходимость улучшения коммуникации и информирования о действиях ассоциаций, чтобы повысить уровень осведомленности и вовлеченности медсестер.

3. Респонденты видят важную роль ассоциаций, прежде всего в организации образовательных программ (30%) и лоббировании интересов медсестер (25%). Тем не менее, только 15% респондентов считают, что ассоциации обеспечивают юридическую поддержку, что говорит о потенциале для развития в этой области.

4. Половина респондентов (55%) считает действия ассоциаций полезными или очень полезными для улучшения условий труда, что подтверждает важность их работы.

5. Половина респондентов (60%) оценивает значимость ассоциаций как высокую или очень высокую, что подтверждает их влияние на профессиональную практику медсестер и подчеркивает важность сотрудничества с этими организациями.

6. Наиболее значительными проблемами, с которыми сталкиваются ассоциации, являются низкий уровень участия медсестер (30%) и недостаточное финансирование (25%). Это указывает на необходимость работы над повышением заинтересованности медсестер в членстве и участии, а также на важность финансовой поддержки для дальнейшего функционирования ассоциаций.

Вот несколько дополнительных комментариев и предложений от специалистов сестринского дела:

- запустить программы по повышению квалификации, которые помогут медсестрам лучше понимать свои права и возможности, а также обеспечивать защиту своих интересов; - чтобы ассоциации предлагали психологическую поддержку и ресурсы для медсестер, сталкивающихся с профессиональным выгоранием или стрессом; - изучать условия труда медсестер; - активно запрашивать и учитывать мнение медсестер о проблемах и возможностях, с которыми они сталкиваются на практике.

В целом, результаты опроса подчеркивают важную роль профессиональных ассоциаций медсестер, однако выявляют и существующие проблемы, которые необходимо решать для повышения эффективности их работы и улучшения условий труда медсестер.

Список использованной литературы:

1. Сидорова, Н. В. (2019). *Ассоциации медсестер: роль и значение в системе здравоохранения*. Санкт-Петербург: Издательство «Здравоохранение».
2. Иванов, А. Б., & Смирнова, Е. В. (2021). Роль профессиональных ассоциаций медсестер в защите прав работников здравоохранения. *Журнал практической медицины*, 56(3), 123-129.
3. Васильева, Т. Ю. (2022). Оценка влияния ассоциаций на условия труда медсестер. *Вестник медицинских наук*, 45(4), 78-84.
4. Никифоров, П. Д. (2021). *Ассоциации медсестер как инструмент повышения качества медицинской помощи: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук*. Москва: Московский государственный медицинский университет.
5. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). (2020). *Рекомендации по улучшению условий труда медсестер*.

ЖАЛПЫ КӘСІПТІК ЖӘНЕ АРНАЙЫ ПӘНДЕР БОЙЫНША ЖАС ОҚЫТУШЫЛАРДЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕ КӘСІБИ ҚЫЗМЕТКЕ БЕЙІМДЕУ

Сейілханова А.Ә.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, әдіскер

Түйіндеме. Мақалада бірқатар білім беру мекемелерінде жаңа білім беру стандарттарын енгізу ерекшеліктерін қарастыра отырып, жас оқытушыны қалыптастырудың негізгі факторларының бірі – жаңашылдыққа кәсіби бейімдеу, оқу процесіне әртүрлі инновацияларды енгізуге дайындық мүмкіндігі, оқушылардың жеке даму тенденцияларын қадағалау және түзету, пәнаралық жобаларда жұмыс істеу дағдылары, кәсіби өзін-өзі тәрбиелеу, зерттеу жұмысы, білім алушылардың жеке ерекшеліктеріне байланысты оқу процесін құру жайлы баяндалады.

Кілт сөздер: бейімделу процесі, инновациялық белсенділік, инновациялық білім беру ортасы, жас оқытушылар

Abstract. The article examines a number of features of the introduction of new educational standards in educational institutions, providing one of the main factors in the formation of a young teacher - professional orientation to novelty, preparation for the introduction of innovations into the educational process, various opportunities, trends in the development of supervision and correction of students, skills in working in interdisciplinary projects, professional self-determination, education, research work, on the construction of the educational process, are presented with the individual characteristics of students.

Keywords: adaptation process, innovative activity, innovative educational environment, young teachers

Резюме. В статье рассматривается ряд особенностей внедрения новых образовательных стандартов в образовательных учреждениях, предусмотрев одним из основных факторов формирования молодого преподавателя – профессиональной ориентации на новизну, подготовка к внедрению инноваций в учебный процесс различные возможности, тенденции развития надзора и корректировка учащихся, навыки работы в междисциплинарных проектах, профессионального самоопределения, воспитания, исследовательской работе, о построении учебного процесса, излагаются с индивидуальными особенностями обучающихся.

Ключевые слова: процесс адаптации, инновационной активности, инновационной образовательной среды, молодых преподавателей

Өзектілігі. Мамандарды сапалы кәсіби даярлау және білім беру құрылымдарындағы кадрлардың тұрақсыздығын азайту бәріне таныс және елеулі мәселе болып табылады. Педагогикалық қызметті "игерудің" бастапқы кезеңі ең жоғары қарқындылықпен жүзеге асырылатыны көптеген зерттеулер бойынша нақты заңдылықтың бар екендігін көрсетті. Бұл көбінесе маманның жеке және кәсіби дамуын анықтайды. Кешегі университет студентінің білім беру ортасының өзгеруіне, әр түрлі инновациялардың пайда болуына әлеуметтік, әлеуметтік-психологиялық, кәсіби бейімделу дәрежесі жас оқытушының нәтижелі жұмысының негізгі факторларының бірі болып табылады.

Зерттеу мақсаты: жас оқытушылардың инновациялық кәсіби-педагогикалық қызметке бейімделу процесінің теориялық, әдіснамалық және ұйымдастырушылық-технологиялық негіздерін анықтау.

Зерттеу тәсілі мен материалы: мақалада жас оқытушылардың инновациялық білім беру ортасындағы кәсіби қызметке бейімделу процесін зерттейтін шетелдік және отандық ғалымдардың көзқарастары қарастырылады. Зерттеудің әдіснамалық негізі: мәдениеттану тәсілі,

құзыреттілік тәсіл, қоршаған ортаға көзқарас, стратегиялық тәсілдің жекелеген элементтері, сондай-ақ гуманистік және жүйелік-құрылымдық принциптер.

Зерттеудің негізгі әдісі тақырып бойынша жүргізілген зерттеулерге әдебиеттік шолу болып табылады. Бейімделу мәселесінің өзі күрделі және көптеген компоненттерді қамтиды. Сондықтан бұл мәселе пәнаралық сипатта болады. Көптеген зерттеулер бейімделудің әртүрлі аспектілерін қарастырады. Сонымен, П.Анохиннің, Л.Кандыбовичтің, А.Мороздың, А.Мудриктің еңбектерінде психологиялық-педагогикалық бейімделу мәселесі көтеріледі. Т.Козлова, А.Налчаджян оның әлеуметтік-экономикалық аспектісін қарастырады. В. Казначеев, И.Павлов, А.Ухтомский мәселенің медико-биологиялық жағына назар аударады.

Бейімделу процесінің кәсіби формалар құрылымына және түрлеріне жүргізген зерттеулер бар екендігін де айту керек. Жас оқытушылардың бейімделу процесінің психологиялық ерекшеліктерін О.В.Назарова, Л.К.Зубцова, А.К.Колесова еңбектерінен табуға болады. Жас Оқытушыларды психологиялық – педагогикалық аспект жағынан сүйемелдеуді Г.Б.Андреева, Д.С.Занин, Л.Н.Харавина қарастырады. Оқытушыларының кәсіби қызметін бейімдеу тақырыбы А.В. Андриановтың, В.А. Зацепиннің еңбектерінде қозғалған. Бейімделу процесі әр түрлі қырынан және шетелдік зерттеулерде қарастырылады [1].

Заманауи білім беру жүйесінде кәсіби міндеттер ауқымы кеңейіп жауапкершіліктің артуы оқытушының рөлінің өзгеруіне алып келді. Соған сәйкес оқытушыға жаңа талаптар да қойылып отыр. Бүгінгі таңда оқытушыдан оқу қызметін жоспарлау және ұйымдастыру дағдылары (соның ішінде цифрлық және онлайн технологиялар арқылы), тиімді топтық жұмыс, оқушылардың жеке даму тенденцияларын қадағалау және түзету, пәнаралық жобаларда жұмыс істеу дағдылары және т.б. талап етіледі.

Білім беру жүйесін қалыптастырудың негізгі факторы оқытушылардың оқыту сапасының және олардың жұмысының түбегейлі өзгеруі болып табылады. Жас оқытушыларды оқыту процесін жаңа кәсіби жағдайларды жедел және тиімді әрекет ете отырып жүзеге асыра алатындай етіп қалыптастыру қажет [7].

Бұл міндетті орындауда педагог беделінің әлі де төмендігі, жүктеменің (оның ішінде педагогикалық жұмысқа тікелей қатысы жоқ міндеттер) жоғары болуымен қатар педагогикалық ұжымға берілетін мотивация дәрежесінің аз болуы, айтарлықтай кедергі тудырады.

Оқытушылардың жалақысын және олардың әлеуметтік қорғалуын арттыру мақсатында іске асырылған шаралар кешені, өкінішке орай, істердің жай – күйін түбегейлі өзгерткен жоқ.

Педагогикалық қолдау қазіргі білім беру ортасында оңтайлы жұмыс жағдайларын қалыптастыруға бағытталған диагностикалық және оқыту іс – шараларының (оның ішінде біліктілікті арттыру бөлігінде), ұйымдастырушылық шаралардың кешенді жүйесін қамтиды.

Оқытушылар арасында жүргізілетін рейтинг оқытушының өзін – өзі бағалап, қиындық туғызатын мәселелерді өз бетінше шешуге мүмкіндік беретінін атап өткен жөн. Маманның психологиялық қолдауына сүйене отырып, оқытушы өз ұстанымын "Мүмкін емес" позициясынан "Мен өз өмірім мен кәсіби мәселелерімді ашық және шынайы талдаймын" позициясына айналдырады.

Педагогикалық қызметтің басында жас оқытушы өз бетінше шеше алмайтын әртүрлі міндеттерге тап болады. Бұған себеп тәжірибенің (кәсіби және өмірлік) аздығы, сынақтан өткен оқыту әдістері санының шектеулілігі және қазіргі білім алушылардың психологиясының ерекшеліктерін жеткіліксіз білуі болып табылады [2].

Жас оқытушы үшін жаңа ұжымға бейімделу де қиын болып отыр. Бұл жерде ұжым мүшелерімен (оның ішінде тәжірибелі оқытушылармен) қарым – қатынас орнату, өзін кәсіби маман ретінде көрсету қажеттілігі, білім беру процесіне қатысқандардың барлығымен байланыс орнату сияқты күрделі аспектілерді атап өткен жөн. Педагогикалық орта жас оқытушы жұмысының объективті бағасымен танысуға мүмкіндік беретін шынайы «кері байланысты» бере бермейді. Осы жағдайға байланысты жас мұғалімдердің өзін – өзі бағалауы төмендейді. Яғни, әрбір қателік өзінің кәсіби дайындығы мен дарындылығының төмендігін, кәсіби жолды дұрыс таңдамауының дәлелі ретінде қабылданады.

Үздіксіз кәсіби педагогикалық даярлықтың барлық деңгейлерінің үйлестірілген іс – шараларына негізделген педагогикалық жұмыстың бастапқы кезеңін қолдау жөніндегі шаралар кешенінің тұжырымдамалық негіздемесі жоқ деп айтуға болады. Осыған қарамастан, кәсіби бейімделу тақырыбына қатысты бірқатар қызықты ғылыми әзірлемелердің болуын, сондай-ақ кейбір білім беру ұйымдарының тәжірибесіз оқытушыға көмектесуге қатысты қызықты және көрнекі тәжірибесін атап өткен жөн. Мысалы, мұндай әзірлемелер И.И. Черкасова мен Т.А. Яркованың еңбектерінде жинақталған [3].

«Педагог мәртебесі» заңында орта білім беру ұйымында кәсіптік қызметіне алғаш рет кіріскен педагогке бір оқу жылы кезеңіне тәлімгерлікті жүзеге асыратын педагог бекітіліп беріледі делінген. Ал, ТЖКБ ұйымдарында бұл қарастырылмаған. Осыған қарамастан ТЖКБ білім беру ұйымдары «Жас маман мектебінің» жұмысын жүйелі жүргізіп отырғандығын, әр жас маманға тәлімгерлер тағайындалатындығын аңғаруға болады.

Айта кету керек, білім беру жүйесінің бірде – бір нормативтік құжатында – республикалық деңгейде де, аймақтық деңгейде де оқытушыны "Жас оқытушы" санатына жатқызу қандай критерийлермен анықталатыны туралы нақты анықтама жоқ.

Дегенмен, тәжірибеге сүйенсек мұндай тұжырымдаманы енгізу қажет екенін көруге болады. Жас оқытушыларды әртүрлі критерийлер бойынша жіктеп топтарға анықтама беру өте маңызды, мысалы:

- Білім беру саласында практикалық жұмыс тәжірибесі жоқ педагогикалық ЖОО бітірген тұлғалар;
- Кәсіби практикалық жұмыс тәжірибесі бар жоғары оқу орындарын бітірген тұлғалар
- Педагогикалық жоғары оқу орындарын бітірген, білім беру саласында жұмыс тәжірибесі бар, өзге үлгідегі оқу орнына ауысқан немесе оқытушылық лауазымын ауыстырған адамдар;

Педагогикалық ЖОО бітіргеннен кейін мамандығы бойынша ұзақ уақыт (3 жылдан астам) жұмыс істемеген, және білім беру саласына оралған адамдар.

Бұл топтардың барлығына әр түрлі қолдау және бейімделу шаралары қажет.

Жас оқытушыға тиімді көмектесетін іс-шаралар кешенін қалыптастыру кәсіби ортаға бейімделу бүгінгі таңда білім беру жүйесінің алдында тұрған негізгі міндеттердің бірі. Бұл мәселе білім беру саласындағы өз ісінің нағыз мамандарының сұлбасын құру контекстінде ерекше сипатқа ие болады. Жасыратыны жоқ, бейімделу процестері көбінесе қосымша стрессті қамтиды. Білім беру мекемелері жаңа кадрлардың келуімен ұжымдағы қалыптасқан жұмыс процестерін бұзылмауына мүдделі [4].

Сондықтан кез-келген білім беру мекемесі қандай-да бір жолмен жас оқытушының кәсіби және жеке дамуын қамтамасыз ету мүмкіндіктерінің, оның кәсіби ортаға тез бейімделуіне көмектесу мүмкіндіктерінің болу қажеттілігімен бетпе-бет келеді. Бұл мәселені шешудің тиімді тәсілдерін табу қазіргі заманның өзекті міндеті. Бұл жолда жас педагогтарға жәрдемдесудің халықаралық тәжірибесін жинақтау пайдалы болуы мүмкін.

Әлемдегі білім беру саласының негізгі тенденцияларын талдай отырып, кәсіби бейімделу кезеңінде жас оқытушыларды қолдау шараларының негізгі бағыттарын келесі топтарға бөлуге болады:

- Білімі беру ұйымының компоненті ретінде кәсіби ортада бейімделу;
- Білімі беру ұйымынан тыс компонент ретінде кәсіби ортада бейімделу.

Бірінші топ үшін тәлімгерлік және коучинг шаралары кешені аясында жұмыс істеу үшін оңтайлы формалар болып табылады. Бұл жұмыстар «Жас маман» мектебінің жылдық жоспары аясында жүргізген тиімді екенін көруге болады. Бұл ретте «Жас маман» мектебі мен «Озат тәжірибе» мектептерінің ынтымақтаса отырып жұмыс жасауы жас оқытушының қалыптасуына едәуір үлес қосады. Сонымен қатар жас оқытушылардың кәсіби шеберлігінің қалыптасуына әр түрлі бақылаулардың, тексерулердің пайдасы бар. Бақылаулар мен тексерулер әр түрлі болып келеді. Олар негізінен, мынадай топтарға бөлінеді.

- Білім беру ұйымының әкімшілік тарапынан бақылауы, тексеруі
- Жас маман мектебі жетекшісінің және тәлімгерінің бақылауы мен тексеруі

- Өзін – өзі бақылауы

Сондай – ақ, тәлімгер өзіне бекітілген жас оқытушысының жұмысын бағалайды және одан әрі дамыту бойынша кеңестер береді.

Екінші топтың шаралар кешені аясында арнайы білім жетілдіру курстары сияқты кәсіби бейімделудің формаларымен ерекшеленеді. Білім жетілдіру курстары нормативтік құқықтық актілермен талап етіледі және жас оқытушының педагогикалық қызметте нәтижелі жұмысының бастамасы болары сөзсіз.

Білім беру ұйымынан тыс бағдарламаны жүзеге асырудың үш моделі бар:

1. Университет моделі. Бұл модель педагогикалық ЖОО ұйымдастырған курстарға, басқа да іс шараларға педагогикалық ЖОО оқу бағдарламаларын игерген жас оқытушылардың қатысуына негізделген. Мәселен Австрияда осы модель бойынша жас оқытушылармен жұмыс жасалады.

2. Желілік модель. Бұл модель жас оқытушылардың өзара тәжірибе алмасуы үшін пікірталастар, семинарлар және т.б. арқылы қарым – қатынасына негізделген. Мысалы, Швецияда жас оқытушылар және тәжірибелі оқытушылар мәселелерді талқылайтын және оларды шешудің әртүрлі тәсілдерін қарастыратын және тәжірибе алмасатын жас мұғалімдердің дамыған желісі жұмыс жасайды.

3. Жергілікті басқару моделі. Бұл модель бойынша жергілікті деңгейде білім беру саласына жауапты құрылымдар ұйымдастырған семинарлар, конференциялар және басқа да іс – шаралар өткізуді көздейді.

Мемлекетіміздің білім беру жүйесі жас оқытушылардың кәсіби бейімделу мәселелерін де назардан тыс қалдырмады. Бейімделу кезеңінен өтудегі жеке айырмашылықтарға қарамастан, жас оқытушылардың әрқайсысына тән осы процестің жалпы кезеңдерін анықтауға болады [5].

Педагогикалық қызметке жаңадан ену кезеңі. Бұл кезеңде маманның эмоционалды күйзелісі максималды деңгейде болады. Бұл кезеңнің міндеттері нақты жағдайларда оқытудың ең тиімді әдістерін анықтау, оқу жұмысын құру, ұжымда және білім алушылармен тұлғааралық қарым – қатынастың ұйымдастырушылық міндеттері мен мәселелерін шешуді үйрену, өз жұмысын педагог позициясынан да, білім алушы позициясынан да талдау дағдыларын шыңдау.

Педагог ретінде даму кезеңі. Бұл кезеңнің эмоционалды қарқындылығы енді онша жоғары емес, жас оқытушы өзін әлдеқайда сенімді сезінеді. Бұл кезеңде ол мамандықта өзін-өзі дамытуды жүзеге асырудың ең қолайлы тәсілдері мен формаларын іздейді, өз жұмысын ұйымдастыруды оңтайландырады, өзін-өзі бақылаудың әртүрлі әдістерін сынайды.

Белгілі бір өзіндік жұмыс стилін дамыту. Бұл кезеңнің айрықша ерекшелігі-оқытушының одан әрі кәсіби эволюциясы, жұмыста қажетті жеке қасиеттерді жетілдіру. Оқытушының іс-әрекеті батылырақ, мақсатты бола бастайды, ол тактикалық және стратегиялық сипаттағы мәселелерді шешуде өзін белсенді көрсетеді.

Зерттеу нәтижелері. Зерттеулерде жас оқытушының жолындағы ең қиын нәрсе – кәсіби өзін – өзі тәрбиелеу, зерттеу жұмысы, білім алушылардың жеке ерекшеліктеріне байланысты оқу процесін құру жайлы бірнеше рет атап өтілген [6].

Білім беру іс-әрекетінде жас оқытушылардың басты қиындығы – тәртіпті сақтау, білім алушыны түсіну және зерттеу, оның жеке басын дамыту, жаңа білім беру технологияларын қолдану, білім беру процесінің жаңа жағдайларында жұмыс істеу.

Жас оқытушының кәсіби мәдениеті қалыптасудың бастапқы кезеңінде көрініс береді. Педагогикалық қолдаудың негізгі мақсаты жас оқытушыда жаңа кәсіби құзыреттіліктерді дамыту және одан әрі өзін-өзі дамыту үшін оның ішкі ресурстарын, білімі мен дағдыларын жұмылдыру мақсатында туындайтын кәсіби проблемалардың себептерін түсінуге көмектесу [8].

Талқылау және қорытындылар. Қазіргі әлем тез қарқынмен өзгеруде. Бұл жағдайда сөзсіз артықшылықтар – инновациялық ресурсты құруға, жинақтауға және тиімді пайдалануға қабілетті елдер жағында. Бұл жағдайда жас кадрлар шешуші рөл атқарады. Өз кезегінде экономика мен қоғамның барлық салаларын жаңарту негізін қалайтын инновациялық жүйе білім беру деңгейі мен сапасына тікелей байланысты. Әр түрлі типтегі білім беру мекемелерінің мысалында жаңа білім беру стандарттарына көшу процесінің ерекшеліктерін талдау келесілерді қорытындылауға

мүмкіндік береді: оқытушының қалыптасуы көбінесе жас оқытушының кәсіби бейімделудің бастапқы кезеңінде атқарылған жұмыстарының тиімділігі мен сәттілігімен, олардың инновациялық өзгерістерді ұстануға деген ұмтылысы мен мүмкіндіктерімен анықталады. Зерттеу нәтижелері жас оқытушылардың инновациялық білім беру ортасы жағдайында жұмысқа тиімді бейімделуін көрсетеді.

Тұжырымдай келе, жас оқытушыларды кәсіби қызметке педагогикалық қолдау мәселесі бойынша зерттелген дереккөздерді талдау және түсіндіру нәтижесінде педагогикалық қолдаудың негізгі мақсаты жаңадан келген оқытушыға өзінің ішкі ресурстарын, білімі мен дағдыларын қолдану, жаңа кәсіби құзыреттіліктерді дамыту және одан әрі өзін – өзі дамыту мақсатында туындайтын кәсіби мәселелердің себептерін түсінуге көмектесу болып табылады.

Қолданған әдебиеттер

1. Агапова Е.Н., Трапцын С.Ю. Сопровождение процесса адаптации и начального этапа профессиональной деятельности учителя // *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2013. №3. С. 36-46.

2. Андрианов А.В. Социальная адаптация и профессиональная идентификация преподавателей физической культуры: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Белгород, 2014. 18 с.

3. Андреева Г.Б. Подготовка, адаптация и повышение квалификации сельских учителей в США: дис. ... канд. пед. наук. М.: Московский государственный открытый педагогический университет, 2000. 154 с.

4. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Медицина, 1975. 448 с.

5. Заир-Бек Е.С., Пискунова Е.В. Анализ зарубежных практик адаптации молодого учителя к профессиональной деятельности // *Вестник ЧГПУ им. И. Я. Яковлева*. 2016. №4(92). С. 92-99.

6. Занин Д.С. Психолого-педагогическое сопровождение профессионального развития личности специалистов на предприятиях: на примере предприятий малого и среднего бизнеса: дис. ... канд. пед. наук. Уфа, 2013. 230 с.

7. Засыпкин В.П., Зборовский Г.Е. Модернизация образования как фактор изменения требований к профессии педагога // *Вестник Сургутского государственного педагогического университета*. 2010. №4(11). С. 98-106.

8. Зацепин В.А. Педагогическая технология формирования готовности преподавателей колледжа к разработке образовательных программ по ФГОС с использованием автоматизированной информационной системы: автореф. дис.канд. пед. наук. Самара, 2013. 23 с.

ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ № 6 ЕМХАНА АЙМАҚ ТҮРҒЫНДАРЫНЫҢ АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ АЛДЫН АЛУ ЖАЙЛЫ АҚПАРАТТАНДЫРУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ АРҚЫЛЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ЖҰМЫСЫН БАҒАЛАУ

Дуйсембаева А.А.¹, Сейлханова Н.О.², Сейілханова А.Ә.³, Айжанова Г.С³.

¹ *Қызылорда қалалық № 6 емхана аға мейіргері, академиялық бакалавр*

² *Шиелі аудандық көпбейінді орталық ауруханасы, бас мейіргері*

³ *Ғылыми жетекші*

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Артериялық гипертония қоғамдық денсаулық сақтау саласының ғаламдық мәселесі болып табылып, жүрек ауруы, инсульт пен бүйрек жеткіліксіздігіне себепші болады, сондай-ақ мезгілсіз өлім-жітім мен мүгедектікке ықпал етеді. Гипертонияны ерте анықтау, сәйкес ем қабылдау мен тиісті бақылау денсаулықты жақсартуды қамтамасыз етеді және экономикалық

пайдалы, себебі гипертонияның асқынуын емдеу қымбат емді іске асырумен ұштасады. Қызылорда қалалық №6 емхана аймақ тұрғындардан алынған сауалнаманы қорытындылай келе, емхана аймақтық мейіргерлердің профилактикалық жұмысын жоғары деңгейде бағалауға болады.

Кілт сөздер: артериалды гипертензия, қан қысымы, пациенттердің білімі, ақпараттандыру деңгейі, мейіргерлік, ақпарат, жүрек аурулары.

Abstract. Arterial hypertension is a global public health problem, causing heart disease, stroke and kidney failure, as well as contributing to premature death and disability. Early detection of hypertension, appropriate treatment and proper monitoring ensure health improvement and are economically beneficial, because the treatment of complications of hypertension is combined with the implementation of expensive treatment. Summing up the survey of residents of Kyzylorda city №6 polyclinic region, it is possible to assess the preventive work of regional nurses of the polyclinic at a high level.

Keywords: arterial hypertension, blood pressure, patient education, awareness level, nursing, information, heart disease.

Резюме. Артериальная гипертония является глобальной проблемой общественного здравоохранения и вызывает сердечные заболевания, инсульт и почечную недостаточность, а также способствует преждевременной смерти и инвалидности. Раннее выявление гипертонии, соответствующее лечение и надлежащий контроль обеспечивают улучшение здоровья и экономически полезны, поскольку лечение осложнений гипертонии сочетается с реализацией дорогостоящего лечения. Подводя итоги, опроса жителей участка городская поликлиники №6 города Кызылорда можно на высоком уровне оценить профилактическую работу участковых медицинских сестер.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, артериальное давление, знание пациентов, уровень информированности, сестринское дело, информация, болезни сердца

Өзектілігі. Жыл сайын қан қысымының әсерінен жүрек ауруынан әлемде 1 млн-ға жуық адам қайтыс болады. Артериялық гипертония қоғамдық денсаулық сақтау саласының ғаламдық мәселесі болып табылып, жүрек ауруы, инсульт пен бүйрек жеткіліксіздігіне себепші болады, сондай-ақ мезгілсіз өлім – жітім мен мүгедектікке ықпал етеді [1,2].

Гипертонияны ерте анықтау, сәйкес ем қабылдау мен тиісті бақылау денсаулықты жақсартуды қамтамасыз етеді және экономикалық пайдалы, себебі гипертонияның асқынуын емдеу қымбат емді іске асырумен ұштасады. Артериялық қан қысымының (АҚҚ) тұрақты жоғарылауы алғаш рет кез келген жаста анықталуы мүмкін [3].

Артериальная гипертензия ересек адамдардың ғана ауруы емес, ол балалар мен жасөспірімдерде де жиі анықталады. Балада қан қысымының жоғары болуына аз қозғалысты өмір салты, фастфудты көп тұтыну ықпал етеді. Емдәм, сәйкес дене жүктемесі, қан қысымының көрсеткішін үнемі бақылаумен қоса уақытында кешенді ем қабылдауды бастау арқылы аурудың асқынуын айтарлықтай бәсеңдетуге болады [4,6].

Статистикаға сүйенсек:

- Бағалау нәтижесі бойынша 2020 жылы 18 жастан асқан ерлердің 28% ында және әйелдердің 25%-ында артериялық қан қысымы жоғары болған.

- Холестерин деңгейін бағалаудың соңғы деректері 25 жастағы және одан үлкен азаматтардың 46%-ында жалпы холестериннің деңгейі жоғары екенін көрсетеді.

- Аурулар құрылымында өлім себептерінің арасында қан айналымы жүйесінің аурулары (бұдан әрі – ҚЖА) бірінші орында [5,7].

Зерттеу мақсаты: Қызылорда қалалық №6 емхананың аймақ тұрғындарының АГ профилактикасы жайлы ақпараттандыру деңгейін анықтау арқылы мейіргердің профилактикалық жұмысын бағалау болды. 2020 жылы желтоқсан айында №6 қалалық

емханасында зерттеу жұмысы жүргізілді. Осы зерттеуді жүргізуде сауалнама алынды. Зерттеуге жалпы 20 пациент қатысты.

Зерттеу құралы: Сания Хамзяновна Садреева, Диляра Сабировна Зинатуллина Самара мемлекеттік медицина университеті, Самара қ., Ресей «Артериялық гипертензиядан зардап шегетін ауыл тұрғындарының медициналық хабардарлығы – аурудың алдын-алудың негізі» атты мақаласына сүйене отырып жасалынды.

Сауалнамаға 7 ер адам және 13 әйел қатысты. Респонденттердің жасы бойынша сипаттамасы: 20-30 аралығы 3-15%, 31-45жас 4-20%, 46-60 жас 5-25%, 60 жастан жоғары 8-40 % құрады.

Сауалнама нәтижесі бойынша:

✓ Респонденттердің қан қысымына оң немесе теріс әсер ету төмендегі факторлар бойынша сипаттамасы: алкоголь, темекі шегу 12—60%, жаттығу 1—5%, семіздік 4-20% және стресс 20-100% құрады;

✓ Респонденттердің АГ негізгі қауіп факторлары бойынша: аз қозғалыс деп 4-20%, дұрыс тамақтанбау деп 3-15%, стресс әсері деп 7-35%, темекі шегу 6-30% деп респондент жауап берді;

✓ Респонденттердің қан қысымын жиі өлшеуі туралы сипаттамасы: тек нашар сезінгенде деп 10-50%, күн сайын 5-25%, аптасына бір рет деп 3-15% және мүлде өлшемейтін 2-10% деп жауап берді;

✓ Респонденттердің жоғары қан қысымы кезіндегі белгілер бойынша сипаттамасы бойынша; бастың ауруы деп 13-65%, мұрыннан қан кету деп 3-15%, жүректің жиі қағуы деп 2-10% және жауап беруге қиналған 2-10% респондент;

✓ Респонденттердің темекі шегетіні туралы сұрағанда; темекі шекпеймін деп 15-75 % респондент жауап берді, 5 – 25%, күніне 5-6темекі пайдаланатынын айтты;

✓ Респонденттердің алкогольді ішімдіктерге көз қарасы туралы: ешқашан пайдаланбаймын деп 16-80%, пайдаланамын 4-20%, респондент жауап берді;

✓ Артериалды гипертензия туралы ақпарат алу деңгейі 100% құрады;

✓ Темекі зиянды әсеріне байланысты, оны тастауға медицина қызметкері ұсыныс жасады деп 100% жауап берді;

✓ Артериалды гипертензияны алдын алуда де ең басты; стрессті басқара білу деп 7-35%, қан қысымын бақылау деп 2-10%, темекіден бас тарту деп 5-25% және салауатты өмір салтын сақтау деп 6-30% респондент жауап берді.

Респонденттерден алынған сауалнаманы қорытындылай келе, №6 емхана мейіргердің профилактикалық жұмысын жоғары деңгейде бағалауға болады және де келесі ұсыныс айта кетуге болады:

1. Медицина қызметкерлері халықты арасында артериалды гипертензия туралы санитарлық ағарту жұмыстарын уақытылы жүргізіліп ,барлық ақпараттармен таныстырып отыру

2. Терапевт, кардиолог дәрігеріне келген емделушіге сырқат туралы жадынамалар таратып, медицина қызметкері қажет кеңес беріп отыру

3. Емханаға қарасты артериалды гипертензия «Денсаулық мектептеріне» емделушілердің баруына ықпал жасалыну қажет

4. Скрининг – бұл ауруларды және қауіп факторларын ерте сатыда анықтау үшін дер кезінде емдеу, асқынулардың дамуының алдын алу мақсатында белгілі бір жастағы дені сау адамдарды профилактикалық – медициналық тексерулерден өткізу.

Пайдаланылған әдебиеттердің тізімі:

1. Аверьянов А. Гипертензия. Диагностика, профилактика и методы лечения / А.Аверьянов. - Москва: Проспект, 2016. – 327 с.

2. Аронов Д.М., Лупанов В.П. Функциональные пробы в кардиологии / Д.М.Аронов, В.П.Лупанов. – Москва: «МЕДпресс-информ», 2017. – 423 с.

3. Белоусов Ю. Б., Моисеев В. С., Лепахин В. К.// Клиническая фармакология и фармакотерапия // М., стр.89-163

4. Веденеева И.А., Головина О.В. // Артериальная гипертония : классификация и лечение // Ч., стр 23.
5. Веденеева И.А. // Дифференциальная диагностика артериальной гипертонии и хронической недостаточности кровообращения // Ч., стр 26.
6. Давлетшин Ф.А. Роль социально-экономических и экологических факторов в укреплении здоровья населения муниципального образования: дисс....канд.мед.н. ГУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья РАМН». Москва, 2017 – 242 с.
7. Дорофеев М.А. Совершенствование работающего в условиях модернизации здравоохранения: дисс.канд.мед.н.: ГОУВПО «Московская медицинская академия». Москва, 2016 – 168 с.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Турсунбаева Г.М.¹, Моторыкина О.В.².

¹ *Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган.*

² *Научный руководитель-преподаватель специальных дисциплин*

Резюме: В статье рассматривается роль медсестры в лечении легочного туберкулеза, а также важность ее участия в процессе диагностики, лечения и поддержки пациентов. Особое внимание уделяется влиянию медсестер на соблюдение режима лечения и повышению осведомленности пациентов о заболевании. Автор акцентирует значимость образовательных программ и психологической поддержки, предоставляемых медсестрами, для улучшения результатов лечения и уменьшения риска рецидивов.

Ключевые слова: легочное кровотечение, первая помощь, медсестра, диагностика, оксигенация

Abstract: The article examines the role of a nurse in the treatment of pulmonary tuberculosis, as well as the importance of her participation in the process of diagnosis, treatment and patient support. Special attention is paid to the influence of nurses on compliance with the treatment regimen and increasing patient awareness of the disease. The author emphasizes the importance of educational programs and psychological support provided by nurses to improve treatment outcomes and reduce the risk of relapse.

Keywords: pulmonary hemorrhage, first aid, nurse, diagnosis, oxygenation

Түйіндеме: Мақалада өкпе туберкулезін емдеудегі медбикенің рөлі, сондай-ақ оның пациенттерді диагностикалау, емдеу және қолдау процесіне қатысуының маңыздылығы қарастырылады. Мейірбикелердің сәйкестікке әсеріне және пациенттердің ауру туралы хабардарлығын арттыруға ерекше назар аударылады. Автор емдеу нәтижелерін жақсарту және қайталану қаупін азайту үшін медбикелер ұсынатын білім беру бағдарламалары мен психологиялық қолдаудың маңыздылығын атап көрсетеді.

Кілт сөздер: өкпеден қан кету, алғашқы көмек, медбике, диагностика, оттегімен қанықтыру

Актуальность: Во всем мире травмы являются ведущей причиной смерти и инвалидности среди людей моложе 40 лет, составляя около 8% всех смертей и оказывая значительное социально-экономическое влияние, включая затраты на лечение и реабилитацию [1, 2]. Одной из основных причин летальных исходов при травмах является кровотечение, которое может

усугубляться недостаточным распознаванием или запоздалым лечением [3, 4]. Патопфизиология геморрагического шока и компенсаторные механизмы могут маскировать симптомы ухудшения состояния. Поэтому понимание основных аспектов патофизиологии помогает врачам правильно интерпретировать данные оценки.

Целью данной работы является изучение роли медсестер в оказании первой помощи при легочном кровотечении.

Исследование проводилось в сентябре 2024 года в КГКП «Областной центр фтизиопульмонологии» УЗҰО города Жезказган, области Улытау.

Дизайн исследования: исследование является описательным кросс-секционным исследованием.

Критерии включения: медсестры с опытом работы в тубдиспансере не менее одного года.

Критерии исключения: медсестры с менее чем годом работы в указанной организации.

Сбор данных: Данные были собраны с помощью анкетирования. Анкета, представленная в рамках исследования, разработана с целью детализированного анализа практики медсестер при оказании первой помощи пациентам с легочным кровотечением. Структура анкеты включает три основных раздела, каждый из которых направлен на сбор и систематизацию данных, необходимых для всестороннего изучения и последующего улучшения качества медицинской помощи.

Для обработки собранных данных будет использоваться программное обеспечение для статистической обработки (например, SPSS). Анализ включает описательную статистику, корреляционный анализ и, при необходимости, многофакторный анализ для определения связей между качеством медицинского обслуживания и удовлетворенностью пациентов.

Результаты опроса 40 медицинских сестер, проведенного с использованием анкеты, направленной на оценку практики оказания первой помощи при легочном кровотечении, отражают текущий уровень знаний, навыков и готовности медсестер к действию в критических ситуациях.

Общая информация

- Возраст респондентов: 45% медсестер находятся в возрасте от 31 до 40 лет, 30% — от 41 до 50 лет, 15% — от 51 до 60 лет, и 10% моложе 30 лет.

- Стаж работы: 60% респондентов имеют стаж работы более 10 лет, 30% — от 5 до 10 лет, и 10% — менее 5 лет.

- Опыт работы в интенсивной терапии или скорой помощи: 30% медсестер имеют опыт работы в отделениях интенсивной терапии или скорой помощи, 70% такого опыта не имеют.

- Прохождение специализированного обучения: 65% медсестер прошли специализированные курсы по оказанию первой помощи при легочном кровотечении, 35% не проходили такие курсы.

Знания и навыки

- Обеспечение проходимости дыхательных путей: 50% медсестер указали, что используют методы интубации для обеспечения проходимости дыхательных путей, 50% применяют отсасывание крови, и 80% — использование кислородной маски.

- Медикаментозная помощь: 10% респондентов используют транексамовую кислоту, 70% применяют гемостатические препараты, 40% — антикоагулянты, и 50% — препараты для стабилизации кровяного давления. 10% медсестер не используют медикаменты при оказании первой помощи.

- Оценка степени кровотечения: 55% медсестер оценивают степень кровотечения по объему выделяемой крови, 45% — по цвету выделений, и 35% — по показателям жизненно важных функций.

- Диагностические методы: 80% медсестер применяют осмотр пациента, 60% — мониторинг жизненно важных показателей, 30% используют шкалу комы Глазго, 45% прибегают к рентгенографии грудной клетки, и 10% — к компьютерной томографии.

Практические действия

- Использование алгоритмов и протоколов: 75% медсестер следуют специальным алгоритмам или протоколам при оказании помощи пациентам с легочным кровотечением, 25% не используют такие протоколы.

- Действия при массивном кровотечении: 25% медсестер проводят срочную интубацию, 65% применяют гемостатические препараты, 60% контролируют и стабилизируют кровяное давление, и 100% немедленно вызывают врача.

- Частота оказания первой помощи: 40% медсестер указывают, что оказывают первую помощь при легочном кровотечении 1-3 раза в год, 35% — 4-6 раз в год, 15% — более 6 раз в год, и 10% никогда не сталкивались с такой необходимостью.

- Потребность в дополнительном обучении: 85% респондентов считают, что необходимы дополнительные тренинги и обучение по данной теме.

Оценка практики (таблица с утверждениями)

- Немедленный вызов скорой помощи или транспортировка: 95% медсестер отметили ДА.

- Укладка пациента на бок: 80% отметили ДА.

- Очистка дыхательных путей и интубация: 70% отметили ДА.

- Подача кислорода и мониторинг SpO₂: 85% отметили ДА.

- Оценка жизненных показателей и введение жидкости: 75% отметили ДА.

- Использование медикаментов и бронхоскопии: 60% отметили ДА.

- Постоянный мониторинг состояния пациента: 90% отметили ДА.

- Документация: 85% медсестер отметили, что документация заполняется своевременно и полностью.

Результаты опроса показывают, что большинство медсестер обладают необходимыми знаниями и навыками для оказания первой помощи при легочном кровотечении. Тем не менее, существует потребность в дополнительном обучении и тренингах, особенно в вопросах применения медикаментов и диагностических методов. Кроме того, результаты указывают на необходимость более широкого внедрения стандартных протоколов и алгоритмов в практику.

Список использованной литературы:

1. World Health Organization. (2021). Injuries and violence: Factsheet. World Health Organization. Retrieved June 22, 2021, from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/injuries-and-violence> (1)

2. Di Carlo, S., Cavallaro, G., Palomeque, K., Cardi, M., Sica, G., Rossi, P., & Sibio, S. (2021). Prehospital Hemorrhage Assessment Criteria: A Concise Review. *Journal of Trauma Nursing*, 28(5), 332–338. <https://doi.org/10.1097/jtn.0000000000000608> (1)

3. Dunham, M. P., Sartorius, B., Laing, G. L., Bruce, J. L., & Clarke, D. L. (2017). A comparison of base deficit and vital signs in the early assessment of patients with penetrating trauma in a high burden setting. *Injury*, 48(9), 1972–1977. doi:10.1016/j.injury.2017.06.011. (1)

4. Lui, C. T., Wong, O. F., Tsui, K. L., Kam, C. W., Li, S. M., Cheng, M., & Leung, K. K. G. (2018). Predictive model integrating dynamic parameters for massive blood transfusion in major trauma patients: The Dynamic MBT Score. *American Journal of Emergency Medicine*, 36(8), 1444–1450. doi:10.1016/j.ajem.2018.01.009 (1)

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОРПОРАТИВНОГО ДУХА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Утегенов А.Д., Жумагалиева А.К.

Преподаватель специальных дисциплин КГП на ПХВ «Павлодарский медицинский высший колледж»

Резюме. Актуальность выбранной для исследования темы связана с сильной конкуренцией и постоянно растущими потребностями населения. Сложно переоценить важность влияния организационного духа или, как его чаще называют, корпоративного духа, на результаты работы учреждения.

Ключевые слова: корпоративный дух, корпоративная культура, миссия, стратегия, мотивация.

Resume. The relevance of the topic chosen for the study is associated with strong competition and the ever-growing needs of the population. It is difficult to overestimate the importance of the influence of the organizational spirit, or, as it is more often called, the corporate spirit, on the results of the institution's work.

Keywords: corporate spirit, corporate culture, mission, strategy, motivation.

Түйіндеме. Зерттеу үшін таңдалған тақырыптың өзектілігі күшті бәсекелестікке және халықтың үнемі өсіп келе жатқан қажеттіліктеріне байланысты. Ұйымдастырушылық рухтың немесе көбінесе корпоративті рухтың мекеменің жұмысына әсер етуінің маңыздылығын асыра бағалау қиын.

Кілт сөздер: корпоративтік рух, корпоративтік мәдениет, миссия, стратегия, мотивация.

Актуальность. Потенциал успеха медицинского учреждения заложен в его корпоративной культуре - в том, как оно работает как команда, формирует отношения и поддерживает общие нормы и ценности, которые являются основой его существования и работы. Эти элементы не только отличают одну компанию от другой, но и оказывают глубокое влияние на ее долгосрочную жизнеспособность и триумф.

К сожалению, медицинские организации часто не осознают, насколько важно воплощать в жизнь принятые меры и практики корпоративного духа, а не просто говорить о них на словах. Однако чем сильнее корпоративная культура, тем прочнее позиции учреждения. Хотя изначально клиент может быть привлечен к компании из-за ее названия, в конечном итоге его впечатления будут определяться людьми, с которыми он взаимодействует. Поэтому очень важно, чтобы каждый сотрудник осознавал свою роль как важной части организации, согласовывал свои личные ценности и цели с общими принципами компании и стремился поддерживать свою репутацию, внося свой вклад в общую этику компании.

Стоит отметить, что коллективная культура медицинского учреждения не является фиксированной или постоянной. В работе медицинского учреждения корпоративная культура играет важнейшую роль. Она устанавливает негласные нормы и общие ожидания, которые оказывают сильное влияние на действия группы. Сотрудники склонны эмоционально соотноситься с основными культурными ценностями, воспринимая определенные нормы и устои как неизменные и священные, даже если они не обсуждаются и не декларируются в явном виде [1]

Создание и демонстрация культуры компании имеет огромное значение. Корпоративная культура формируется для решения двух типов задач, стоящих перед организацией. Первая категория включает в себя интеграцию внутренних ресурсов и усилий, например, установление общего языка и границ внутри групп. Она также включает в себя определение динамики власти и укрепление статуса отдельных членов. Кроме того, она предполагает установление

руководящих принципов для неформальных отношений и определение предпочтительных моделей поведения сотрудников. Вторая категория подразумевает решение проблем, возникающих при взаимодействии с внешней средой. На культуру внутри организации большое влияние оказывает более широкая общественная культура, в которой она работает.

Чтобы сформировать корпоративную культуру, соответствующую стратегии развития организации, руководство должно предпринять определенные шаги. Вкратце эти шаги можно описать следующим образом:

1) Разработка миссии, стратегии, основных целей и ценностей учреждения (включая признанные меры и желаемые стандарты поведения).

2) Оценка текущей корпоративной культуры и определение ее соответствия стратегии развития учреждения, разработанной руководством.

Корпоративная культура медицинского учреждения должна целенаправленно развиваться, чтобы эффективно адаптироваться как к постоянным, так и к новым ситуациям. Важно, чтобы корпоративная культура способствовала созданию атмосферы сотрудничества между сотрудниками всех уровней, а также учитывала будущие технологические достижения. Развитие организации и культуры учреждения основывается на трех основных принципах:

1. Принцип системности признает, что культура - это система, состоящая из взаимосвязанных компонентов, и любое улучшение культуры может быть достигнуто только путем рассмотрения изменений в каждом компоненте.

2. Принцип комплексности предполагает анализ культуры с учетом влияния эмоциональных, социальных, координационных, финансовых, правовых и других факторов.

3. Учреждение работает в рамках конкретного округа и штата.

4. Принцип историчности подчеркивает важность соответствия ценностей и межличностных отношений учреждения современным человеческим ценностям, а также понимания того, как они меняются с течением времени.

5. Принцип научности признает необходимость использования научно обоснованных методов при формировании корпоративной культуры.

6. Принцип ценностной ориентации подчеркивает значимость организации ценностей в связи с общими целями организации, что формирует корпоративную культуру.

7. Сценарное правило рассматривает все рекомендации и действия, регулирующие взаимоотношения и поведение персонала учреждения, как развернутый сценарий, раскрывающий суть работы каждого сотрудника и дающий конкретные ориентиры для его действий.

8. Правило продуктивности подчеркивает важность целенаправленного воздействия на различные аспекты корпоративной культуры для улучшения общих условий труда и повышения производительности. Формирование новой корпоративной культуры предполагает определение видения организации, которое включает в себя ее цели, ценности, имидж и обязательства перед клиентами, партнерами, сотрудниками и обществом. Четко сформулировав и задокументировав эти основы и обязательства, учреждение сможет объединить своих сотрудников вокруг конкретных и четко сформулированных целей и ценностей [2, с. 63]

Рассмотрим функции корпоративного духа медицинской организации и выделим наиболее значимые из них:

- Регулирование, которое заключается в формировании и контроле поведения внутри медицинской организации. Корпоративная культура выступает в качестве ценного механизма, препятствующего неподобающему поведению, которое противоречит ее целям и общей сути.

- Выражение, при котором медицинская организация демонстрирует свои ценности как внутри, так и вовне.

- Позитивная интеграция имиджа медицинской организации при исключении любых негативных аспектов.

- Поддержка индивидуальных корпоративных ценностей, особенно через исторический контекст, лояльность, преданность, миссию и цели.

- Содействие ассимиляции новых сотрудников.

- Воспитание чувства сопричастности у действующих и потенциальных сотрудников.
- Обеспечение защиты, ограждая сотрудников от нежелательного влияния [3].

Исходя из представленной информации, мы можем выделить ключевые характеристики корпоративной культуры медицинской организации.

Создание сильной корпоративной культуры, включающей ценности, стимулы и другие качества, может повысить мотивацию сотрудников, защитить от рисков и улучшить финансовые показатели. Это позволяет медицинской организации взаимодействовать с различными аудиториями и достигать своих целей.

Список использованной литературы

1. Рогачев Р. Значение совершенствования подготовки медицинских сестер для современной клиники. / Р. Рогачев. // Сестринское дело. - 2017. - № 4. - С.100.
2. Уйба В.В., Чернышев В.М., Пушкарев О.В., Стрельченко О.В., Клевасов А.И. Экономические методы управления в здравоохранении / под ред. В.В.Уйба. – Новосибирск, 2012. – 314 с.
3. Прудникова Е.М. Специфика организационной культуры среднего медицинского персонала. / Е.М. Прудникова. - Москва, 2018. – 98 С.

ОҢТАЙЛЫ ТӘЖІРИБЕ: ДЕНСАУЛЫҚТЫ НЫҒАЙТУ, ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТ ТИІМДІ ҚОЛДАНУ

Утегенова Р.С.

Аға әдіскер

*Маңғыстау облысы, Ақтау қаласы
«Мейірбике» Жоғары медициналық колледжі*

Түйіндеме. Автор өз мақаласында әдіскер ретінде әдіскердің жаңа рөлін сипаттайды. Өріптестерімен тәжірибесін бөлісіп, тиімді әдістер үлгісін көрсетеді. Колледжде денсаулық сақтау технологиясының қолданысын баяндайды. Жасанды интеллект шеңберінде ойын бөліседі.

Кілт сөздер: заманауи, денсаулық, жасанды интеллект, тәжірибе

Abstract. In his article, the author describes the new role of the methodologist. He shares his experience with colleagues, shows an example of effective methods. He talks about the application of healthcare technology in college. He shares his opinion within the framework of artificial intelligence.

Keywords: modernity, health, artificial intelligence, experience.

Резюме. В своей статье Автор описывает новую роль методиста. Делится опытом с коллегами, показывает пример эффективных методов. Рассказывает о применении технологии здравоохранения в колледже. Делится мнением в рамках искусственного интеллекта.

Ключевые слова: современность, здоровье, искусственный интеллект, опыт.

Өзектілігі. Заман талабына сай қоғамымыздың құндылығы — «адами капитализмді» дамыту денсаулықты сақтау саласындағы реформалармен тығыз байланысты. Әдістемелік жұмысқа жетекшілік ететін бірден-бір адам, ол — әдіскер. Басқару қызметінің негізгі ерекшеліктері мен заңдылықтарын білместен әдістемелік жұмысты сауатты ұйымдастыру мүмкін емес. Педагогикалық үрдістің тиімділігі әдіскердің барлық басқару қызметтерін бірдей дәрежеде сапалы орындауымен анықталады. Сондықтанда әдіскер студенттерді оқыту, тәрбие және дамыту әдістемелері және жүйелі басқару мәселелерінде білікті болуы керек. Әдіскер өз

жұмысын ғылыми негізде теориялық тұрғыда сауатты жүргізе білсе, онда практикада жүйелілік, бірізділік қалыптасып нәтижесі табысты болмақ. [1]

Мейірбикелердің жаңа рөлі – бұл денсаулықты сақтау және аурулардың алдын алу бойынша жұмыс істеу. Қазіргі таңда колледжде білім беру жүйесін жаңғыртудың басым бағыттарының бірі – оқытудың жаңа педагогикалық, ақпараттық және денсаулық сақтау технологияларын енгізу болып табылады. Осы орайда «Денсаулық сақтау технологиясының» маңызы зор. Бұл арқылы денсаулықты нығайту, шынықтыру, жан-жақты дене дамуына көмектесу, жалпақ табандылықтың алдын алу, студент ағзасының жағымсыз сыртқы орта әсеріне қарсылық күшін қалыптастыруды жүзеге асырамын. Дегенмен де студенттерді бейімдеу, қабілетін дамыту, спортқа деген қызығушылығын арттыру дұрыс ұйымдастырылған сабаққа байланысты деп есептеймін. Сондықтан студенттердің пәнге қызығушылықтарын арттыру, сабақта тақырыпқа байланысты спорт түрлерінің шығу тарихын, спорт түрлері дамыған елдерді спорттың әр саласындағы белгілі спортшылар өмірін алуға болады. Сол себептен ретінде сабақты тартымды етіп теория мен практиканы ұштастыруымда денсаулық сақтау технологиясының тиімділігі баса назарда болуы қажет. Өзімнің тәжірибемде әрбір студент өз қабілетінің ең төменгі деңгейіндегі, яғни жеңіл тапсырмаларды орындаудан бастайды, оларды міндетті түрде толық орындап болғаннан кейін ғана, келесі күрделі деңгейдегі жаттығуларды орындауға көшіп отырады. Бұл студенттер арасындағы бәсекелестікті және әр студенттің өз қабілетіне, қызметіне сәйкес жоғары деңгейге көтерілуіне толық жағдай жасайды. Жаңа технологияларды қолдану арқылы өткізген сабақтарда студент шығармашылығы, өзін-өзі басқаруы, құрметі, эстетикалық талғамы да артып отырады. Таза ауада сабақ барысында жаттығулар орындату, ойнау, секіру, лақтыру, шаңғы тебу, жүгіру білім алушылардың бұлшық еттерін дамытады, жүрек-қан тамыры жүйесін, тыныс алу жүйесін, сүйек-тірек аппаратын т.б. ағза жүйелерін нығайтады, шынықтырады.

Мәселен, оқу материалын бекіту кезінде мен студенттерді дайындықтарына қарай шартты түрде топтарға бөлемін. Бір топқа жеңіл жағдайда дайындық жаттығуларды беремін, екінші топқа – күрделі жаттығуларын, үшіншісі – іс-әрекетті тұтастай, бірақ жеңілдірек нұсқада және т.б. Күшті топ студенттері оқу материалын орташа және әлсіз студенттерге қарағанда орта есеппен илгері, яғни, екі сабақ алда игереді, сондықтан олар үшін қимыл-қозғалыс әрекетіне жаттықтыру оқылған жаттығуды жарыс жағдайында орындаумен, ал әлсіз және орта топ студенттері үшін, жаттығуды бөліктерге бөліп, стандартты жағдайларда бірнеше рет қайталап орындауды жалғастырады. [2]

Әр студенттің дене дамуының ерекшеліктерін зерделей отырып, дене шынықтыру сабақтарын оқытуды даралау және саралау бойынша тапсырмалар құрастырамын. «Денсаулық ең басты құндылық» деген көзқарасын қалыптастыра отырып, жеке-сараланған тәсілдің мүмкіндіктері арқылы сабақ мақсатына қол жеткіземін. Қозғалыс әрекетін орындай алмаған студенттермен үнемі жеке жұмыс жүргіземін. Дене дайындығын бағалау кезінде мен максималды нәтижені де, нәтиженің жоғарылауын да ескеремін. Оның үстіне жеке жетістіктердің де маңызы зор. Мен мадақтау, ауызша бекіту әдістерін кеңінен қолданамын. Сабақ барысында денсаулық сақтау технологиясын назарда ұстаймын. Заманауи видео арқылы денсаулығына арналған жаттығуларды орындатамын. Көзге арналған жаттығулар –салмақтың қарқынына байланысты күнделікті 3-5 минуттан кез-келген бос уақытта өткізіледі. Тыныс алу жаттығулары – зат алмасу процесіне оң ықпал етеді; орталық жүйке жүйесін қалпына келтіруге жағдай жасайды, мұрынмен дем алудың бұзылысын қалпына келтіреді; көкірек қуысы мен омыртқаның түрлі өзгерістерін түзетеді. Ортопедиялық гимнастика - жалпақ табандылығы бар студенттерге және табан күмбезі ауруларының алдын-алуда қолдануға ұсынылады. Ритмопластика музыка арқылы қимыл-қозғалыс тәжірибесін игеруге және жетілдіруге, балаға уақытын жақсы өткізуге және жинақталған энергиясын шығаруға мүмкіндік береді. Міне, денсаулық сақтау қызметін кешенді қолдану нәтижесінде балада салауатты өмір салты дағдысы қалыптасады. Ақпараттық технологиялардың қарқынды дамыған заманында студенттерді телефон мен компьютерге тәуелділіктен құтқарудың бірден-бір жолы - ол салауатты өмір салтын қалыптастыру.

Дәрісті қызықты өткізу үшін мультимедиялық проектор арқылы қазақтың ұлттық ойындарының тарихын таныстырып өтіп, жасырылған сұрақтарды табуға машықтандыру, әр топқа белгіленген ұпай сандарына қарай бағалап отырамын. Ұлы педагог В.И.Сухомлинский: «Ойынсыз, музыкасыз, ертегісіз, шығармашылықсыз, қиялсыз толық мәніндегі ақыл-ой тәрбиесі болмайды», - дейді [3]. Денсаулық сақтау технологиясының элементтерін қолдану қозғалғалмалы біліктілік, дағдыларды дамытып қана қоймайды, сонымен қатар студенттердің қазақтың ұлттық спорт түрлеріне деген көзқарасын қалыптастырып, дене жаттығулары мен ойындарын өз беттерінше дамытуға тәрбиелейді. Мен дене шынықтыру сабақтарында әртүрлі физикалық жағдайларда қажетті практикалық дағдыларды дамытуға, студенттердің дене шынықтыру сабақтарына саналы түрде, белсенді қатысуына ерекше көңіл бөлемін.

Оларға дене жаттығуларымен тұрақты және жүйелі айналысудың маңыздылығын түсіндіріп отырамын. Сондай-ақ әр студенттің жеке қабілеттерін ескере отырып, сол қабілеттерді дамытуға жағдайлар жасаймын. Сондықтан болашақ дәрігерлерді жасынан салауатты өмір салтына қалыптастыруға күш салып, зиянды әдеттерден сақтандыруымыз керек. Оқытудың парадигмасы өзгерді. Білім берудің мазмұны жаңарып, жаңаша көзқарас пайда болды. Осыған байланысты оқытушылар алдында оқытудың әдіс - тәсілдерін үнемі жаңартып отыру және технологияларды меңгеру, оны тиімді қолдана білу міндеті тұр [4]. Бүгінгі күні сапалы жаңа деңгейдегі мейірбикелік көмек жүйесімен халықты қамтамасыз ете отырып, мейірбикелердің кәсіби міндеттерін кеңейтіп, талаптарын жоғарлатып, халықтың қажеттілігін барынша қанағаттандыру арқылы медициналық көмекті іске асыру көзделуде. Азаматтардың денсаулығын сақтау саласындағы мемлекет саясатының негізгі принциптері - медициналық көмектің профилактикалық бағыттылығы, оның баршаға қолжетімділігі және көмек сапасын көтеру екенін есте сақтайтын болсақ, осы мақсаттарды іске асырушы, негізгі қозғалтқыш күші - мейіргерлер. Әдіскер ретінде жаңа әдістің бірі денсаулық сақтаудағы жасанды интеллект туралы үйретемін. (AI) медициналық және денсаулық сақтаудың күрделі деректерін талдау, ұсыну және түсіну кезінде адамның танымын көшіру. Ол сондай-ақ ауруды диагностикалаудың, емдеудің немесе алдын-алудың жылдам немесе жаңа әдістерін ұсыну арқылы адамның мүмкіндіктерін арттыра және асыра алады. Денсаулық сақтау саласында жасанды интеллектті кеңінен қолдану салыстырмалы түрде жаңа болғандықтан, оны медицинаның әр түрлі салаларында және онымен байланысты салаларда қолдану бойынша зерттеулер жалғасуда. Сондай-ақ, жасанды интеллектті қолдану келесі мәселелерге қатысты бұрын-соңды болмаған этикалық орындарын автоматтандыру және бұрыннан бар жағымсыздықтарды зерттеу. Электрондық денсаулық сақтау жазбалары денсаулық сақтау саласын цифрландыру және ақпарат тарату үшін өте маңызды [5]. Бұл жүйе үлкен көлемдегі деректерді қабылдайды және нақты бақылауларды жасалған диагноздармен байланыстыратын ережелер жиынтығын жасайды. Осылайша, алгоритм пациенттің жаңа деректерін қабылдай алады және олардың белгілі бір жағдайға немесе ауруға шалдығу ықтималдығын болжауға тырысады.

Алгоритмдер пациенттің ақпаратын ұжымдық мәліметтер негізінде бағалай алатындықтан, дәрігердің назарына ұсыну және уақытты үнемдеу үшін кез - келген шешілмеген мәселелерді таба алады. Жасанды интеллекттің тағы бір қолданылуы - чатбот терапиясы. Орташа жас өмір сүру ұзақтығының ұзаруына байланысты өскендіктен, жасанды интеллект егде жастағы адамдарға қамқорлық жасауға көмектесуде пайдалы болуы мүмкін. Болашақ мамандарды маңызды факторы болып тек кәсіптік дайындық ғана емес, сонымен қатар оқу орнында кәсіптік қызмет барысында денсаулықты сақтау және нығайту болып саналады.

Білім алушылар өзіндік жұмысының үлесін жоғарлату оқу – әдістемелік құралды модернизациялап оқу материалын өзіндік терең игеру үшін жаңа дидактикалық тәсілдерді құрастыруды талап етеді. Медицинаның атасы Гиппократ: «Дәрігердің жүзі жылы, ұқыпты, киімі таза, қолдары жұмсақ, жағымды» болу керек деген екен ертеректе. Дәрігерлік тек оқумен ғана шектелмейді, маман болу ол да бір өнер! Колледжде осы ұғымдарды тереңінен қарастыра болсам, ол сөздің мағынасы: өз ісіне сеніммен қарай білетін жандар, ал анадай мейірімді деген науқастарға мейірімін төге білетін өзінің анасы өзіне қандай мейіріммен қараса, ол да науқастарға сондай мейіріммен қарай білетін жандар деп ойлаймын. Денсаулықты сақтаудың

жүйесі тиімді түрде дамыту көбіне денсаулықты сақтауды ауқымды мөлшерін қамтитын жас мамандарға, орта медицина қызметкерлерінің кәсіби деңгейлеріне, сапалы дайындықтары мен оңтайлы орналасқандарына байланысты. Колледжде тәрбие жұмысының жүйесі енгізілген, оған тәрбие қызметінің келесі бағыттары кіреді: патриоттық тәрбие, адамгершілік тәрбие, эстетикалық тәрбие. Кәсіби білімге, таңдаған мамандыққа деген қызығушылықты қалыптастыруға, ғылыми білімге ұмтылуға, ақыл – ой қызметінің дағдыларын дамытуға ерекше рөл беріледі. Студент салауатты өмір салтын ұстанады және зиянды әдеттерден толықтай бас тартады, шығармашылық белсенділікті арттыруға бағытталған кез келген қызметті қажетті және пайдалы деп таниды. Қазіргі білім беру жүйесінде заман талабы колледжде жаңаша көзқараспен студенттердің бойына жаңашылдықты сіңіру арқылы, білікті маман болуына жол ашу. Осы орайда студенттік кезең – бұл жеке тұлғаның қалыптасуын шешуші, болашағын анықтайтын маңызды кезең.

Медицина саласында оқитын студенттер науқастармен дұрыс қарым-қатынаста болу үшін медициналық этика мен деонтология ережелерін білу болып табылады [6]. Мемлекеттік стандарттар талабына сәйкес студенттердің сыртқы көрінісі, жылулыққа, адамгершілікке, қамқоршылыққа, рухани жақындық бай дүниесі әр бір студенттің бойынан табылу қажет. Заман талабына сай білікті, білімді маман болу үшін, бірінші кезекте тәлім тәрбиесі, мінез - құлқы дұрыс, бәсекеге қабілетті тұлға болу тиіс. Студент – бұл қажетті тәжірибесі жоқ және оның қажеттілігін сезінетін мектеп оқушысы, бүгін оқу орнында тәлім – тәрбие, білім алуға дайын жеке тұлға. Сол себепті, әрбір оқытушының мақсаты студенттерге өз уақытын аямай, өзге уақытын бағалай отырып, білім, тәрбие тұрғысынан дұрыс бағдар беру, студенттерді өзіндік жұмысқа баулу болып табылады. Медициналық колледждегі студенттер, олар ерекше жандар. Олардағы мақсаттылық, табандылық, батылдық, тәртіптілік, ұйымшылдық, еңбекқорлық қасиеттерден басқа, мейірімділік қасиеттер басым болу тиіс.

Пайдаланған әдебиеттер

1. Егеменді ел республикалық газеті №4, 2020 ж 8-9 бет
2. Қазіргі денсаулық жүйесі республикалық журнал №6, 2021 ж 7-8 бет
3. «Денсаулық» журналы №12, 2021 ж 7-9 бет
4. "Дәрігер кеңесі" республикалық журнал №6, 2021 ж 3-5 бет
5. "Пайдалы кеңес" республикалық журнал №2, 2021 ж 6-7 бет
6. "Парасат" республикалық журнал №7, 2022 ж 6-9 бет

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ТРАВМАХ

Сабаганова А.Т.¹, Молдина М.А.².

¹ Студент второго курса Прикладного бакалавриата Областного высшего медицинского колледжа г.Жезказган

² Научный руководитель-директор, преподаватель специальных дисциплин

Резюме: Травматизм является одной из ведущих причин смертности и заболеваемости среди трудоспособного населения Казахстана. Медицинские сестры играют ключевую роль в системе травматологической помощи, влияя на снижение смертности и улучшение качества ухода за пациентами. Проведенный анализ деятельности отделения ОАРИТ в Медицинском центре Жезказган выявил значительное улучшение качества лечения травматологических пациентов в 2023 году. На основе данных исследования предложены рекомендации по повышению компетенций медсестер и улучшению качества ухода.

Ключевые слова: травматизм, сестринский уход, ОАРИТ, смертность, Казахстан.

Abstract: Trauma is one of the leading causes of mortality and morbidity among the working population of Kazakhstan. Nurses play a key role in the trauma care system, influencing the reduction of mortality and improving the quality of patient care. The conducted analysis of the activities of the intensive care unit at the Zhezkazgan Medical Center revealed a significant improvement in the quality of treatment of trauma patients in 2023. Based on the research data, recommendations are proposed to improve the competencies of nurses and improve the quality of care.

Keywords: trauma, nursing care, intensive care unit, mortality, Kazakhstan.

Түйіндеме: Жарақат Қазақстанның еңбекке қабілетті тұрғындарының өлімі мен сырқаттануының негізгі себептерінің бірі болып табылады. Медбикелер өлім-жітім деңгейін төмендетуге және пациенттерге қызмет көрсету сапасын жақсартуға әсер ететін травматологиялық көмек жүйесінде шешуші рөл атқарады. Жезқазған медициналық орталығының жанындағы РжҚТБ бөлімшесінің қызметін талдау 2023 жылы жарақат алған науқастарды емдеу сапасының айтарлықтай жақсарғанын анықтады. Зерттеу деректері негізінде медбикелердің құзыреттілігін арттыру және медициналық көмек көрсету сапасын арттыру бойынша ұсыныстар ұсынылады.

Кілт сөздер: жарақаттар, мейірбикелік күтім, РжҚТБ, өлім, Қазақстан.

Актуальность: Травматизм является одной из важнейших медико-социальных проблем современности не только для Казахстана, но и для большинства стран мира. В экономически развитых странах мира травмы занимают второе место среди причин смертности и уносят жизни людей молодого и трудоспособного возраста [1,2]. В Казахстане в структуре заболеваемости, временной нетрудоспособности и смертности травмы занимают пятое место, по первичному выходу на инвалидность – третье место [3].

По оценкам ВОЗ, 8% смертей в мире вызваны травмой, и в 2019 году от травмы умерло более 4 миллионов человек. Травма стала основной причиной смерти людей в возрасте до 45 лет в развитых странах, а также одной из основных причин смерти людей в развивающихся странах [4].

Медицинские сестры, как оценщики, исполнители, координаторы, менеджеры и педагоги, играют жизненно важную роль в снижении смертности и заболеваемости пациентов. Многие исследования подтвердили, что пациенты с травмами, проходящие лечение в хорошо организованных системах травматологической помощи с обученными специалистами по травматологии, имеют значительно более низкий уровень смертности или заболеваемости [5, 6].

Исходя из вышеизложенного, цель исследования: изучение роли медицинской сестры при травмах, а также разработка рекомендаций по улучшению сестринского ухода для повышения качества медицинской помощи и снижения уровня смертности и заболеваемости среди пациентов с травмами.

Анализ отчетной документации Медицинского центра Жезказган за 2022 и 2023 годы показал, в 2022 году, согласно итоговым данным нозологической конъюнктуры пролеченных пациентов, было выписано 336 пациентов в отделении ОАРИТ, в 2023 году общее количество выписанных пациентов уменьшилось до 302. Процент умерших пациентов в ОАРИТ в 2022 году составлял приблизительно 6.85%, что значительно выше по сравнению с другими отделениями, где этот показатель был около 0.15%. Однако к 2023 году наблюдается улучшение: в ОАРИТ процент умерших снизился до 4.64%. Такие данные указывают на более заметное улучшение качества лечения в ОАРИТ по сравнению с другими отделениями, хотя общий процент умерших в ОАРИТ остаётся существенно выше. Такие данные могут свидетельствовать о специфике и сложности случаев, обрабатываемых в ОАРИТ.

Анализ данных по медицинским процедурам, проведённым в ОАРИТ за 2022 и 2023 годы, демонстрирует несколько важных тенденций, которые свидетельствуют о значительных изменениях в медицинской практике и обслуживании пациентов. Во-первых, наблюдается значительный рост использования малоинвазивных и поддерживающих процедур. Количество

бронхоскопий увеличилось с 1 в 2022 году до 3 в 2023 году, что составляет рост на 200%. Продленная искусственная вентиляция легких (ИВЛ) возросла с 0 до 9 случаев, что свидетельствует о более активном применении этой процедуры. Особенно заметен рост в использовании обезболивания через перидуральный катетер, который увеличился с 3 до 32 случаев, что представляет собой увеличение на 966%. Эти изменения подчеркивают усиление внимания к управлению болевыми синдромами и применению современных методов поддерживающей терапии.

Во-вторых, наблюдается сокращение использования некоторых инвазивных процедур. Количество катетеризаций центральной вены уменьшилось с 25 в 2022 году до 16 в 2023 году, что составляет снижение на 36%. Тромболитическая терапия также сократилась с 7 до 2 случаев, уменьшение на 71%. Эти изменения могут быть связаны с улучшением профилактических мер, ранней диагностикой и применением альтернативных методов лечения, которые позволяют избежать более инвазивных вмешательств. Кроме того, в 2023 году началось использование замены трахеостомической трубки, которая не проводилась в 2022 году, что свидетельствует о внедрении новых методик и технологий. Количество установок перидурального катетера и плевральных пункций осталось относительно стабильным, с небольшими изменениями, что указывает на постоянную потребность в этих процедурах.

Также стоит отметить увеличение количества вызовов для катетеризации вен в других отделениях, которое возросло с 20 до 37, что представляет собой рост на 85%. Это может свидетельствовать о повышенной необходимости в доступе к венам для различных терапевтических вмешательств.

В рамках данного исследования была изучена роль медицинской сестры при травмах, а также разработаны рекомендации по улучшению сестринского ухода для повышения качества медицинской помощи и снижения уровня смертности и заболеваемости среди пациентов с травмами. Таким образом, исследование подтвердило важность роли медицинских сестер в системе оказания помощи при травмах и предложило конкретные шаги для улучшения их подготовки и работы, что будет способствовать улучшению качества медицинской помощи и снижению уровня смертности и заболеваемости среди пациентов с травмами.

Список использованной литературы:

1. Kudryavtsev S.S., Yemelin P.V., Yemelina N.K. The development of a risk management system in the field of industrial safety in the Republic of Kazakhstan. *Safety and health at work*, 2018; 9(1): 30-41. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.06.003>
2. Абдрахманова З.Б., Булешов М.А., Гржибовский А.М., Молдалиев И.С., Булешова А.М. Актуальные проблемы травматизма среди населения Республики Казахстан // In International Scientific and Practical Conference World science. - 2018.- No5(6). – С.34-37.
3. Beisenov, B., Kulzhanov, M., Beikutuly, N., Yermekbayeva, A., Akhmetov, E., Sukletova, A., ... & Kaketaeva, I. (2023). Эпидемиология поверхностной травмы области тазобедренного сустава и бедра в Республике Казахстан (МКБ-10, диапазон кодов s70). *Journal of Health Development*, 45-52. 2.
4. Xie L, Feng M, Cheng J, Huang S. Developing a core competency training curriculum system for emergency trauma nurses in China: a modified Delphi method study. *BMJ Open*. 2023 May 2;13(5):e066540. doi: 10.1136/bmjopen-2022-066540.
5. Zhang L-Y, Zhang X-Z, Bai X-J, et al.. Current trauma care system and trauma care training in China. *Chin J Traumatol* 2018;21:73–6.:S1008-1275(17)30188-8. 10.1016/j.cjtee.2017.07.005
6. Holliday A, Samanta D, Budinger J, et al.. An outcome analysis of nurse practitioners in acute care trauma services. *J Trauma Nurs* 2017;24:365–70. 10.1097/JTN.0000000000000327

**СЕКЦИЯ: «МЕЙІРГЕР ПЕРСОНАЛЫН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ
ТӘСІЛДЕР, ОНЫҢ ІШІНДЕ ЦИФРЛЫҚ ҚҰРАЛДАР МЕН ПАЦИЕНТКЕ
БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІН БІРІКТІРУ»**

**ВОЗМОЖНОСТИ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ
ПРОЦЕССЕ ПРИКЛАДНОГО БАКАЛАВРИАТА ТАЛДЫКОРГАНСКОГО
ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА**

Джансенгиров С.М.

Директор колледжа, кандидат медицинский наук

Резюме: Несомненно, на качество медицинской помощи влияет уровень подготовки сотрудников, включая базовое медицинское образование, и последующий непрерывный процесс непрерывного профессионального развития и усовершенствования.

Ключевые слова: симуляционный центр, прикладной бакалавриат, практическая подготовка

Abstract: Undoubtedly, the quality of medical care is influenced by the level of training of employees, including basic medical education, and the subsequent continuous process of continuous professional development and improvement.

Keywords: simulation center, applied bachelor's degree, practical training

Түйіндеме: Медициналық көмектің сапасына әсер ететіні сөзсіз қызметкерлердің дайындық деңгейі, оның ішінде негізгі медициналық білім және одан кейінгі үздіксіз процесс үздіксіз кәсіби даму және жетілдіру.

Кілт сөздер: Симуляциялық орталық, қолданбалы бакалавриат, Практикалық дайындық

Актуальность. Переход на стандарты нового поколения потребовал от медицинских колледжей изменения формы обучения для прикладного бакалавриата, акцентирования внимания на формировании профессиональных компетенций будущих специалистов. В связи с чем данная проблема обуславливает необходимость большей ориентации образовательного процесса на практическую подготовку обучающихся колледжей с учетом формирования и сохранения у студентов должного уровня теоретических знаний. Становится необходимым введение в образовательный процесс качественно новых технологий обучения, перехода в 3 D , интерактивный режим обучения. Формирование новых возможностей для совершенствования образовательного процесса становится возможным путем распространения и доступности компьютерных технологий. Одним из наиболее результативных путей формирования профессиональных специалистов является использование симуляционных технологий, подразумевающих применение виртуальных тренажеров. Работа с виртуальным тренажером побуждает студентов к активной деятельности, что повышает интенсивность мыслительных процессов обучающихся [1].

В 2017 году Региональный симуляционный центр Талдыкорганского высшего медицинского колледжа прошел аттестацию в Общероссийском общественном организации РОСОМЕД город Москва.

В колледже постоянно действуют обучающие семинары для штатных и нештатных преподавателей, обучающие семинары по использованию компьютерных технологий, симуляционных технологий, по проблемам эффективного социального партнерства, по

соблюдению стандартов практических манипуляций, семинары по обучению методам тестового контроля знаний.

Коллективом преподавателей клинических дисциплин Талдыкоганского медицинского колледжа совместно с врачами практического здравоохранения разработаны клинические сценарии для студентов медицинского колледжа.

Клинические сценарии необходимы для овладения навыками коммуникации, позволяющими реализовать индивидуальный подход к пациентам – от этого напрямую зависит качество медицинской помощи.

Современный рынок труда требует активных, творческих, гибких специалистов, способных быстро решать нестандартные задачи, используя навыки критического мышления. В связи с чем актуализируется использование симуляционных технологий в процессе обучения. Данная инновация является одной из интерактивных форм обучения, позволяющих развивать необходимые практические навыки. Качественная подготовка специалиста требует наличие обратной связи между обучающимся и преподавателем, возможность практической иллюстрации всего многообразия возможных проблемных ситуаций, задач. Поэтому основополагающей задачей медицинского колледжа является создание условий, способствующих развитию у студентов прочных практических навыков, широкого ряда компетенций [2].

Самым безопасным и эффективным способом отработки данных умений являются виртуальные инновационные технологии, среди которых все больше набирает популярность применение симуляционных технологий, которые полностью имитируют реальные ситуации профессиональной деятельности [3].

Исследования показывают, что навыкам профессионального общения можно научить через виртуальные инновационные технологии, которых приобрел медицинский колледж города Талдыкоргана:

Интерактивный анатомический стол "Пирогов".

Инновацией в сфере обучения студентов тонкостям анатомии и физиологии стал интерактивный анатомический стол "Пирогов". Он позволяет со всех ракурсов изучать системы и органы человеческого тела — как здоровые, так и поражённые разнообразными патологиями. В его встроенной базе данных имеется более 4000 3D-моделей с натуральными цветами, правильной формой и в целом очень естественным и приближённым к реальности видом.

Ноэль - акушерский симулятор матери и новорожденного, с акушерским контроллером с последующей отработкой манипуляции:

- отработка приемов Леопольда
- определение положения головы плода в родовых путях
- степень раскрытия шейки матки
- наложение швов в послеродовом периоде
- модель плода с артикулируемыми суставами и плацентой
- модель новорожденного с возможностью интубации и доступом к сосудам

пуповины

- возможность получения обратной связи по проведенной вентиляции и компрессии грудной клетки

Компьютерное обучение по программе «Боткин» в режиме 3D - конструктора внутренних болезней.

В режиме практика пользователю предлагается поставить диагноз приходящему на приём пациенту и назначить лечение. Все действия происходят в обстановке максимально приближенной к реальному приему - пациент приходит в кабинет врача общей практики и в процессе беседы, осмотра и назначений ему ставится диагноз. В зависимости от стадии ведения беседы отрабатываются практические коммуникативные навыки, навыки

проведения физикального осмотра, интерпретации результата, навыки клинического мышления врача [4].

МОДУЛИ РЕЖИМА «ПРАКТИКА». Обучающиеся отрабатывают:

- Коммуникативные навыки: сбор жалоб, сбор анамнеза жизни и заболевания
- Навыки физикального осмотра: осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация.
- Назначение и интерпретация исследований: лабораторные исследования, инструментальные исследования.
- Навыки клинического мышления врача: дифференциальный диагноз, уточнение диагноза по следующим разделам и нозологиям:

Кардиология:

- Эссенциальная артериальная гипертензия
- Стенокардия (стабильная ишемическая болезнь сердца)
- Инфаркт миокарда
- Хроническая сердечная недостаточность

Пульмонология:

- Пневмония
- Хроническая обструктивная болезнь легких
- Бронхиальная астма
- Туберкулез легких

Нефрология:

- Хронический пиелонефрит
- Хронический гломерулонефрит
- Хроническая болезнь почек
- Мочекаменная болезнь

После завершения практических занятий, с целью выявления потребностей обучения на тренажерах студенты специальностей «Сестринское дело», квалификация «Прикладной бакалавр» прошли анкетирование и ответили на следующие вопросы.

1. Считаете ли Вы, что симуляционные занятия положительно повлияют на вашу будущую медицинскую деятельность?

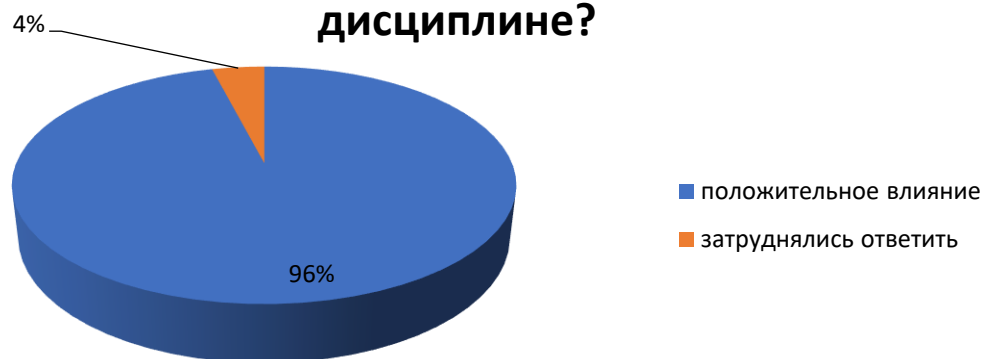
2. Считаете ли Вы, что симуляционные занятия позволили лучше усвоить теоретический материал по этой дисциплине?

3. Считаете ли Вы, что симуляционные занятия дали возможность закрепить в практических навыках полученные теоретические знания по другим клиническим дисциплинам (терапия, хирургия и др.).

Результаты анкетирования.

В анкетировании приняли участие: 190 респондентов. В результате проведенного анкетирования ответы респондентов распределились следующим образом: количество респондентов, посчитавших о положительном влиянии занятий на вашу будущую медицинскую деятельность, составило на 90,8%. Это может свидетельствовать о том, что занятия с использованием современных симуляционных технологий помогают студентам в выборе профессиональных направлений и освоения практических навыков.

Считаете ли Вы, что симуляционные занятия позволили лучше усвоить теоретический материал по этой дисциплине?



Отвечая на вопросы № 2, 3 почти 96% студентов посчитали, что занятия с отработкой мануальных навыков на симуляторе способствует лучшему усвоению теоретического материала и закреплению практических навыков по преподаваемой дисциплине. Таким образом, данное наблюдение еще раз показывает эффективность образовательного процесса с демонстрацией и выполнением мануальных манипуляций на симуляционном оборудовании. Из всего вышеизложенного следует, что занятия с использованием высокотехнологичных симуляторов являются интересными для студентов, позволяют лучше усвоить ими материал не только по этой дисциплине, но и по смежным специальностям. Так же отмечено положительное влияние этих занятий на выбор студентами профессиональных направлений.

Выводы. Каждый специалист вправе самостоятельно выбирать траекторию своего обучения, определяя программы обучения, форму обучения и образовательную организацию. Таким образом, мы считаем, что необходима интеграция занятий с использованием симуляционных технологий в основные образовательные программы в медицинском колледже.

Использованные литературы:

1. Волохин А.В., Никитин М.В. Довузовское профессиональное образование как механизм государственно-частного партнерства /Волохин А.В., Никитин М.В.// «Образовательная политика». – 2009. – № 5. – С. 26-30.
2. Анисимов П.Ф. Профессиональное образование – естественная потребность экономики /П.Ф. Анисимов// «Национальные проекты». – 2009. – № 1-2. – С. 80-83.
3. Мальцев В.А. Основы нравственности: пособие для учащихся учебных заведений начального и среднего профессионального образования /В.А. Мальцев. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 399, [1] с. – («Профессиональное образование»).
4. The Role of Simulation Education in the Training of Doctors in Modern Conditions Каушанская Л. В., Бычков А. А., Лелик М. П., Фролов А. А., Астанина М. В. Kaushanskaya L. V., Bychkov A. A., Lelik M. P., Frolov A. A., Astanina M. V.

ОСОБЕННОСТИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В «БОПАЙ ХАНЫМ ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Алмагамбетова А.А.¹, Ермекова Л.Р.², Мамбетова А.М.², Галимжанова М.Т.².

¹Заведующий симуляционным центром, Преподаватель специальных дисциплин

²Преподаватели специальных дисциплин

Резюме. В статье рассматриваются особенности симуляционного обучения в «Бопай ханым высший медицинский колледж», с акцентом на развитие клинического мышления у студентов. Особое внимание уделяется роли симуляций в обучении диагностике и последовательности действий в различных клинических ситуациях. Представлены ключевые аспекты использования симуляционных технологий для повышения уверенности студентов и их готовности к реальной клинической практике.

Ключевые слова: симуляционное обучение, медицинское образование, клиническое мышление, диагностическое мышление, медицинские симуляторы, командная работа, развитие навыков, многозадачность, анализ ошибок, принятие решений.

Abstract. The article discusses the features of simulation training at Bopai Khanim Higher Medical College, with an emphasis on the development of clinical thinking among students. Special attention is paid to the role of simulations in teaching diagnosis and sequence of actions in various clinical situations. The key aspects of using simulation technologies to increase students' confidence and their readiness for real clinical practice are presented.

Keywords: simulation training, medical education, clinical thinking, diagnostic thinking, medical simulators, teamwork, skill development, multitasking, error analysis, decision making.

Түйіндеме. Мақалада студенттердің клиникалық ойлауын дамытуға баса назар аудара отырып, "Бопай ханым жоғары медициналық колледжінде" симуляциялық оқытудың ерекшеліктері қарастырылады. Диагностиканы оқытудағы модельдеудің рөліне және әртүрлі клиникалық жағдайлардағы әрекеттердің реттілігіне ерекше назар аударылады. Студенттердің сенімділігі мен олардың нақты клиникалық тәжірибеге дайындығын арттыру үшін модельдеу технологияларын қолданудың негізгі аспектілері ұсынылған.

Кілт сөздер: симуляциялық оқыту, медициналық білім беру, клиникалық ойлау, диагностикалық ойлау, медициналық тренажерлер, топтық жұмыс, дағдыларды дамыту, көп тапсырма, қателерді талдау, шешім қабылдау.

Введение. Симуляционное обучение в «Бопай ханым высший медицинский колледж» – это инновационный и эффективный метод подготовки будущих медицинских специалистов, позволяющий студентам развивать навыки в условиях, приближенных к реальной практике, без риска для здоровья пациентов. Этот подход активно используется во всем мире и приобретает все большую популярность благодаря своей эффективности в обучении медицинским навыкам, развитию клинического мышления и взаимодействию в междисциплинарных командах [1].

Основные особенности симуляционного обучения. Безопасная среда для обучения. Одной из ключевых особенностей симуляционного обучения является создание безопасных условий для студентов, где они могут совершать ошибки, не нанося вред пациентам. Это важный аспект подготовки, поскольку ошибки в реальной медицинской практике могут иметь серьезные последствия. Симуляция позволяет студентам учиться на своих ошибках и совершенствовать свои навыки, не опасаясь последствий.

Использование различных симуляторов. Современные медицинские симуляционные центры оснащены различными типами симуляторов – от манекенов, имитирующих

человека, до высокотехнологичных виртуальных симуляторов, которые могут воссоздавать сложные клинические ситуации. В «Бопай ханым высший медицинский колледж» как раз таких центров два. Эти симуляторы могут демонстрировать физиологические реакции организма на различные вмешательства, что помогает студентам лучше понять патофизиологию болезней и реакцию организма на лечение.

Отработка практических навыков. Симуляционное обучение направлено на развитие широкого спектра практических навыков: от проведения базовых манипуляций (например, измерения артериального давления) до сложных хирургических вмешательств. Важным элементом является возможность многократного повторения процедур, что способствует закреплению навыков. Студенты могут отрабатывать инъекции, постановку катетеров, проведение реанимационных мероприятий и другие манипуляции на манекенах, пока они не достигнут уверенности в своих действиях [2].

Развитие клинического мышления. Одним из важных аспектов медицинского образования является развитие клинического мышления и принятие решений в условиях неопределенности. Симуляционные сценарии часто включают неожиданные изменения состояния пациента, требующие быстрой реакции и анализа ситуации. Это помогает студентам развивать умение принимать правильные решения под давлением, что жизненно важно в реальной медицинской практике.

Интерактивное взаимодействие и командная работа. Многие симуляции проводятся в формате командных упражнений, что позволяет студентам развивать навыки взаимодействия с коллегами. В реальной клинической практике медицинские работники работают в мультидисциплинарных командах, и способность эффективно взаимодействовать с другими специалистами (врачами, медсестрами, фельдшерами и т.д.) является ключевым элементом успешной работы. Симуляционное обучение позволяет отработать координацию действий в условиях, близких к реальным [3].

Обратная связь и анализ ошибок. Важной частью симуляционного обучения является обсуждение действий студентов после завершения симуляции. Это позволяет участникам понять, какие решения были правильными, а где они допустили ошибки. Преподаватели дают конструктивную обратную связь, что помогает студентам улучшить свои навыки и избежать аналогичных ошибок в будущем.

Имитация различных клинических ситуаций. Симуляционные центры могут воссоздавать широкий спектр клинических ситуаций: от неотложных состояний, таких как инфаркт или инсульт, до плановых процедур, например, родов или операций. Это позволяет студентам изучить поведение в разных клинических сценариях, что увеличивает их готовность к работе в самых разных условиях.

Технологические инновации. Технологии в области симуляционного обучения постоянно развиваются. Виртуальная и дополненная реальность становятся все более популярными, предоставляя студентам возможность погружаться в полностью виртуальные клинические ситуации. Это расширяет возможности обучения, делая его более доступным и гибким [4].

Преимущества симуляционного обучения. Повышение уверенности студентов. Возможность многократно повторять процедуры и участвовать в симуляциях помогает студентам почувствовать себя более уверенно перед выходом на реальную клиническую практику. Они лучше понимают свои возможности и знают, как действовать в той или иной ситуации.

- **Снижение стресса при переходе к практике.** Симуляции помогают снизить стресс, который студенты могут испытывать при первых столкновениях с реальными пациентами. Это способствует более мягкому и эффективному переходу от теории к практике.

- **Подготовка к сложным ситуациям.** Студенты учатся действовать в условиях дефицита времени и непредсказуемости, что позволяет им лучше подготовиться к работе в неотложных или критических ситуациях.

• **Этическая подготовка.** Обучение через симуляции также включает в себя рассмотрение этических аспектов медицинской практики, что помогает студентам подготовиться к сложным моральным дилеммам, с которыми они могут столкнуться в реальной работе [5].

Закключение. Симуляционное обучение в медицинском колледже — это важный и необходимый элемент современной подготовки медицинских специалистов. Оно помогает студентам развивать не только технические навыки, но и клиническое мышление, командную работу и уверенность в себе. Благодаря использованию высокотехнологичных симуляторов и продвинутых методик обучения, студенты получают уникальный опыт, который подготавливает их к работе в условиях реальной клинической практики.

Список использованной литературы:

1. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Gordon DL, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Med Teach.* 2005;27(1):10-28.
2. Okuda Y, Bryson EO, DeMaria S, Jacobson L, Quinones J, Shen B, et al. The utility of simulation in medical education: what is the evidence? *Mt Sinai J Med.* 2009;76(4):330-43.
3. Cook DA, Hatala R, Brydges R, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2011;306(9):978-88.
4. McGaghie WC, Issenberg SB, Cohen ER, Barsuk JH, Wayne DB. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. *Acad Med.* 2011;86(6):706-11.
5. Ziv A, Wolpe PR, Small SD, Glick S. Simulation-based medical education: an ethical imperative. *Acad Med.* 2003;78(8):783-8.

МАТЕМАТИКА ПӘНІНІҢ КӘСІПТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ МАҢЫЗЫ

Акмурзаева А.К.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Математика өмірдің көптеген салаларында әртүрлі жағдайларды талдауда қолданылады. Бір қарағанда, медицина мен математика адам іс-әрекетінің сәйкес келмейтін салалары болып көрінуі мүмкін. Математика барлық ғылымдардың "патшайымы" болып табылады, химия, физика, астрономия, экономика, әлеуметтану және басқа да көптеген ғылымдардың мәселелерін шешеді. Медицина ұзақ уақыт бойы математикамен "параллель" дамып, іс жүзінде бейресми ғылым болып қала берді.

Кілт сөздер: Математика, медицина, статистика, медициналық бейнелеу.

Abstract. Mathematics is used to analyze various situations in many areas of life. At first glance, medicine and mathematics may seem to be incompatible areas of human activity. Mathematics is the "queen" of all sciences; it solves problems in chemistry, physics, astronomy, economics, sociology and many other sciences. Medicine developed for a long time "in parallel" with mathematics and remained practically an unofficial science.

Keywords: mathematics, medicine, statistics, medical imaging

Резюме. Математика используется при анализе различных ситуаций во многих сферах жизни. На первый взгляд медицина и математика могут показаться несовместимыми

областями человеческой деятельности. Математика является «царицей» всех наук, решает задачи химии, физики, астрономии, экономики, социологии и многих других наук. Медицина долгое время развивалась «параллельно» с математикой и оставалась практически неофициальной наукой.

Ключевые слова: математика, медицина, статистика, медицинская визуализация.

Өзектілігі. Математиканың әртүрлі салалары биология мен медицинада, таксономияда, экологияда, эпидемия теориясында, генетикада, медициналық диагностикада және медициналық қызметті ұйымдастыруда қолданылады. Оның ішінде биологиялық жүйелеу және медициналық диагностика міндеттеріне қолданудағы жіктеу әдістері, эпидемияның таралуы және популяция санының өсуі, генетикалық байланыс модельдері, медициналық қызметке байланысты ұйымдастырушылық мәселелерде операцияларды зерттеу әдістерін қолдану. Математика медицинаның қай салаларында қолданылатыны туралы мәселе маңызды.

Медицинадағы математикалық әдістер – биомедициналық сипаттағы құбылыстар мен объектілерді, сондай – ақ олардың арасындағы байланыстарды сипаттаудың сандық әдістерін қолдана отырып, денсаулықты қорғау саласында тірі организмдерде, олардың популяцияларында болып жатқан процестерді зерттеу әдістерінің жиынтығы [1].

Медициналық колледжде математиканы оқытудың мақсаттары:

- математикалық білім негіздерін меңгерген студенттер;
- оқушылардың математикалық мәдениетін қалыптастыру;
- арнайы пәндерді одан әрі оқу үшін база құру.

Колледждің бірінші курсына математиканы оқытудың негізгі мақсаты – арнайы пәндерді оқыту барысында математикалық формулаларды қолдана білу. Математика болашақ мейіргердің келесі кәсіби білімін қалыптастыруға мүмкіндік береді:

- бірліктердің метрикалық жүйесі: салмақ өлшемдері, көлем өлшемдері және ұзындық өлшемдері;

- әртүрлі жас кезеңдеріндегі баланың даму динамикасының көрсеткіштері;
- медициналық-демографиялық көрсеткіштер;
- адам ағзасының жүйелері мен мүшелерінің қызмет ету көрсеткіштерін;
- нормативтік медициналық құжаттаманы толтыру ережелері.

Болашақ мейіргердің кәсіби құзыреттілігі келесі математикалық дағдыларды біріктіреді:

- пропорцияларды құру және шеше білу, ерітіндінің концентрациясын есептеу, ерітіндінің қажетті концентрациясын алу;

- медициналық-демографиялық көрсеткіштердің есебін жүргізу;
- сандық, графикалық ақпаратты оқу және оны науқасқа түсінікті түрде дұрыс ұсыну;
- кесте және диаграмма түріндегі бекітілген медициналық құжаттамамен жұмыс істей білу.

Мейіргер персоналын кәсіби даярлауда математикалық әдістердің маңызы өте жоғары. Клиникалық пәндерді оқудың абсолютті маңыздылығымен қатар математиканы оқып, меңгеру қажет [2].

Кәсіби құзіреттіліктің математикалық компонентін қалыптастыруда тәжірибеге бағытталған тапсырмалар маңызды рөл атқарады. Кәсіби мазмұндағы есептерді шешу кезінде пәнді оқуға деген жоғары ынта мен математикаға құндылық қатынасы қалыптасады. Кәсіби іс-әрекеттегі нақты жағдайлардың математикалық үлгілерін көрсету және оларды шешу математиканың болашақ мамандықтағы рөлін түсінуге әкеледі. Кәсіби бағыттағы мәселелерді шешуде қолданбалы әдістерді қолдану студенттердің ақпараттық технологияларды пайдаланудағы ой-өрісін кеңейтуге мүмкіндік береді. Медициналық оқу орындарында математикалық оқытудың кәсіби бағдары медицина студенттерінің

математикалық құзыреттілік деңгейін арттыруды қамтамасыз етуі керек. Ол болашақ кәсіби іс-әрекет үшін математиканың құндылығын сезінуге, кәсіби маңызды қасиеттер мен ақыл-ой әрекетінің әдістерін дамытуға ықпал етуі керек [3,4].

"Процент" сөзі латынның pro centum сөзінен шыққан, ол сөзбе-сөз "жүзден" деп аударылады. "Процент" жүзінші бөлігі; "%" белгісімен белгіленеді; бүтінге қатысты бір нәрсенің үлесін белгілеу үшін пайдаланылады. Процентті іс жүзінде қолдану өте ыңғайлы, өйткені олар бүтін сандардың бөліктерін бірдей жүзден бір бөлікте білдіреді. Бұл есептеулерді жеңілдетуге және бөліктерді бір-бірімен және тұтасымен оңай салыстыруға мүмкіндік береді.

Санның жүзден бір бөлігі санның бір проценты деп аталады, ал санның өзі жүз процентке теңеседі. Процент сөзі «%» белгісімен ауыстырылады.

В саны берілсін және оның Р% табу керек. Ол а санына тең

$$a=(P\%/100\cdot b \quad (1)$$

Мысалы: 18 санының 20% $a=20/100\cdot 18=0,2\cdot 18=3,6$ санына тең, ал 18 санының 150% $a=150/100\cdot 18=27$ тең.

Практикалық бөлім

№ 1 тапсырма.

Науқасқа тағайындалған препараттың дозасы 2 есе артып, тәулігіне 250 мл құрады. Бұл жағдайда препараттың дозасы қанша пайызға өсті?

Шешім:

Науқасқа тағайындалған препараттың дозасын анықтаймыз:

$$250:2 = 125 \text{ мл.}$$

$$125 \text{ мл}-100 \%$$

$$250 \text{ мл}-x \%$$

$$\text{Жауабы: } x=(250\cdot 100\%)/125=200\%$$

Шприц бөліктері бағамын анықтау

(шприц сыйымдылығы)/(бөліктер саны)=цилиндрдің екі жақын бөліктері арасындағы көлем,мл

Антибиотиктерді еріту

Егер қаптамада еріткіш қарастырылмаса, онда антибиотиктерді 0,1 г (100000 ӘБ) ұнтақты 0,5 мл ерітіндімен араластырады. Осылайша, ерітуге:

1 мл ерітіндіге 0,2г ұнтақ керек;

2,5-3 мл ерітіндіге 0,5г ұнтақ керек;

5 мл ерітіндіге 1г ұнтақ керек.

Инсулиннің берілген дозасын шприцке (инеге) тарту

1 мл ерітіндіде инсулиннің 40 ӘБ кездеседі, бөлу мөлшері: 4 ӘБ инсулинді шприцте 0,1 мл ерітінді, 2 ӘБ инсулинді шприцте 0,05 мл ерітінді болуы керек.

№1- тапсырма. Ине асты конусынан «1» цифріне дейін 10 бөлік болса, шприц бөліктерінің бағамын анықтау.

Шешуі: Шприц бөліктерінің бағамын анықтау үшін «1» цифрін бөліктер саны 10-ға бөлеміз.

$$1/10=0,1 \text{ мл}$$

Жауабы: шприц бөліктерінің бағамы 0,1 мл тең.

№2- тапсырма. Ине асты конусынан «5» цифріне дейін 10 бөлік болса, шприц бөліктерінің бағамын анықтау.

Шешуі: Шприц бөліктерінің бағамын анықтау үшін «5» цифрін бөліктер саны 10-ға бөлеміз.

$$5/10=0,5 \text{ мл}$$

Жауабы:шприц бөліктерінің бағамы 0,5 мл тең.

Ерітінділерді еріту (сұйылту) тапсырмаларын шешуге арналған формула (көбірек концентрацияланған ерітіндіден аз концентрацияланғанын алу)

әрекет:

$$V_{\text{(конц.(мл))}} = (V_{\text{(қаж.(мл))}} \cdot C_{\text{(қаж.%)}}) / C_{\text{(баст.%)}} \quad (1)$$

$V_{\text{(конц.)}}$ – көбірек концентрацияланған (сұйылтатын) ерітінді көлемі, мл;

$V_{\text{(қаж.)}}$ – дайындау керек қажетті көлем, мл;

$C_{\text{(қаж.%)}}$ – азырақ концентрацияланған (соңында алынатын) ерітінді концентрациясы;

$C_{\text{(баст.%)}}$ – көбірек концентрацияланған (сұйылтатын) ерітінді концентрациясы

әрекет:

S_u (немесе сұйылтқыш) көлемі, мл = $V_{\text{(қаж.)}} - V_{\text{(конц.)}}$ немесе қажетті көлемге $V_{\text{(қаж.)}}$ дейінгі судың (ад)

№3- тапсырма. Ампициллин құтысында 0,5 г құрғақ дәрілік зат бар. 0,5 мл ерітіндіде 0,1 г құрғақ зат болуы үшін қанша еріткіш алу керек?

Шешуі: Антибиотикті 0,1 г құрғақ ұнтаққа еріткенде 0,5 мл еріткіш қолданады, демек, олар

0,1 г құрғақ затқа - 0,5 мл ерітінді

0,5 г құрғақ затқа - x мл ерітінді

сонда, $x = (0,5 \cdot 0,5) / 0,1 = 2,5$ мл

Жауабы: 0,5 мл ерітіндіде 0,1 г құрғақ зат болуы үшін 2,5 мл еріткіш алу қажет.

№4- тапсырма. Пенициллин құтысында 1 млн ӘБ құрғақ дәрілік зат бар. 0,5 мл ерітіндіде 100000 ӘБ құрғақ зат болуы үшін қанша еріткіш алу керек?

Шешуі: 100000 ӘБ құрғақ затқа - 0,5 мл ерітінді

1000000 ӘБ құрғақ затқа - x мл ерітінді

сонда, $x = (0,5 \cdot 1000000) / 100000 = 5$ мл

Жауабы: 0,5 мл ерітіндіде 100000 ӘБ құрғақ зат болуы үшін 5 мл еріткіш алу қажет.

№5- тапсырма. 5 л 1% ерітінді дайындау үшін 10% мөлдірлендірілген хлорлы әк пен суды (л) қанша көлемде алу керек?

Шешуі: 100 мл 10 г белсенді заттар болса,

100 г - 1 мл

5000 мл – x

$x = (5000 \cdot 1) / 100 = 50$ мл (белсенді заттар)

100 % – 10 мл

x % – 50 мл

$x = (100 \cdot 50) / 10 = 500$ мл (10 % ерітінді)

5000-500=4500 мл (су)

Жауабы: 5 л 1% ерітінді дайындау үшін 10% 500 мл мөлдірлендірілген хлорлы әк пен 4500 мл су алу керек.

№6- тапсырма. Оксацилин құтысында 0,25 г құрғақ дәрілік зат бар. 1 мл ерітіндіде 0,1 г құрғақ зат болуы үшін қанша еріткіш алу керек?

Шешуі: 0,1 г құрғақ затқа – 1 мл ерітінді

0,25 г құрғақ затқа - x мл ерітінді

сонда, $x = (1 \cdot 0,25) / 0,1 = 2,5$ мл

Жауабы: 1 мл ерітіндіде 0,1 г құрғақ зат болуы үшін 2,5 мл еріткіш алу қажет.

№7- тапсырма. Инсулинді шприц бөліктерінің бағамы – 4 ӘБ. Инсулиннің 28 ӘБ, 36 ӘБ, 52 ӘБ шприцтің қанша бөліктер бағамына сәйкес келеді?

Шешуі: 28 ӘБ, 36 ӘБ, 52 ӘБ шприцтің қанша бөліктер бағамына сәйкес келетінін білу үшін $28:4=7$ (бөлік)

$36:4=9$ (бөлік)

$52:4=13$ (бөлік)

Жауабы: 7, 9, 13 бөліктер.

Осы тапсырмаларды орындау арқылы мейіргер дәрі-дәрмектерді енгізу үшін инъекция алдында ерітіндінің концентрациясын есептеуді және затты сұйылту ерітіндісін дайындауды меңгереді.

Қорытынды. Сандық қатынастарды қолдану, мысалы, дәрі-дәрмектің дозасы мен жиілігін есепке алу, пациенттің жасы, дененің физикалық параметрлері, иммунитет сияқты ілеспе факторлардың сандық есебін қолдана отырып медицинада математикасыз қадам басуға болмайтындығының дәлелі. Мейіргерлерге қарапайым математика тез, нақты және сапалы жұмысты ұйымдастыру үшін қажет.

Жоғарыда айтылғандарға сүйене отырып, математиканың медицинадағы үлкен эпизодтық рөлі сөзсіз. Барлық медициналық жаңалықтар сандық арақатынастарға негізделуі керек. Мейіргерлер тез, айқын және сапалы жұмысты ұйымдастыру үшін қажет қарапайым математиканы тиімді қолдана білуі және жұмыста ғана емес, күнделікті өмірде де математикалық білім маңызды және өмірді әлдеқайда жеңілдететінін түсінуі керек.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1. «Медицинадағы математика» оқу әдістемелік құрал. Акмурзаева А.К. , Баймишева П.Ө. Қызылорда, 2021ж.
2. Руденко В.Г., Янусян Э.Г. Пособие по математике, Пятигорск 2002г,
3. Воробьева Г.Н., Данилова А.Н.. Практикум по вычислительной математике. М.: «Высшая школа», 1990.
4. Н. Бейли. Математика в биологии и медицине. М.: Мир, 1970. Кесовогорская ЦРБ

МЕДИЦИНАЛЫҚ БИОЛОГИЯ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ГЕНЕТИКА ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАР

Алматова А.Ш.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндемe: мақалада қазіргі заманғы білім беру үдерісінде студенттердің жалпы және кәсіптік құзыреттіліктерін қалыптастыру және дамыту үшін заманауи интерактивті технологияларды қолдану, медициналық биология және генетика пәнін оқытуда студенттердің қызығушылығын арттыру мәселесі қарастырылады.

Кілт сөздер: интерактивті технологиялар, кәсіби құзыреттіліктер, ойын технологиясы, проблемалық-дамытушылық технологиялар, тұлғаға-бағытталған технологиялар

Abstract: the article discusses the use of modern active and interactive technologies in the modern educational process for the formation and development of general and professional competencies of students, solving the problem of student interest in studying the subject of medical biology and genetics.

Keywords: interactive technologies, professional competencies, gaming technologies, problem-based development technologies, personality-oriented technologies.

Аннотация: в статье рассматривается применение современных активных и интерактивных технологий в современном образовательном процессе для формирования и развития общих и профессиональных компетенций обучающихся, решения проблемы заинтересованности студента в изучении предмета медицинской биологии и генетики.

Ключевые слова: интерактивные технологии, профессиональные компетенции, игровые технологии, проблемно-развивающие технологии, личностно-ориентированные технологии.

Өзектілігі. ХХІ ғасырда генетика болашағы зор ғылымдардың бірі болып табылады. Генетика ғылымының дамуына үлкен материалдық және интеллектуалдық ресурстар жұмсалуда.

Медициналық колледждерде медициналық биология және генетика пәнін оқыту келесі мақсаттарға қол жеткізуге бағытталған: теориялық білімді меңгеру, болашақ орта медицина қызметкерлеріне қажетті іскерліктер мен дағдыларды меңгеру, әртүрлі ақпарат көздерімен жұмыс жасау барысында танымдық қызығушылықтарын, интеллектуалдық және шығармашылық қабілеттерін дамыту. Қазіргі уақытта оқытушы алдына қойылған мақсат – білім алушының алған білім, білік, дағдыларын күнделікті өмірде және болашақ кәсіби іс-әрекетінде қолдана білуге үйрету. Бұл мақсатқа жету үшін оқытудың инновациялық әдістері мен тәсілдерін қолдану қажеттілігі туындайды.

Болашақ медицина қызметкері тұқымқуалаушылық арқылы жүзеге асатын адамның жеке дамуының барлық кезеңдерін білуі керек, сонымен бірге тұқымқуалаушылық пен өзгергіштік заңдарының маңызын түсінуі керек. Генетикалық білім тұқым қуалайтын ауруларды диагностикалаудың, емдеудің және алдын алудың жаңа әдістерін түсіну, жаңа вакциналар мен гендік инженерия препараттарын жасау үшін қажет.

Білім берудің мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттарына сәйкес «Медициналық биология және медициналық генетика» пәнінің міндеті тұқым қуалайтын патологиялармен танысу ғана емес, сонымен қатар генетикалық сараптаманың негізгі әдістерін қолданудың практикалық дағдыларын қалыптастыру болып табылады. Тұқым қуалайтын патологиялардың алдын алуға, медициналық-генетикалық кеңес беруге, пренатальды диагностикаға, жаңа туған нәрестелерді скринингтік тексеруге көп көңіл бөлінеді. Мейіргер немесе фельдшер медициналық генетиканың жетістіктерін практикаға енгізуге белсенді түрде қатыса алады. Ол үшін болашақ маманның клиникалық-генетикалық дайындығы жақсы болуы керек.

Білім беру бағдарламаларын меңгеру нәтижелеріне қойылатын заманауи талаптар - студенттердің кәсіби құзыреттіліктерін дамыту мақсатында, құзыреттілікке негізделген білім беру процесінде сабақтарды өткізудің интерактивті әдістерін кеңінен қолдану қажеттілігін анықтады.

Негізгі кәсіби құзыреттіліктерге: өз-өзіне деген сенімділікті қалыптастыру, оқуға деген қызығушылықты дамыту, қиындықтарды жеңу, тез әрі дұрыс шешім қабылдау, әртүрлі ақпарат көздерімен жұмыс істеу, өз көзқарасын дәлелдеу, топта жұмыс істеу, сондай-ақ білімімен кәсіби деңгейлерін көтеруге ұмтылу, өзінің өмірлік ұстанымын қалыптастыру жатады.

Интерактивті білім беру технологиялары білімді өз бетінше алу және қолдану қабілетіне бағытталған, олар дамытушылық және белсенді сипатта болады. Студенттің әрекеті орталық орын алады, ал мұғалім көмекші және кеңесші болып табылады [1].

Мен өз сабақтарымда жалпы және кәсіби құзыреттіліктерді дамыту үшін төмендегідей педагогикалық технологияларды қолданамын:

1. Репродуктивті технологиялар – нұсқаулар мен алгоритмдер бойынша жұмыс істеу. Мысалы, генетикалық есептерді шығарғанда алдымен жалпы шешу алгоритмін ұсынамын, есепті шығару ретін түсіндіремін, содан кейін оқушыларды өз бетімен есеп шығаруды ұсынамын.

2. Проблемалық дамытушылық технологиялар – бұл аралас сабақ, интерактивті сабақ, конференция сабағы, тренинг сабағы, шеберлік сабағы, семинар сабағы, зерттеу сабағы. Мысалы, 1-2 тараудан соң мен мини-конференция өткіземін, онда дайындалған жобаларды

тыңдаймыз. Студенттерге өз идеяларын немесе гипотезаларын айтуға ынталандыратын проблемалық сұрақтар қойылады. Мысалы: 1) бір отбасындағы балалар неге бір-бірінен соншалықты ерекшеленеді? 2) данышпандық тұқымқуалайыа, әлде тәрбие ме? [2].

3. Тұлғаға бағытталған технологиялар – «Портфолио» немесе «Кейс» технологиялары ақпаратты игерудің өнімді тәсілдерін қалыптастырады, болжамы қате болса да айтудан қорықпауға және мұғаліммен сенімді қарым-қатынас орнатуға ықпал етеді. Студенттерде басқа біреудің көзқарасын тыңдау, серіктестік қарым-қатынасқа түсу, толеранттылық пен төзімділік дағдылары дамиды [3].

4. Ойын технологиялары – белгілі бір сюжетті (ойындар, ертегілер, спектакльдер, іскерлік қарым-қатынас) жүзеге асыру арқылы мұғалім мен оқушының өзара әрекетінің бір түрі. Театрландырылған қойылым, іскерлік, рөлдік, компьютерлік ойындарды пайдалануға болады. Ойын технологиялары оқушылардың іс-әрекетін белсенді етуге, есте сақтау қабілетін жаттықтыруға, сөйлеу дағдыларын дамытуға, ақыл-ой әрекетін ынталандыруға, зейінін және пәнге деген танымдық қызығушылығын дамытуға көмектеседі. Ойын – оқушылардың енжарлығын жеңу әдістерінің бірі [1].

Мен өз сабақтарымда ауызша, көрнекілік және практикалық оқыту әдістерін қолданамын. Ең қызықты және нәтижелі әдістер – миға шабуыл, олимпиадалар, жарыстар, глоссарий немесе сөздік толтыру, шағын топтарда жұмыс (іскерлік ойындар, рөлдік ойындар), презентациялар көрсету жатады. Практикалық жұмыстарды орындау студенттерге алған білімдерін практикада бекітуге және негізгі заңдардың әрекетін түсінуге мүмкіндік береді [3].

Сонымен қатар, диагностикалық орталыққа, медициналық-генетикалық зертханаға экскурсиялар әрқашан үлкен қызығушылық тудырады, мұнда студенттер тұқым қуалайтын ауруларды диагностикалау әдістерімен танысады және науқас пен оның отбасы мүшелері туралы ақпараттар жинайды. Студенттер процеске белсенді қатысып, сұрақтар қояды. Медициналық-генетикалық консультацияның жұмысымен танысқан студенттер оның халық денсаулығын сақтаудағы рөлін тереңірек түсінеді, көптеген тұқым қуалайтын аурулардың алдын алу және диагностикалау үшін достарына, туыстарына ертерек консультацияларға баруға ұсыныс жасайды [4].

Аталған технологиялар арнайы клиникалық пәндерге дайындалуға мүмкіндік береді [3].

Түйіндей келе, білім алушының ынтасын ояту үшін, білім сапасын арттыру және тұлғалық құзіреттіліктерін қалыптастыру үшін оқытушы педагогикалық тұрғыдан шебер, оқытудың әртүрлі әдістерімен оқу процесінің психологиялық заңдылықтарын білу қажет деген қорытынды жасауға болады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Михайленко Т.М. Игровые технологии как вид педагогических технологий / Т.М. Михайленко // Педагогика: традиции и инновации: материалы Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2011 г.). Т. I. – Челябинск: Два комсомольца, 2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.moluch.ru/conf/ped/archive/19/1084/>

2. Современные педагогические технологии в системе образования / Е.С. Полат. – М.: Академия, 2010.

3. Щаднова М.В. Роль интерактивных технологий в образовательном профессионально-ориентированном процессе / М.В. Щаднова // Социальная сеть работников образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nsportal.ru/nprospo/zdravookhranenie/>

4. Чуреева Л.А. Активизация познавательной деятельности студентов медицинского колледжа на практических занятиях / Л.А. Чуреева // Концепт. – 2016 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2016/76559.htm>

МЕДИЦИНАДАҒЫ ХИМИЯ ЖӘНЕ ОҚЫТУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРІ

Биболатова С.Н.

*Химия пәнінің оқытушысы
Қызылорда медициналық жоғары колледжі*

Түйіндемe: Химия саласындағы жетістіктер генетика мен физиологияның, микробиология мен фармакологияның, эндокринология мен иммунологияның, кардиологияның және зертханалық диагностиканың негізі болып табылады. Химияны зерттеу өте күрделі және қиын процесс деген сенім қалыптасты. Бұл құбылыстың себебі белгілі-көптеген химиялық формулалар мен реакцияларды жаттауға бағытталған педагогикалық процестің ескірген технологиялары. Мәселенің шешімі инновациялар болуы керек

Кілт сөздер: медициналық химия, инновациялық тәсіл, проблемалық – іздеу, Moodle, ақпараттық технология

Abstract: Achievements in the field of chemistry are the basis of genetics and physiology, microbiology and pharmacology, endocrinology and immunology, cardiology and laboratory diagnostics. A belief was formed that the study of chemistry is a very complex and difficult process. The reason for this phenomenon is the outdated technologies of the pedagogical process aimed at memorizing many chemical formulas and reactions.

Keywords: medical chemistry, innovative approach, problem-based search, Moodle, information technology

Резюме: Достижения в области химии составляют основу генетики и физиологии, микробиологии и фармакологии, эндокринологии и иммунологии, кардиологии и лабораторной диагностики. Сформировалось убеждение, что изучение химии – очень сложный и трудный процесс. Причиной этого явления являются устаревшие технологии педагогического процесса, направленные на запоминание многих химических формул и реакций. Решением проблемы должны стать инновации.

Ключевые слова: медицинская химия, инновационный подход, проблемно-поиск, Moodle, информационные технологии

Өзектілігі. Кез келген заманауи университет үшін өзекті мәселе – білім сапасының инновациясын арттыру. Жаһандық жоғары білімді реформалау жобаларын жүзеге асыру жолдары көптеген конференциялар мен форумдарда талқыланады [1]. Көптеген оқытушылар мен талапкерлердің ата-аналары заманауи кәсіптік білім беру ордасына қабылдау жүйесіне, атап айтқанда бірыңғай мемлекеттік емтихан нәтижелері бойынша қабылдауға қатысты көптеген шағымдар бар. Олардың көзқарасы бойынша білім сапасының төмендеуі болмай қоймайтын мәселе ретінде қарастырылады. Екінші жағынан, бірыңғай мемлекеттік емтихан нәтижелері мен студенттердің медициналық білім беру ордасындағы үлгерімі арасында белгілі бір корреляция бар екені белгілі [2].

Мақсаты. Қазіргі жүйеде медициналық білім беруді жаңғырту бірінші курстан басталады, өйткені дәл бірінші курста студенттер кәсіптік білім беру ордасы ортасына бейімделіп, мүлдем басқа – әдістемелік және ұйымдастырушылық жағынан – оқу үдерісіне интеграциялануы қажет [3]. Әрине, бұл мақсатқа жету үшін білім беру бағдарламалары мен стандарттарын қайта қарап қана қоймай, сонымен қатар оқыту үдерісінің сапасын арттыратын тиімді педагогикалық әдістер мен технологияларды, дидактикалық формаларды анықтау қажет. Сонымен бірге оқу үлгерімін төмендететін сол жағымсыз жақтарды анықтау қажет [4].

Әдістері. Инновацияларға интеграциялық әдіс жатады. Интеграция келесі деңгейлерде жүзеге асырылуы мүмкін: дағдылар мен бақылау дағдылары; кіріктірілген сабақтар (білім беру тақырыбын талқылау кезінде білімгерлердің пәнге деген қызығушылығын дамытуға ықпал ететін тапсырмаларды пайдалану үшін жағдай жасалады); тарихи ақпаратпен жұмыс істеу дағдылары.

Химияны оқыту үдерісінде инновациялық технологияларды қолданудың мақсаты – бәсекеге қабілетті маман дайындау.

Білім алушылардағы жиі кездесетін мәселелерінің бірі - өздері оқитын жалпы білім беретін пәндерге назар аударуды қажет деп санамайды. Оқытылатын химия да ерекшелік емес, студенттер оны қажетсіз пән деп санайды, тек медициналық білім беру ордасына түсу үшін қажет, бірақ олардың болашақ тәжірибесі мен кәсібінде мүлдем пайдасыз деген пікірде. Сауалнамалар көрсеткендей, медицина, педиатрия және стоматология факультеттері студенттерінің 78%-ы химияны жалпы білім беретін пән деп санайды.

Студенттердің пәнді оқуға деген ынтасын өзгертудің бірнеше жолы ұсынылды. Ең алдымен сабақтың құрылымын өзгерту қажет. Сабақты өткізудің түсіндірмелі және иллюстрациялық әдісімен құбылысты қолданудың ең жарқын мысалдарын қарастыру ұсынылады, содан кейін сәйкес теорияны зерттеу қажеттілігін атап өту керек. Әрине, практикалық медицинаның мысалдарына артықшылық беру керек. Мысалы, «Гетерогенді тепе-теңдік» тақырыбын оқу теңдеулер мен формулалардан емес, денеміздегі қатты қосылыстардың: сүйек және тіс ұлпаларының, негізгі конкрециялардың (оксалаттар, фосфаттар, ураттар) түзілуі мен еруі мысалдарынан басталады. Әрине, дәстүрлі түрде тақырыпты AgCl және BaSO_4 түзілу және еріту реакцияларымен үйрену оңайырақ, бірақ бұл студенттер үшін қызықты бола ма? Өйткені, кальций оксалаты CaC_2O_4 сулы ерітіндіде де иондардың 2 түрін түзеді (ең қарапайым жағдайда), бірақ айырмашылық айтарлықтай: сіз көптеген практикалық ақпарат бере аласыз (және сіз мұны көмексіз жасай алмайсыз).

Оқыту әдістерін өзгертіп, түрлі педагогикалық технологияларды қолданған дұрыс сияқты. Мысалы, «Жер бетіндегі құбылыстар» тақырыбын оқу кезінде ойын технологиясы қолданылады: студенттер бірдей кроссвордты болжайтын 2 командаға бөлінеді (бір сөз тігінен, басқалары - көлденең). Командаларға дұрыс жауаптарға сәйкес келетін терминдер бойынша пікір алмасуға, сондай-ақ сөздердің қиылысында орналасқан әріптерді ұсынуға рұқсат етіледі. Барлық жауаптарды тез және дұрыс қойған команда жеңеді. Сондай-ақ осы сабақта талдаудың хроматографиялық әдістерін зерттеудің проблемалық-іздігіру әдісі арқылы «криминалистикалық кенесті» ұйымдастыруға болады.

Сол сияқты биогендік элементтер бойынша сабақтарда проблемалық-іздеу әдістерінде ойын элементтері қолданылды: құрастырылған викторинада осы тақырып бойынша медицина мен химияға қатысты ең қызықты сұрақтар болды. (Мысалы: «Ежелгі римдіктердің қалдықтарында қорғасынның көп болуын қалай түсіндіруге болады? Қорғасын қазіргі адамдардың денесіне қалай кіреді?»). Мұндай сабақтар логикалық ойлауды ғана емес, сонымен қатар топта жұмыс істеу қабілетін, сондай-ақ бірінші курста өте өзекті болып табылатын студенттік топтың ұйымшылдығын қалыптастыруға ықпал етеді. Капитан мен команданың аты таңдалады. Олар жарыс ұйымдастырады: дұрыс жауаптар үшін командалар ұпай жинайды. Мықтысы жеңеді. Жалпы, «Биогендік элементтер» тақырыбы медицина студенттері үшін ең маңызды тақырыптардың бірі болып табылады, бірақ соңғы жылдары оған азырақ назар аударылады. «Тағамдық химия негіздері», «Биологиялық қоспалар және БАД тар» сияқты маңызды тақырыптар фармацевтика факультетінде оқытылатынымен, болашақ дәрігерлерге арналған химия мамандығы бойынша жұмыс бағдарламасына енбегені таң қалдырады. Осыған байланысты кафедрада студенттердің өздері рефераттар, баяндамалар, презентациялар дайындау тәжірибесі кеңінен жүргізілуде. Химия үйірмелерінде және конференцияларда сөз сөйлеулері құпталады, ең белсенді студенттер «Химия» және «Биоорганикалық химия» пәндерін оқу рейтингтік ұпайларын арттырады. Moodle жүйесінде жұмыс істеу бұл

тапсырманы айтарлықтай жеңілдетеді: студенттер мұғалім таңдаған немесе тіпті түсірген фильмді өз бетінше көре алады, қызығушылық танытқан тақырып бойынша басқа да қызықты көрнекі материалдарды оқи алады және оқу процесіне шығармашылық көзқарас үшін көбірек мүмкіндіктер бар. Медициналық, педиатриялық және емдеу-профилактикалық факультеттерінде тиісті зертханалық жұмыстарды («Азық-түлік өнімдеріндегі С витаминінің мөлшерін анықтау», «Сүт және сүт өнімдеріндегі кальцийді анықтау» т.б.) жүргізу мәселесі қарастырылуда.

Проблемалық-іздеу әдісі биоорганикалық химия бойынша практикумдарда да қолданылады: сабақтың бір бөлігі «дөңгелек үстел» түрінде ұйымдастырылады, студенттер талқылауға сұрақтар дайындайды және әртүрлі көздерден ақпаратты таңдайды (мысалы, аскорбиннің медициналық және биологиялық маңызы). Қышқыл: оның ағзадағы рөлі, қазіргі тағам өнімдеріндегі мазмұны және т.б.). Мұғалім ізденіске бағыт бере алады немесе бастапқыда мәселені тұжырымдай алады (мысалы, тағамдағы витаминдердің құрамына микротолқынды сәулеленудің әсері), бірақ негізгі бастама студенттерге тиесілі.

«Қоспалар, Концентрациялар» тақырыбын зерттеу кезінде студенттердің назары тәжірибеде міндетті түрде кездесетін дәрілерге ауады. HCl , KOH , H_2SO_4 сияқты заттардың орнына есептеулерде нақты пайдаланылған концентрациясы бар танымал препараттар қолданылады. Мысалы, 0,9% ерітінді - NaCl , 10% - CaCl_2 , 5% В6 витаминінің ерітіндісі (пиридоксин гидрохлориді), 20-25% MgSO_4 және т.б. Сонымен қатар, қолданудың кейбір практикалық мәселелеріне тоқталған жөн сияқты. Осы препараттар туралы, клиникалық жағдайлар мен медициналық қателер туралы білген жөн. Бақылау-өлшеу материалдарында биологиялық сұйықтықтардың рН, плазмалық алмастырғыштардың иондық күші, фармацевтикалық препараттардың осмолярлығы мен осмостық қысымы және т.б. есептеуге арналған тапсырмалар бар.

Практикалық сабақтар материалдарын адсорбенттер, энтеросорбенттер, диализаттық препараттар (актовегин, солкосерил) туралы толығырақ ақпаратпен толықтыру ұсынылады. Сабақта «Дисперстік жүйелер», «Беттік құбылыстар», «Амин қышқылдары. Пептидтер. Белоктар» студенттеріне биологиялық материалдардан алынған дәрілік заттардың артықшылықтары мен кемшіліктері туралы ақпаратты өз бетінше іздеуді ұсынуға болады. Сіз тек аминқышқылдарын ақуыздарды құрайтын химиялық заттар ретінде қарастырып қана қоймай, сонымен қатар биологиялық маңызды полипептидтерді, олардың қоспаларын, композицияларын, мысалы, *Semax*, *Cerebrolysin* және т.б. препараттарды тізімдей аласыз. Химия және фармакология қосымша ынтымақтастықты қажет ететіні анық. Өйткені барлық дәстүрлі дәрі-дәрмектер сәйкес формаға айналдырылған химиялық заттар болып табылады. Медицина студенттеріне арналған көптеген заманауи оқу құралдары алдыңғылардың негізінде құрастырылғанын және медициналық мәселелерге баса назар аудару үшін елеулі қайта қарауды қажет етеді. Мамандықтар болғандықтан, бізде, әдетте, химия, физиология, фармакология, терапияны бірдей жақсы білетін мұғалімдер жоқ, сондықтан тығыз ынтымақтастық қажет.

Педагогикалық тәжірибеде проблемалық оқыту әдісімен қатар ақпараттық технологияны қолданамын. Химия пәнінде бұл технологияларды қолдану студенттердің ынтасы төмен болған жағдайда оқу деңгейін айтарлықтай арттырады. АКТ технологияларының артықшылықтарының бірі компьютермен жұмыс істеуге қызығушылық пен іс-әрекеттің жаңашылдығына байланысты білім сапасын арттыру болып табылады. Сонымен қатар, компьютерлік технологиялар білім алушылардың жеке қарқынмен, ыңғайлы режимде жұмыс істеуіне жағдай жасауға мүмкіндік береді, бұл тек пәнді жақсы орындайтын күшті білімгерге ғана емес, сонымен қатар пәнді нашар меңгерген білімгерге де, өйткені олар сәттілік жағдайын жасауға мүмкіндік береді. Оқытушы көбінесе ассистент, кеңесші рөлін атқарады, өзіндік жаңалық ашуды ынталандырады, белсенділікті, бастаманы және дербестікті ынталандырады.

Қорытынды. Жоғарыда келтірілген технологиялар мотивацияны қалыптастыруға, жеке тұлғаның қабілеттерін дамытуға жағдай жасауға, танымдық қызығушылықты белсендіруге мүмкіндік береді, нәтижесінде оқытудың тиімділігі артады деп ойлаймын.

Өз тәжірибемде Power Point бағдарламасын пайдалану оңай және әртүрлі интерактивті құралдарды жасауға мүмкіндік береді: тренажерлар, оқу ойындары, проблемалық кітаптар мен сөздіктер, тіпті тұтас оқу модульдері. Мұндай оқу құралдарында иллюстрацияларды пайдалану студенттерге материалды есте сақтауға қосымша мүмкіндік береді. Статистикаға сәйкес, студенттердің тек 5% -ы есту қабілеті бар, яғни, есту арқылы ақпаратты жақсы қабылдайды. Сондықтан көптеген студенттерге сұрақтарға жауап беруде немесе мәселені шешуде қиынға соғады, өйткені олар оның жағдайын көз алдында көрмейді немесе онда айтылған заттардың жиынтығын елестете алмайды. Сонымен қатар, оқу құралын жасау үшін пайдаланылған иллюстрациялар оқулықтағы сызбаларды тамаша толықтырады, бұл сабақтың анықтығын арттырады, жаңа материалды түсіндіруде оқу құралын таптырмас етеді, егер білімгер оны өз бетімен оқыса, күрделі материалды түсінуге көмектеседі. Оқытушы студенттердің білімі мен дағдыларын жүйелеу ғана емес, сонымен қатар зерттелетін тақырыптың маңызды, басты тұстарына назар аудару маңызды болған кезде білімгерлердің білімін жалпылау және жүйелеу сабағы үшін арнайы ресурс жасай алады. Оқытушы бір нұсқаулықта көптеген абзацтардан үлкен көлемдегі материалды жинақы түрде жинай алады. Оқытушы көп функциялы пластикалық көмекші құрал жасай алады, оны топта бір компьютер болған кезде топ жұмысы үшін де, сол көмекпен әр студенттердің жеке жұмысы үшін де қолдануға болады.

Мақалада келтірілген ұсыныстар, инновациялық тәсілдер, анықталған кемшіліктер және оларды жою жолдары студенттердің оқытылатын пәндерге деген қызығушылығын арттырып қана қоймай, жалпы жоғары медициналық білім беру сапасын жақсартады деп шын жүректен үміттенемін.

Әдебиеттер тізімі

1. Sefcik D, Van Winkle L.J. Motivating students to attend basic science lectures // Acad Med. 2011. № 86 (2). P. 152.
2. Набокова У.Ю. Повышение уровня информационной компетентности студентов в процессе обучения в вузе // Высшее образование сегодня. 2014. № 3. С. 64—68.
3. Литвинова Т.Н. Методологические подходы к исследованиям в области химического образования в медицинском вузе / Естественнонаучное образование: методология, теория и методика: Сб. материалов V международного методологического семинара, 22-24 ноября 2005 года, Вып. 4, Ч.2, Санкт-Петербург.– СПб.: Изд-во «ТЕССА», 2005.– С.132-140.
4. Литвинова Т.Н. Теория и практика интегративно-модульного обучения общей химии студентов медицинского вуза: Монография. – Краснодар: Изд-во КГМА, 2001. – 262 с.

ЗАМАНАУИ КЛИНИКА ҚЫЗМЕТТЕРІН ҮНТАЛАНДЫРУДА МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ РӨЛІ

Боранбекова И.Т., Әбілтағай Б.Ә., Абдурахманова Н.А., Ибрагимова К.М.

*Арнайы пәндер оқытушылары
ТО, Түркістан қаласы, Түркістан жоғары медицина колледжі*

Түйіндеме. Еңбек ресурстарын ұтымды пайдалану денсаулық сақтау мекемелерінің тиімді жұмыс істеуінің негізгі шарттарының бірі болып табылады, бұл халықтың қажетті

медициналық көмекті қамтамасыз етуде барынша қауіпсіздігін қамтамасыз етеді. Білікті медицина кадрларының жеткілікті санының болуы ел азаматтарын сапалы және қол жетімді медициналық көмекпен қамтамасыз етудің маңызды шарты болып табылады. Сонымен қатар, еңбек ресурстарын басқару процесінде олар өздерінің медициналық қызметтерінің сапасын арттырудың кілті ретінде кәсіби дағдылар деңгейін көтеруге деген мотивация қажетті құрал болып табылады.

Кілт сөздер: : ынталандырушы факторлар; медициналық қызмет көрсету сапасы, мейірбике ісі, қауіпсіздік, денсаулық.

Abstract. The rational use of labor resources is one of the basic conditions for the effective functioning of health care institutions, which ensures the maximum safety of the population in providing the necessary medical care. The availability of a sufficient number of qualified medical personnel is an important condition for providing citizens of the country with high-quality and affordable medical care. At the same time, in the process of managing labor resources, they are a necessary tool of motivation to improve the level of professional skills as key to improving the quality of their medical services.

Keywords: stimulating factors; quality of health care, nursing, safety, health.

Резюме. Рациональное использование трудовых ресурсов является одним из основных условий эффективного функционирования учреждений здравоохранения, что обеспечивает максимальную безопасность населения в обеспечении необходимой медицинской помощи. Наличие достаточного количества квалифицированных медицинских кадров является важным условием обеспечения граждан страны качественной и доступной медицинской помощью. Вместе с тем, в процессе управления трудовыми ресурсами они являются необходимым инструментом мотивации к повышению уровня профессиональных навыков как ключевых для повышения качества своих медицинских услуг.

Ключевые слова: стимулирующие факторы; качество медицинского обслуживания, сестринское дело, безопасность, здоровье.

Тақырыптың өзектілігі: Заманауи клиника қызметтерін ілгерілетуде мейіргерлердің біліктілігін арттыру және медициналық көмектің сапасын арттыру үшін ынталандыратын факторлардың болуы міндетті.

Еңбек қызметін ынталандыру тұтастай алғанда қызметкерлер мен қоғамның әлеуетін дамытуға алып келеді. Еңбек қызметін ынталандыру - мотивациялық механизмді іске асырудың бір құралы.

Жоғарғы деңгейдегі ұйым қызметкерлері өз қажеттіліктерін барынша қанағаттандыруға тиіс, бұл кейіннен біздің қоғамымызды дамытады және адамдар өздерін дамыта бастайды, сонымен қатар ұйымдардың жұмыс істеу мүмкіндіктерін кеңейтеді [2].

Өмір сапасын зерттеудің өзектілігі денсаулық сақтауды қалыптастырудың маңызды факторы болып табылады және денсаулық сақтау қызметкерлері қазіргі әлеуметтік өмірдің барлық нақты проблемаларын бастан кешіретін әлеуметтік топтардың бірі болып саналады. Денсаулық сақтау қызметкерлері өздерінің өмірлік проблемаларымен бірге пациенттерінің проблемаларын шешіп, екі жақты әлеуметтік-психологиялық жүктемені бастан кешуде.

Медицина қызметкерлерінің қызметі бірқатар ерекшеліктерге ие. Басқа адамдар денсаулығы мен өмірі үшін күнделікті жауапкершілік, әртүрлі адам кейіпкерлерімен күнделікті байланыста болу, шұғыл шешімдер қабылдау, өзін-өзі тәртіпке келтіру, физикалық және рухани күш-жігердің кернеуі, стресстік жағдайлардың көптігі мейіргердің жұмысына тән. Сондықтан мейіргерлерге ерекше көңіл бөлініп олардың жұмысын жетілдіру шараларын қолдану маңызды болып табылады. Медициналық қызметкерлерінің

басқа санаттағы қызметкерлеріне қарағанда емдеу процесіне белсенді қатысады. Мейіргерлік күтім арқылы науқастарға қамқорлық пен тұрақты мониторинг жүргізеді.

Бүкіләлемдік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) медициналық қызметкерлерді қолжетімді медициналық қызмет көрсету үшін халықтың өсіп келе жатқан қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін нақты әлеует ретінде қарастырады.

Мейірбике ісі қызметкерлерінің жұмыс ерекшеліктері мен еңбек жағдайларында олардың ағзасына бірқатар жағымсыз кәсіби факторлар әсер етеді: микроклиматикалық жағдайлар, ұзақ жұмыс және түнгі ауысулар, толық емес жұмыс уақыты, жоғары нейроремоционалдық стресс, мәжбүрлі жұмыс позасы, жұмыс орындарын жеткіліксіз жарықтандыру, зиянды химиялық заттар, биологиялық агенттер және т.б.

Мейірбикелердің күнделікті жұмысының ауырлығына қарамастан халық арасында олардың жұмысына көңілі толмайтындар саны азаймай отыр. Шет елдерде жүргізілген сауалнама нәтижесінен де соны аңғаруға болады. Мысалы: Германияда 2131 науқастың сауалнамасы медициналық көмектің қанағаттанарлықсыз нәтижесін көрсетті. Пациенттердің 63% оларға уақыт пен көңіл бөлінбейді деп санайды, 44% медицина қызметкерлерінің медициналық тағайындаулар мен басқаларды түсіндірмеуін қаламайтынын атап өтті. Медициналық көмектің сапасын жақсарту мақсатында, атап айтқанда, мейірбике қызмет сапасына үлкен назар аударды. Сондықтан мейірбикелердің кәсіби қызметін ынталандыру мәселесі денсаулық сақтауда өзекті мәселе болып табылады [2].

Мейіргерлік қызмет денсаулық сақтау жүйесінің жеке және қауымдық мәселелерін шешуге бағытталған ажырамас бөлігі болып табылады.

Медициналық қызметке тағайындалған міндеттерге қарамастан, қазіргі уақытта мейіргердің дамуында еңбек мотивациясының жағдайына теріс әсер ететін кейбір үрдістер бар. Қызметкерлердің еңбек мотивациясына әсер ететін басты себептердің бірі - бұл жұмыс үшін материалдық сыйақы деңгейі және осы сыйақының әділеттігі. Қызметкерлер үшін бұл фактор тек қолдау көрсету және реттеу мотивациялық фактор факторы ретінде ғана емес, ұйымда немесе медицинада жұмыс істеуді жалғастыру туралы шешім қабылдауда шешуші рөл атқарады. Сондықтан мейірбикелердің жұмысқа деген қабілеттілігін арттыруда әр түрлі мотивациялық факторларды қолдану маңызды болып табылады.

Мотивация - бұл күрделі психологиялық құбылыс, бұл әртүрлі психологиялық тұжырымдамаларды ұстанатын психологтардың көптеген дауларын тудырады. Мотивация түрлі жолдармен анықталуы мүмкін. Бір жағынан, мотивация жеке немесе ұйымдық мақсаттарға қол жеткізу үшін өзін-өзі және басқаларды іс-әрекетке шақыру үдерісі болып табылады.

Мотивацияның функциясы тиімді жұмыс, әлеуметтік әсер ету, ұжымдық және жеке ынталандыру шаралары үшін ынталандыру түрінде ұйымның жұмыс тобына әсер етеді. Бұл ықпал ету нысандары басқару субъектілерінің жұмысын ынталандырады, ұйымды басқарудың бүкіл жүйесінің тиімділігін арттырады [3].

Еңбек мотивтерінің құрылымына мыналар кіреді:

- қызметкердің қанағаттандыруға деген қажеттілігі;
- бұл қажеттілікті қанағаттандыруға қабілетті бата;
- жеңілдіктер алу үшін қажетті еңбек шаралары;
- баға - еңбек шараларын жүзеге асырумен байланысты материалдық және моральдық сипаттағы шығындар.

Қызметкерлерді ынталандыру факторлары:

Табысты және танымал компанияда жұмыс істеу қажеттілігі. Бұл жерде басты рөлді ұйымның өміріне белсене араласатындығы туралы мақтан тұта отырып, беделді немесе «кәсіпорынның бренді» деп атайды.

Қызықты жұмыс орны. Хобби және жұмыс синоним сөз болуы. Қызметкердің жұмыс істеуі рахат әкелсе өзін-өзі жүзеге асыруға мүмкіндік береді және онда адамның жұмысы табысты, нәтижелі болады.

Материалдық ынталандыру. Бонустың барлық түрлері, бонустар және нақты жалақы осы фактордың құрамдас бөлігі болып табылады.

Адамдардың жұмысқа деген көзқарасын заңнамалық түрде өзгерту мүмкін емес, себебі бұл ұзақ эволюциялық үдеріс, бірақ егер нақты жағдай тиянақты бағаланса және оның себептері ескерілсе, жеделдетуге болады.

АҚШ, Ресей елдерінде жүргізілген зерттеу нәтижесінде оңтайлы мотивациялық кешені бар мейірбикелер үшін еңбектің әлеуметтік мотивациясы маңызды екендігі анықталды.

Материалдық емес сыйлықтар

Американдық компаниялардың икемді сыйақы жүйесіне қосымша, қызметкерлерді ынталандырудың материалдық емес жолдарын пайдалану тән. Компания қызметкерлері әдетте қол жетімді:

- жұмыс беруші төлейтін медициналық сақтандыру;
- біліктілікті жоғарылату курстары;
- тегін түскі ас;
- корпоративтік мерекелер;
- бірлескен сапарлар.

Материалдық ынталандыру

Құрама Штаттардағы қызметкерлерді ынталандыру жүйесі еңбекақы төлеу жүйесіне негізделген. Ең жиі америкалық жұмыс берушілер жалақы-бонустық схема бойынша төлем жасайды: сағат сайын төленетін ақы, сондай-ақ бонустың әр түрлі модификациялары [3].

Ұйым қызметкерлерінің әкімшілік тиімділігін арттыру үшін қажетті шаралар

Әрекеттің тиімділігін арттыру жолдарының атауы	Жоспар
Ынталандыру жұмысы ай сайынғы рейтингілік жүйені енгізу	- ай сайынғы бағалау жүйесін енгізу; - әрбір қызметкер жұмысын бағалау жүйесін білуі керек; - әңгімелесудің бағалау парағын құру; - инновациялар көрсетілетін кездесуді өткізу қажет; - ақпараттың басылуы, рейтингтік жүйенің ережелері және жеңілдіктер
Жұмысты ұйымдастыруды жетілдіру, қызметкерлерді басқару процесіне тарту	- ұйымдық құрылымды қарастыру; - қайта ұйымдастырудың ұйымдық құрылымдарында қызметкерлердің көзқарасын ескере отырып, сауалнама жүргізу; - анонимді ұсыныстар өрісін енгізу, идеялар кейбір шешімдер туралы қызметкерлердің пікірін ескере отырып қабылданғандығына назар аудару; - тоқсан сайын, әрбір бөлім қызметкерді бірінші тараумен кездесуге, әр қызметкердің кешкі асқа, түскі асқа, әсерлерімен алмасып, тыңдауға дайын екенін сезінеді
Қызметкерлерді оқыту және дамыту, жұмыс сапасын арттыру	- Сонымен қатар, кадрлар бөлімі деректер базасы қызметкерлерінің біліктілігін

	қалыптастырады және оны деректермен толтырады; Дарынды қызметкерлерді анықтау, персоналдың пайдасын тарту; - тәжірибелі қызметкерлерді жаттықтыруға үйрету, тренингтер үшін сыйақы беру, жас қызметкерлерге арналған ішкі тренингтер өткізу
Жұмыспен қамту	- жыл сайын университеттің барлық қызметкерлерін оқыту үшін жалпы табыстың пайыздық үлесін бөлу, бұл университеттің барлық бөлімшелерінде шамамен тең пропорцияда бөлінеді, жыл басында әрбір бөлім бастығы кадрларға кадрларға арналған оқыту жоспарын таңдалған бюджетке сәйкес жібереді; - НР бөлімшесі бас менеджерге жалпы жоспармен шағымдар жасайды. Ұйымды әрі қарай дайындау осы жоспарға сәйкес болуы керек.
Түрлі әлеуметтік-экономикалық бағдарламаларды әзірлеу және енгізу	- балаларға арналған лагерлерге арналған санаторийлерді ұсынуды жалғастыру; - қызметкерлерге медициналық сақтандыруды таңдауды ұсынады; - балаларға арналған спорттық оңалту бағдарламасын жалғастыру;

Күтілетін нәтиже:

- персонал үшін жеткілікті өмір сүру деңгейін қамтамасыз ету (қолайлы еңбек жағдайлары, лайықты жалақы және кәсіпорын деңгейінде әлеуметтік қорғау);
- қызметкерлердің жеке қабілеттерін енгізу және дамыту;
- Қолайлы әлеуметтік-психологиялық климат (қарым-қатынас, хабардарлық, басқару және әріптестермен қақтығыссыз қарым-қатынас);

Қорытынды: Алынған деректер нәтижесінде мынандай қорытынды шығаруға болады: жоғары және тұрақты табыстар, жақсы жағдайда жұмыс істеуге қабілеттілік, менеджмент қажеттілігі және әріптестердің өз жетістіктерін марапаттау қызметкерлер үшін маңызды және бағалы. Сонымен қатар, мотивацияны қолдану саласы өте кең және осы білімнің практикалық қолданылуының нәтижесі әртүрлі қызмет салаларында, соның ішінде денсаулық сақтау саласында өте зор екендігін анықталды [3].

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Хьюстон С. 2008. Подготовка руководителей медсестер к 2020 году. Journal of Nursing Management, ноябрь.
2. <https://moluch.ru/archive/127/34740/>
3. <https://bilim-all.kz/article/9282>

ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ТӘЛІМГЕРЛІКТІҢ РӨЛІ

Динашова Ж.Б., Әбдіхалықова Э.Ж., Бердібекқызы Е.

Арнайы пән оқытушылары

*Кеңес Одағының Батыры Мәнішүк Мәметова атындағы Ақтөбе жоғары медициналық
колледжі*

Түйіндемe: Мақалада медициналық қызметкердің білім берудегі тәлімгерлік рөлінің маңыздылығы мен өзектілігі көрсетілген. Авторлар орта медициналық персоналды оқыту процесінде тәлімгерлік рөлінің басымдылығын атап өтеді. Қазіргі қоғамда жас мамандарды даярлаудағы тәжірибесін ғана емес, сонымен қатар мамандықтың дәстүрлері мен мәдениетін жеткізетін тәлімгердің рөлі өте маңызды. Мақала авторлары қазіргі білім беру саласында тәлімгерлік процесін жандандыру қажет, бұл кәсіби құзыреттіліктің жоғары деңгейіне қол жеткізуге мүмкіндік береді деген қорытындыға келеді.

Кілт сөздер: тәлімгер, медициналық қызметкер, әлеуметтік серіктестік, мейірбикелік зерттеулер, Қазақстан.

Abstract: The article emphasizes the importance and relevance of the role of mentoring in the education of a medical professional. The authors note the priority of the role of mentoring in the training of nursing staff. In modern society, the role of a mentor is very important, who transmits not only his experience in training young professionals, but also the traditions and culture of the profession. The authors of the article come to the conclusion that in the modern educational sphere it is necessary to intensify the mentoring process, which will allow achieving a high level of professional competence.

Keywords: mentor, medical staff, social partnership, nursing Research, Kazakhstan

Резюме: В статье подчеркивается важность и актуальность роли наставничества в образовании медицинского работника. Авторы отмечают приоритетность роли наставничества в процессе обучения среднего медицинского персонала. В современном обществе очень важна роль наставника, который передает не только свой опыт в подготовке молодых специалистов, но и традиции, культуру профессии. Авторы статьи приходят к выводу, что в современной образовательной сфере необходимо активизировать процесс наставничества, что позволит достичь высокого уровня профессиональной компетентности.

Ключевые слова: наставник, медицинский персонал, социальное партнерство, сестринские исследования, Казахстан

Өзектілігі. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтауды дамытудың 2020-2025 жылдардағы мемлекеттік бағдарламасының бағыттарының бірі медициналық білім беруді жаңғырту болып табылады. Медициналық және мейіргерлік білім беруді одан әрі дамыту клиникалық практиканың, медициналық білім берудің және ғылыми қызметтің үштұғырлығын көздейтін болады, ол стратегиялық мақсаттар мен міндеттердің бірлігі негізінде академиялық және өндірістік процестерді тиімді басқаруды; қазіргі заманғы теориялық білім мен нақты практикалық дағдыларды алу негізінде сапалы медициналық білім беруді қамтамасыз етеді. Бұл ретте негізгі міндеттердің бірі ретінде тәлімгерлікті енгізу негізінде денсаулық сақтау кадрларын клиникалық даярлауды жетілдіру жөніндегі шаралар кешенін әзірлеу айқындалды [2, 7].

Ақтөбе қаласында орта медициналық буын мамандарын даярлау ШЖҚ "Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжінде" МКК жүзеге асырылады. Ақтөбе қаласының 45-тен астам денсаулық сақтау мекемелері колледждің клиникалық оқыту базалары болып табылады [5].

Қаланың медициналық ұйымдарымен әлеуметтік әріптестік түрлі бағыттар бойынша құрылады, олардың ішінде: негізгі білім беру бағдарламасын әзірлеуге қатысу, білім беру бағдарламаларын қарау және келісу, жұмыс берушілердің білім беру процесіне қатысуы, аралық және қорытынды аттестаттауға қатысу, жұмыс орындарын ұсыну және түлектердің жұмысқа орналасуына жәрдемдесу, бірлесіп қатысу және кеңестер мен конференциялар өткізу [1, 5].

Жұмыс берушілердің талаптарына сәйкес орта медициналық буын мамандарын даярлауда практикалық оқыту жетекші рөл атқарады.

Қазіргі заманғы маманды медициналық практиканың нақты өндірістік жағдайынан бөлек дайындау мүмкін емес екені анық. Мамандарды практикаға бағдарланған оқыту барлық уақытта сапалы даярлаудың негізі болып келді. Біздің колледжде бұл бағыт басым бағыт болып табылады [8].

Колледж бен медициналық мекеме арасында облыстық денсаулық сақтау басқармасының бұйрығына сәйкес ынтымақтастық туралы шарт жасалынады. Шарттарға сәйкес, қаланың медициналық мекеме жабдықтарын пайдалану құқығымен аурухананың кез келген құрылымдық бөлімшелерінде клиникалық оқытудың барлық түрлерін өткізу мүмкіндігін қамтамасыз етеді. Практика жетекшілері жұмыс берушілер талаптарының өзгеруіне уақытында жауап береді, осылайша мамандарды даярлаудың және оларды жұмысқа орналастырудың қажетті деңгейін қамтамасыз етеді. Өндірістік практика бағдарламаларын әзірлеу және бекіту кезінде дөңгелек үстелдер өткізу арқылы жұмыс берушілердің пікірлері ескеріледі [7].

Жыл сайын колледжде түлектерді жұмысқа орналастыруға көмек ретінде Бос жұмыс орындар жәрмеңкесі өткізіледі. Бірнеше сағат ішінде студенттер қаланың жетекші медициналық ұйымдарының өкілдерімен танысып, бос жұмыс орындары мен жұмыс шарттары туралы біліп, өз түйіндемелерін қалдырып, әңгімелесу туралы уағдаласты. Бос жұмыс орындар жәрмеңкесі жыл сайын колледж қабырғасында еңбек нарығының кадрлық қажеттілігін анықтау, жұмыс берушілермен және әлеуметтік серіктестермен байланыстарды орнату, сондай-ақ түлектерді жұмысқа орналастыруға жәрдемдесу мақсатында өткізіледі. Басты мақсат - колледж түлектерін жұмысқа орналастыруға жәрдемдесу. Колледжде құрылған түлектерді қолдау қызметтері әр түлектің тағдырын қадағалап, жұмысқа орналасуға көмектесуге тырысады. Колледж медициналық ұйымдармен және фармацевтикалық компаниялармен ынтымақтастық туралы үнемі меморандумдар жасасады, студенттер үшін практика базасын кеңейтеді. Жәрмеңкеге МҰ өкілдері, бас дәрігерлер, кадрлар бөлімдері, бас медбикелер қатысты, олардың ішінде №1, 2,3,4, 5,6 қалалық емханасы, отбасылық медицина клиникасы, жедел медициналық жәрдем ауруханасы, "Шипагер" МО, облыстық перинаталдық орталық, отбасылық медицина орталығы, "ТТиК" ЖШС, "Дана-Дентал" ЖШС, "Медикер Илек" МО, "Династия" стоматологиясы, "Дару"клиникасы, Aktobemedicalcentre, облыстық балалар стоматологиясы, "жедел жәрдем" ЖШС, "Жедел жәрдем" ЖШС, Әйтеке би АА, Алға АА, Ойыл АА, Мұғалжар АА, Мәртөк АА, темір АА, Қарғалы АА, Хромтау АА, Ырғыз АА, Қобда АА, Шалқар АА, Ембі ҚА және т.б. сондай-ақ бітіруші топтардың студенттері қатысты. Іс-шара барысында жұмыс берушілер қатысушыларды өздерінің медициналық ұйымдарының сипатымен, жұмыс жағдайымен, персоналға қойылатын талаптармен, мансаптық өсу перспективаларымен таныстырды.Түлектер өз кезегінде түйіндемелерін дайындады; диалог барысында жұмыс берушілерге сұрақтар қойып, жұмысқа орналасу мәселелері бойынша ақпарат алмасты [6].

Бақылаушы және тіпті бақылаушы ретінде жұмыс істейтін тәлімгерден айырмашылығы, тәлімгердің рөлі клиникалық оқытуды қолдау, оқыту, талдау және бағалау болып табылады. Менторларды дайындау үшін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі "Менторларды дайындау бағдарламасы" тақырыптық жетілдіру білім беру бағдарламасын әзірледі. Оқытудың негізгі мақсаты-менторларды дайындау және менторлықта дәлелді мейіргер ісін дамытуды қолдау.

Менторларға студенттермен және тьюторлармен (колледж оқытушыларымен) өнімді өзара қарым-қатынасты жолға қою үшін психология, менеджмент саласынан білім қажет болады [7].

Студенттердің клиникалық тәжірибесін іске асыру саласындағы жаңа және маңызды бағыт менторлық (тәлімгерлік) болып табылады. Медициналық ұйымнан, білім беру бағдарламасын жүзеге асыру үшін 5 жылдан кем емес практикалық жұмыс тәжірибесі бар медбикелер қатарынан менторлар (тәлімгерлер) тағайындалды.

Колледжде «Мейіргер ісі» мамандығы бойынша қолданбалы бакалавр студенттері үшін менторлар ретінде ауруханалар мен емханалардың мейірбикелеріне арналған «Менторство» тақырыбы бойынша біліктілікті арттыру курстары енгізіліп, 253 тәлімгер дайындалды.

Жұмыс берушілер мен колледж білім алушыларға сапалы клиникалық дайындықты қамтамасыз етуге және қауіпсіздік пен күтім сапасын дамыту үшін бірлесіп тәлімгерлік оқытуды ұйымдастыруға жауапты. Клиникалық практикаға шығар алдында студенттермен жұмыс жоспары жасалып, тәлімгер мен менторге және білім алушыға оқу-әдістемелік құжаттар таратылады. Тьютор мен ментордың өзара және білім алушылармен жүйелі түрдегі байланысы, күнделікті бағалау, аралық пікірлесулер жүргізіліп отырады [2, 4].

Менторлармен бірге стационарлар мен емханаларда тиімді клиникалық практика жүзеге асырылады. 2024 жылы «Медициналық білім мен ғылымды жаңғырту» жобаларын іске асыру бойынша Мейірбике ісін дамыту орталығында мейірбике ісінің 78 ментор (тәлімгерлері) оқытылды. Медициналық мекемекәсіптік практикаға материалды және клиникалық мүмкіндіктерін ұсынады, студенттерге бекітілген тәлімгер мамандармен қамтамасыз етеді және практика нәтижелерін бағалауға қатысады. Кәсіптік практикадан өту қорытындысы бойынша әр студентке тікелей жетекшіден оқу үрдісін түзету мақсатында әдістемелік жетекшінің (медициналық ұйым қызметкері) талдамасынан өткен мінездеме беріледі. Колледждің мейіргерлік іс мамандығында білім алушыларға менторлық (тәлімгерлік) енгізіліп, клиникалық базалардың мейіргер ісі мамандарымен - маман - тәлімгер қарым-қатынасы - 1:3 құрайды [3, 10].

Осы білім беру бағдарламасын енгізу шеңберінде медициналық ұйымдарда оқу процесін қамтамасыз ететін және медициналық ұйым базасында студенттердің практикалық дағдылары мен біліктерін іске асыруға көмек көрсететін дайындалған менторлар болуы тиіс [1].

Қорытынды: Тәлімгерлік медицинадағы табысты мансапқа және клиникалық және зерттеу дағдыларын игеруге ықпал ететін негізгі фактор болып табылады. Медициналық студенттердің қажеттіліктеріне сәйкес "тәлімгерліктің әмбебап моделін" құру үшін тәлімгерлік бағдарламасын жетілдіру бойынша жұмысты жалғастыру қажет. Практикалық денсаулық сақтауда мейіргерлік зерттеулерді ұйымдастыру және жүргізу проблемасының болуына байланысты оларды практикалық денсаулық сақтауда дамыту үшін медициналық ұйымдардың мейірбикелік кеңестеріне - "мейіргерлік зерттеулер" секторын енгізу қажет. [9,10].

Әдебиеттер тізімі

1. <https://moluch.ru/archive/118/32659/>
2. <https://nrchd.kz/docs/nauka/Методические%20рекомендации%20по%3.20наставничеству%20в%20клинических%20базах.pdf>

4. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000020486>
5. https://ncvb.kz/images/Положение_о_клин.наставн.pdf
6. <https://www.mk>
7. [atk.kz/images/Профессиональный_стандарт_Сестринское_дело.pdf](atk.kz/images/Профессиональный_стандарт_Сестринское_дело.pdf)
8. <https://smarteka.com/uploads/files/2023/11/01/91172688-2245-4c30-b00f>
9. <c0ed1acdd57e4232b5f5-b45e-4f56-93da-00f4ff50a5cf.pdf>
10. <https://coach.jofo.me/2155372.html>

АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ МЕДИЦИНА СТУДЕНТТЕРІ МЕН ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІ ҮШІН МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Елеуова Ж.Ж.

*Шет тілі пәні оқытушысы, педагог-сарапшы,
педагогика ғылымдарының магистрі
Қызылорда медициналық жоғары колледж*

Түйіндеме. Ағылшын тілі медициналық зерттеулерде маңызды рөл атқарады және медицина студенттеріне жаңартылған медициналық ақпаратпен, кітаптармен, мақалалармен және негізінен ағылшын тілінде қол жетімді соңғы зерттеулермен білімдерін тереңдетуге жол ашады. Медициналық студенттер денсаулық сақтау саласында мансапты жалғастыру үшін ағылшын тілін үйренуі керек, бұл тілді білу кейде өте маңызды болуы мүмкін, сондықтан ағылшын тілі академиялық және кәсіби мақсаттар үшін де өте маңызды. Төменде беріліп отырған мақала медицина студенттері мен дәрігерлердің әртүрлі жағдайларда дамуы үшін ағылшын тілін үйренудің маңыздылығын, Денсаулық сақтау саласындағы кәсіби ағылшын тілін білудің артықшылықтарын және ағылшын тілін түсінбеудің кемшіліктерін талқылауға бағытталған.

Кілт сөздер: денсаулық саласы, медицинадағы ағылшын тілі, ағылшын тілін меңгеру, жоғары білім

Abstract. English plays an important role in medical research and allows medical students to deepen their knowledge with up-to-date medical information, books, articles and the latest research available mostly in English. Medical students need to learn English to pursue a career in the healthcare field, knowledge of this language can sometimes be very important, so English is very important for both academic and professional purposes. The following article aims to discuss the importance of learning English for the development of medical students and doctors in various settings, the advantages of knowing professional English in the Healthcare field, and the disadvantages of not understanding English.

Keywords: healthcare sector, English in medicine, learning English, higher education

Резюме. Английский играет важную роль в медицинских исследованиях и позволяет студентам-медикам углубить свои знания с помощью современной медицинской информации, книг, статей и новейших исследований, доступных в основном на английском языке. Студентам-медикам необходимо изучать английский язык, чтобы продолжить карьеру в сфере здравоохранения. Знание этого языка иногда может быть очень важным, поэтому английский очень важен как для академических, так и для профессиональных целей. Целью следующей статьи является обсуждение важности изучения английского языка для развития студентов-медиков и врачей в различных сферах, преимуществ знания

профессионального английского языка в сфере здравоохранения и недостатков непонимания английского языка.

Ключевые слова: сектор здравоохранения, английский язык в медицине, изучение английского языка, высшее образование

Өзектілігі. Ағылшын тілі халықаралық білім беру аренасында және ғылымда, денсаулық сақтауда, бұқаралық ақпарат құралдарында, білім беруде және технологияда жетекші тіл ретінде пайда болғаннан бері «лингва-франка» мәртебесіне ие болды [1]. Ол халықаралық қатынас құралына айналған сәттен бастап ағылшын тілі екінші/шетел тілі ретінде жоғары оқу орындарының оқу бағдарламаларында негізгі орын алды. Бұл әсіресе медициналық студенттер үшін өте маңызды, өйткені жаңартылған материалдар, оқулықтар және ғылыми зерттеулердің нәтижелері ағылшын тілінде қолжетімді. Бұл тілді білу қажетті ақпаратты алу үшін интернетті шарлауды және семинарлар немесе практикумдарға презентациялар жасауды жеңілдетеді. Ағылшын тілін меңгеру валюталық бағдарламаларға қатысу мүмкіндігін арттырады. Әрі қарай, дәрігерлер өздерінің болашақ мансабында науқастармен және әріптестермен табысты қарым-қатынас жасау және халықаралық конференцияларға қатысу, зерттеулер жүргізу және халықаралық ғылыми журналдарда жариялану сияқты кәсіби даму үшін ағылшын тілін білуі керек [4].

Ағылшын тілі медициналық студенттердің білім алуында маңызды рөл атқаратындықтан, бұл бағытта біраз зерттеулер жүргізілді. Ең назар аударарлық зерттеулердің бірі Вахдани мен Геривани (2016) медициналық студенттер мен жалпы тәжірибе дәрігерлерінің ағылшын тіліне деген қажеттіліктерін анықтауға бағытталған. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, медицина студенттері де, жалпы тәжірибелік дәрігерлер де біріншіден, оқу дағдыларын, екіншіден, жазу дағдыларын, содан кейін сөйлеу дағдыларын бағалайды. Дегенмен, Түркиядағы Карадениз техникалық университетінде Мұстафа Наджи Каяоғлу мен Рашиде Дағ Акбаш (2016) жүргізген зерттеу әртүрлі нәтижелерді көрсетті. Олардың зерттеуіне сәйкес, 169 ерікті медицина студенті қатысқан, сөйлеу дағдылары ең маңызды болып табылды, одан кейін тыңдау, оқу және жазу дағдылары тұр [2].

Менің мақаламның мақсаты - медицина студенттерінің ағылшын тіліне қажеттіліктерін талқылау олардың академиялық қызметінде, денсаулық сақтау саласында кәсіби ағылшын тілін пайдалану және бұл тілді дұрыс түсінбеудің кемшіліктері.

Медициналық студенттер мен дәрігерлердің кәсіби мансабындағы ағылшын тіліне деген қажеттіліктері

Қызылорда медициналық жоғары колледж қабырғасында 12 жылдық еңбек жолымда ағылшын тілінің маманы ретінде мен кейде кейбір құлықсыз студенттердің «Неліктен біз ағылшын тілін үйренуіміз керек?» - деген сұрағын естіп қаламыз. Кейбіреулер «ана тілін білу керек» деп «ұлттық идеологиямен» өз пікірін жиі білдіріп жатады. Мен доктор Хавьер Лукаяның сөзін келтіріп, сол студенттерге былай деп жауап бергім келеді: «Егер сіз медициналық әдебиеттерді оқу үшін жеткілікті ағылшын тілін білмесеңіз, медициналық жетістіктерден хабардар болу мүмкін емес. Мен шынымды айтсам, ағылшын тілі медициналық университетте, колледждерде міндетті пән болуы керек деп ойлаймын».

Бақытымызға орай, бұл студенттердің көпшілігі шет тілінің, әсіресе еліміздің жоғары оқу орындарындағы оқу бағдарламасының маңызды бөлігі болып табылатын ағылшын тілінің маңыздылығын дәлелдеуді қажет етпейді. Ол әртүрлі академиялық және ғылыми жұмыстарда кеңінен қолданылады.

Мен «Кіріспеде» айтқан «лингва-франка» термині ағылшын тілінің дүние жүзіндегі коммуникация құралы ретіндегі рөлін түсіндіреді. Ол ағылшын тілін жақсы оқыту және үйрену сияқты академиялық қызметте және студенттерге жақсырақ білім беру бағдарламаларына, жақсы курстарға, ақпараттың кең ауқымына (негізінен интернетте қол

жетімді), стипендиялық бағдарламаларға және әртүрлі онлайн курстар немесе вебинарлар қатысуда маңызды орын алады. Халықаралық конференцияларға қатысу, жаһандық қауымдастықтың бір бөлігі болу немесе халықаралық семинарларға қатысу үшін ағылшын тілін түсіну өте маңызды. Шетелде алмасу бағдарламаларына немесе оқуға қатысу – алмасу студенті ретінде шетелдік университеттердің бірінде орын алу үшін сіздің ағылшын тілін жақсы меңгергеніңіз өте маңызды. Ағылшын тілін еркін меңгеру студенттерге шетелде оқуға мүмкіндік береді. Оның білімінсіз студенттер жергілікті және халықаралық аренада жақсы нәтиже көрсете алмайды [1].

Соңғы бірнеше онжылдықта халықаралық академиялық топтар мен басылымдарда ағылшын тілінің үстемдігі артты. Индекстелген ғылыми журналдардың көпшілігі кеңірек халықаралық авторлық пен оқырман қауымға ие болу үшін ағылшын тілін пайдаланады, өйткені халықаралық конференциялардың көпшілігі халықаралық зерттеушілерді көбірек тарту үшін ағылшын тілін қарым-қатынас тілі ретінде пайдаланады. Демек, ағылшын тілі ғылыми коммуникацияның негізгі тіліне айналады.

Медициналық студенттерге ағылшын тілін оқыту қажеттілігін негіздеудің көбірек себептерін және олар үшін жалпы ағылшын тілі мен ЕМР (медициналық мақсаттағы ағылшын тілі) кемінде В2 деңгейіне жету неге міндетті болуы керек екенін айта аламын. Біріншіден, студенттер оқу, жазу, тыңдау және сөйлеу сияқты негізгі тілдік дағдыларды меңгеруі керек. Алған білімдерін іс жүзінде қолданудың да маңызы зор. Ол үшін олар кәсіби ағылшын тілін меңгеруі керек (English for Medical Purposes=EMP) [2].

Медицина студенттері үшін ЕМР маңыздылығы зерттелді. Жүргізілген зерттеулерге сәйкес, 2019 жылы, ағылшын тілі дәрігерлерге кәсіби жағдайда жақсырақ жұмыс істеуге көмектеседі және болашақ дәрігерлер үшін дұрыс медициналық терминологияны білу кейде өте маңызды. Бір зерттеуде кәсіби ағылшын тілі семинарларға қатысу, ағылшындық медициналық әдебиеттерді және медициналық жабдықтар бойынша нұсқаулықтарды түсіну, шетелдік науқастармен және басқа медициналық мамандармен медициналық мақсаттағы хаттар мен рецепттер жазу, ауру тарихын алу үшін қажет екенін көрсетті. Жұмысты дұрыс орындау үшін дәрігер тіпті қиын медициналық мәтіндерді оқып, толық түсінуі, жан-жақты тыңдау және жазу дағдыларын меңгеруі, басқа елдерден келген науқастармен және әріптестерімен еркін тіл табысуы керек. Сондықтан ағылшын тілін дұрыс білу оқуда және мансапта жетістіктерге жетуге жол ашады [3].

Сонымен, ағылшын тілін түсінбеудің қандай кемшіліктері бар?

Денсаулық сақтау мамандары ағылшын тілін жетік меңгеруі керек. Тіпті ең кішігірім түсінбеушіліктің өзі қауіпті болуы мүмкін. Дәрігерлер төсек жанында өзін жақсы ұстауы, жанашырлық танытуы және науқастарға денсаулық жағдайы туралы ақпарат беруі керек. Медициналық қызмет көрсетушілер науқастарды медициналық рецепттер мен емдеу әдістерін сақтамағаны үшін жиі кінәлайтыны байқалады, бұл кезде мәселе пациенттердің медициналық терминдерді түсінбеуінде болуы мүмкін.

Қорытындылай келе, жоғарыда айтылғандардың барлығын қарастыра келе, ағылшын тілі денсаулық сақтау саласындағы маңызды тілдердің бірі болып табылады деген қорытынды жасауға болады. Бұл мамандарды байланыстыратын, тәжірибе, дағдылар мен білім беруге мүмкіндік беретін тіл және науқастарға сапалы көмек көрсету үшін өте маңызды.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Vahdany F., Gerivani L., - An Analysis of the English Language Needs of Medical Students and General Practitioners: A Case Study of Guilan University of Medical Sciences- International Journal of English Language and Literature Studies, 2016, 5(2): 104-110
2. Naci Kayaoğlu M., Dağ Akbaş R., - Online Learning Readiness: A Case Study in the Field of English for Medical Purposes- Participatory Educational Research (PER) Special Issue 2016-IV, pp., 212-220 November, 2016

3. Muhammad, et.al. (2018). English for Doctors: An ESP Approach to Needs Analysis and Course Design for Medical Students. International Journal of English Linguistics; Vol. 8, No. 5; 2018 ISSN 1923-869X E-ISSN 1923-8703, retrieved from <https://www.researchgate.net/publication>

4. М. Медициналық терминдер сөздігі. Орысша-қазақша-ағылшынша. – Алматы: «Дейк-Пресс» баспасы, 2009.

ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ. ВИРТУАЛДЫ ПАЦИЕНТ. ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ

Ерикбаева Г.Н.

*«Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры» бөлімінің меңгерушісі, Денсаулық сақтаудағы сапаны басқару мамандығы бойынша медицина ғылымдарының магистрі,
ШЖҚ КМК «Атырау жоғары медициналық колледжі»*

Түйіндеме. Мақалада оқытудағы жаңа технологияларды қолдана отырып «Виртуалды пациент» анықтамасын қалай жүзеге асыруға болатынын және оның біздің оқыту жүйесіне тигізетін тиімді тұстарын анықтап қарастырылды.

Кілт сөздер: теория, пациент, пандемия, клиника.

Abstract: The article discusses how the definition of "Virtual Patient" can be implemented using new technologies in education and the effective aspects of their impact on our educational system.

Keywords: theory, patient, pandemic, clinic.

Резюме. В статье рассматривается, как определение «Виртуальный пациент» может быть реализовано с использованием новых технологий в образовании и эффективные аспекты их воздействия на нашу образовательную систему.

Ключевые слова: теория, пациент, пандемия, клиника.

Өзектілігі. Соңғы уақытта медицина саласында болашақ маманның дайындық деңгейіне қойылатын талаптар өзгерді. Қазіргі қоғам түлектен кәсібиліктің сапалы жаңа деңгейін күтеді: жақсы теориялық негіздің дамыған практикалық компонентімен үйлесуі. Студенттің маман ретінде одан әрі дамуын қалыптастыратын практикалық дағдыларды бастапқы меңгеру ерекше маңызды.

Пандемия кезінде заманауи білім беру, оның ішінде медициналық білім беру көптеген проблемаларды бастан кешіруде. Бұл, ең алдымен, оқу үдерісіне қашықтан жұмыс форматын енгізуге байланысты, бұл медицина студентінің нақты пациенттермен байланысу және практикалық дағдыларды меңгеру мүмкіндігін шектейді. Медициналық білім берудің ерекшелігі – болашақ түлектің кәсіби құзіреттіліктерінің көпшілігінің қалыптасуы «науқас төсегінде» жұмыс істеуді қажет ететін оқытудың дәстүрлі түрлерімен тығыз байланысты. Бұл коммуникация дағдылары, клиникалық ойлау дағдылары және практикалық манипуляциялар. Осыған байланысты кәсіби медицина қауымы медициналық білім беруде қашықтықтан технологияларды қолдануды қатаң сынға алып отыр [1].

Виртуалды емделушілер медицина студенттеріне өте шынайы ортада клиникалық ойлау мен медициналық шешім қабылдау дағдыларын үйренуге мүмкіндік береді, бұл әсіресе клиникаларға қолжетімділік шектеулі жағдайында маңызды.

Виртуалды пациентпен жұмыс істеу өте кең ауқымды мәселелерді шешу үшін пайдаланылуы қажет бір қатар оң аспектілерге ие. Бағдарлама студентке «пациентке» сұранысбойынша, оған ыңғайлы уақытта қол жеткізуге мүмкіндік береді (бұл әсіресе өзіндік жұмысты бақылау жағдайында маңызды), студенттің дербестігін арттырады және оқытушыға жүктемені азайтады. Имитациялық сценарийді бірнеше рет ойнатуға болады, әрекеттің әртүрлі нұсқаларын жүзеге асыру, мәселенің шешіміне қол жеткізу. Жасанды емделушімен жұмыс істеудің тағы бір артықшылығы – медициналық ұйымда қиынға соғатын сирек кездесетін, орфандық аурулармен ауыратын науқастарды имитациялау мүмкіндігі. Клиникалық сценарийлердің көптігіне қарамастан, бағдарлама оқыту мен қадағалау әдістерін стандарттауды қамтамасыз етеді.

Клиникалық сценарийлердің кең жүйесі бар «Виртуалды пациент» технологиясы жоғары курс студенттері үшін қолайлы, өйткені ол болашақ дәрігердің танымдық дағдыларын дамытуға ықпал етеді және кәсіби мінез-құлық үлгісін құруға бағытталған. Жоғары курс студенттерінің кейбір клиникалық тәжірибесі бар және олар нақты пациенттермен оңай параллельді жасай алады. Студенттер бұл әдісті биомедициналық білім мен клиникалық тәжірибенің интеграциясы ретінде қарастырады. Бұл интеграция медициналық шешімдер қабылдауға негіз жасайды, тұрақты клиникалық және зертханалық синдромдарды тану жүйесін қалыптастырады және студент үшін нақты стресссіз диагноз қою әдістемесін құрылымдайды [2].

Виртуалды орта кәсіби іс-әрекетті орындау барысында кәсіби дамудың абстрактылы, символдық формаларын ассимиляциялауға көмектесе отырып, кәсіби жағдайдың ерекше жоғары шынайы имитациясын жасайды. Виртуалды кәсіби әлем студентке қате шешім қабылдау арқылы медициналық қателік жіберуге мүмкіндік береді, бірақ қауіпсіз орта оның неліктен болғанын түсінуге және оны пациент пен студентке стресссіз түзетуге мүмкіндік береді. «Виртуалды пациент» технологиясы ғылыми клиникалық жетістіктерге және заманауи педагогикалық ойын әдістеріне негізделген. Қазіргі студенттер компьютерлік технологияның қарқынды дамыған кезеңінде өсіп, виртуалды әлемде көп уақыт өткізуге дағдыланған, сондықтан олар компьютерлік ойындар арқылы өз мамандығын білуге дайын. Заманауи білім беру ортасын цифрландыру және ақпараттандыру студенттердің заманауи ұрпағымен өзара әрекеттесудің жаңа тәсілдері болып табылады. Ойын – студенттерге қажетсіз білім алудың орнына тиімді оқуға көмектесетін оқудың тамаша тәсілі. Гамификация қазіргі заманғы оқушының оқу процесіне барынша тартылуына және оқу мотивтерінің негізгі тобына оң әсер етуіне мүмкіндік беретін құрал.

Дегенмен, студентке кәсіби құзыреттіліктерді меңгерудің бүкіл үдерісінде, әсіресе мұғалім ойын технологияларын пайдаланса, құзыретті педагогикалық қолдау қажет. Оқу үрдісінде «Виртуалды пациент» технологиясын қолдану жоғары сапалы әдістемелік қамтамасыз етуді және осы ойын әдісін жүзеге асыру бойынша практикалық ұсыныстар әзірлеуді қажет етеді. Мұғалімнің қажетті дайындық деңгейі жеткіліксіз болса, іс жүзінде практикалық маңызы мен тәрбиелік мәні жоқ псевдо-ойын түрлерін оқу-тәрбие процесінде пайдалану қаупі бар. Көптеген жағымды аспектілерге қарамастан, геймификация жаңа мотивациялық схемаларды енгізу арқылы дәстүрлі педагогикалық формаларды ауыстыруды емес, жаңғыртуды білдіретінін түсіну керек [3].

Білім беру технологиясына қойылатын талаптардың бірі оның тиімділігі, бұл оқытудың жоғары тиімділігін, сонымен қатар энергияны тұтыну дәрежесін білдіреді. «Виртуалды емделуші» технологиясының тиімділігі құзыретті сарапшылардың жан-жақты қорытындысы негізінде сараптамалық әдіспен бағаланды. Сарапшылар клиникалық пәндерді енгізу процесінде студенттердің клиникалық ойлау дағдыларын дамытуда көп жылдық тәжірибесі бар және нәтижесінде шешім қабылдау үшін практикалық әлеуеті бар мұғалімдер болды. Сарапшылардың жұмысы екі кезеңнен тұрды: бірінші кезеңде сарапшылар цифрлық технологияны енгізу қажеттілігін анықтады, екінші кезеңде енгізілген технологияның тиімділігіне талдау жасады. Бұл технологияның объективті

қажеттілігі бірнеше факторларға байланысты. «Виртуалды пациент» бағдарламасы белсенді және интерактивті оқыту құралдарын пайдалануға негізделген әдеттегі проблемалық-ситуациялық тапсырмалардың заманауи баламасы болып табылады. Пациенттерді бақылау дағдыларын дамыту үшін студенттердің емханаға қол жеткізуін шектеу оны пайдалануды одан да өзекті етеді. «Виртуалды емделуші» технологиясының жоғары тиімділігі, мұғалімдердің пікірінше, дидактикалық міндеттерді сапалы шешу қабілетіне байланысты:

1) студент құзыреттілігінің әртүрлі бастапқы деңгейлерін ескере отырып, жеке білім беру траекториясын құру;

2) оқу ақпаратын көрнекі түрде көрсету;

3) кәсіби тапсырманы шынайы модельдеу;

4) оқу нәтижелерін объективті бақылау, жылдам кері байланыс;

5) кателерді диагностикалау, өзін-өзі бақылау және өзін-өзі түзету

6) оқытудың мотивациялық аспектісін күшейту.

«Виртуалды пациент» бағдарламалық өнімі клиникалық ойлау дағдыларын және медициналық шешім қабылдауды дамыту үшін табысты қолдануға болатын тиімді педагогикалық әдістеме болып табылады.

«Виртуалды пациент» әдісі қашықтан оқыту форматы кезінде тиімді пайдалануға болатын оқытудың проблемалық түрі болып табылады.

Оң нәтижелерді ескере отырып, медициналық колледж, университеттер білім беру қызметінде «виртуалды пациент» технологияларын кеңінен қолдана алады, бірақ жоғары сапалы нәтиже алу үшін осы симуляциялық технологияны қолданыстағы білім беру бағдарламаларына біріктіру жолдарын әзірлеу қажет.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Юдаева Ю.А., Неволлина В.В., Закирзянова З.Ф.

2. МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ «ВИРТУАЛДЫҚ ПАЦИЕНТ» ТЕХНОЛОГИЯСЫН ҚОЛДАНУ // Ғылым мен білімнің қазіргі мәселелері. – 2022. – № 2. ;

3. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31596> (кіру күні: 20.09.2024).

МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖДЕ МАМАНДАРДЫ АККРЕДИТТЕУ ҮШІН СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚУ ОРТАЛЫҚТАРЫН ЖАБДЫҚТАУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Изтелеуова А.А.¹, Джанабаева С.М.², Абсадыкова Г.А.³, Абжалалова Г.Ш.⁴

¹ *Дәрігер-хирург, бет-жақ хирургі, арнайы пән бөлімі оқытушысы*

² *Симуляциялық орталықтың меңгерушісі, арнайы пән бөлімі оқытушысы*

³ *Арнайы пән бөлімі меңгерушісі*

⁴ *Дәрігер-педиатр, арнайы пән бөлімі оқытушысы
«Мейірбике» жоғары медициналық колледжі» ЖШС*

Түйіндеме. Медициналық колледждердегі модельдеу және оқыту орталықтары болашақ медицина қызметкерлеріне практикалық тәжірибе беру үшін өте маңызды. Бұл орталықтар студенттерді нақты сценарийлерге дайындайтын оқу орталарын құру үшін озық технологиялар мен арнайы жабдықтарды пайдаланады. Модельдеу және оқу орталықтарында қолданылатын жабдықтар мен технологиялар медициналық колледждерде мамандарды тиімді оқыту және аккредиттеу үшін өте маңызды. Осылай жоғары сапалы модельдеу ресурстарына инвестиция салу арқылы білім беру мекемелері түлектердің медициналық мамандықтың қиындықтарына жақсы дайындалуын қамтамасыз ете отырып, оқу тәжірибесін арттыра алады.

Кілт сөздер: Симуляциялық орталық, аккредиттеу, медициналық ұйымдар, оқу орталығы.

Abstract. The simulation and training centers at medical colleges are crucial for providing hands-on experience to future medical professionals. These centers use advanced technology and special equipment to create learning environments that prepare students for specific scenarios. The equipment and technologies used in simulation and training centers are crucial for effective training and accreditation of specialists in medical colleges. Thus, by investing in high-quality modeling resources, educational institutions can enhance the learning experience, ensuring that graduates are better prepared for the challenges of the medical profession.

Keywords: simulation center, accreditation, medical organizations, training center.

Резюме. Центры моделирования и обучения в медицинских колледжах имеют решающее значение для предоставления практического опыта будущим медицинским работникам. Эти центры используют передовые технологии и специальное оборудование для создания учебных сред, которые готовят студентов к конкретным сценариям. Оборудование и технологии, используемые в центрах моделирования и обучения, имеют решающее значение для эффективного обучения и аккредитации специалистов в медицинских колледжах. Таким образом, инвестируя в высококачественные ресурсы для моделирования, образовательные учреждения могут улучшить опыт обучения, гарантируя, что выпускники лучше подготовлены к проблемам медицинской профессии.

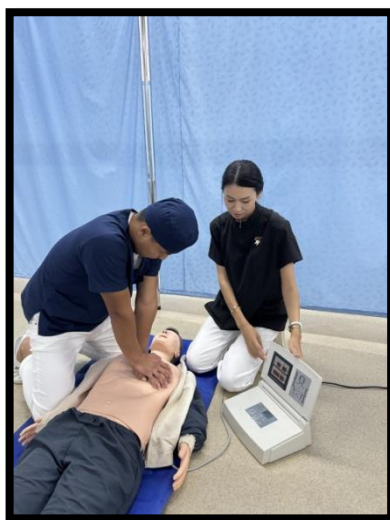
Ключевые слова: симуляционный центр, аккредитация, медицинские организации, учебный центр.

Өзектілігі. Медициналық колледждердегі модельдеу және оқыту орталықтары болашақ медицина қызметкерлеріне практикалық тәжірибе беру үшін өте маңызды. Бұл орталықтар студенттерді нақты сценарийлерге дайындайтын оқу орталарын құру үшін озық технологиялар мен арнайы жабдықтарды пайдаланады. Қазақстан Республикасының білім сапасын дамытудың мемлекеттік бағдарламасына сай, «Мейірбике» жоғары медициналық колледжі» де симуляциялық орталықпен жабдықталған. Симуляциялық орталық студенттердің практикалық кәсіби дағдыларын колледждің іске асырып отырған орта кәсіби мамандықтары бойынша бекітілген жоспарлары мен бағдарламаларына сәйкес тренажерлерде, муляждарда, фактомдарда, манекендерде қалыптастыру жүзеге асырады. Симуляциялық орталық заманауи механикалық тренажерлермен, манекендермен жабдықталған, осы құрылғылардың арқасында науқаспен жұмыс жүргізудің практикалық дағдыларын шыңдап, болашақ маманның клиникалық ойлау қабілетін пысықтауға мүмкіндік береді.

Симуляциялық орталықтың білім беру қызметі мамандары үздіксіз кәсіби дамытуды модернизациялауға, ұйым арқылы тәжірибелік іскерлік пен дағдыны нығайтуға және диагностикалық, емдік процедураларды меңгеруге арналған симуляциялық оқытуды өткізуге, науқастарға күтім көрсету дағдыларын (семинар, шебер-сынып, тренингтер) және де Worldskills Kazakhstan секілді чемпионаттардың өңірлік кезеңін өткізуге, және де мемлекеттік емтихандардың практикалық бөлімін қабылдауға бағытталған.

Симуляциялық орталықтағы негізгі жабдықтар мен технологияларға тоқталсақ.

➤ Жоғары дәлдіктегі тренажерлар: Адамның физиологиялық реакцияларына еліктей алатын, студенттерге жасанды тыныс алу және хирургиялық әдістер сияқты әртүрлі процедураларды орындауға мүмкіндік беретін жетілдірілген манекіндер [1].



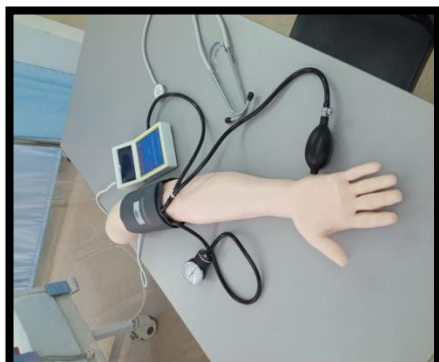
Сурет 1. «Мейірбике» жоғары медициналық колледжі» базасында симуляциялық орталықта хирургия пәні оқытушысы А.А.Изтелеуова жүрек-өкпе реанимациясы дағдысын студенттерге үйрету-машықтандыру үстінде. «Гоша» атты манекеніміз студенттің жасаған дағдысының дұрыстығын не бұрыстығын дыбыстап және маниторға көрсетіп отырады, кателерін шағын принтерден қағазға түсіріп шығарып береді.

➤ Виртуалды шындық (VR) және кеңейтілген шындық (AR): Студенттерге қауіпсіз ортада күрделі медициналық сценарийлерді зерттеуге мүмкіндік беретін интерактивті оқу тәжірибесін қамтамасыз ететін иммерсивті технологиялар [2].



Сурет 2. Бұл суретте анатомия және физиология пәні оқытушысы Г.А.Абсадыкова VR және AR программалары арқылы студенттерге сабақ жүргізу үстінде. Бұл құрылғы арқылы студенттерге органдардың анатомиялық құрылымын, топографиясын нақты шынайылыққа жанастырып көрсетуге, және оны студент өзіне қалаған кескінде көруге мүмкіндік береді.

➤ Диагностикалық жабдық: Ультрадыбыстық аппараттар, экг мониторлары және қан қысымын өлшейтін манжеттер сияқты құралдар студенттерге диагностикалық процедуралар мен пациенттерді бағалауды үйренуге көмектеседі.



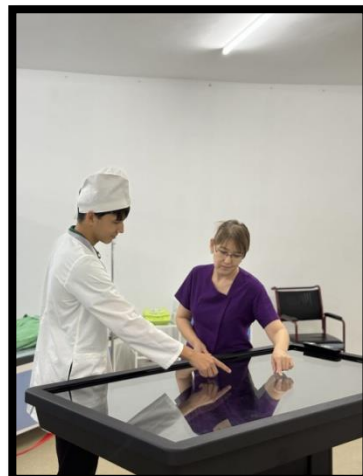
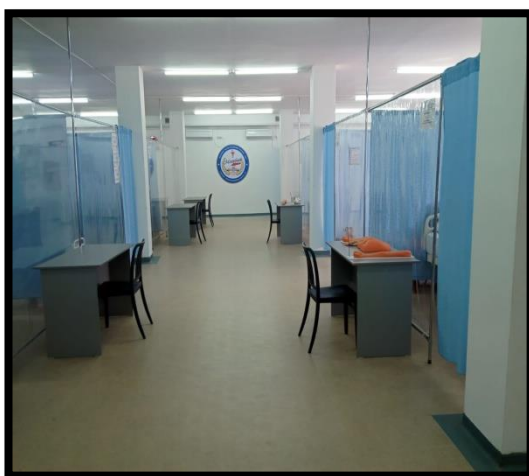
Сурет 3. Базамыз барлық практикалық оқытуға қажетті құрал-жабдықтармен және манекендермен жабдықталған.

➤ Біліктілік станциялары: Тігіс, көктамыр ішіне енгізу және төтенше жағдайларды жою сияқты арнайы дағдыларды үйренуге арналған медициналық құралдармен және керек-жарақтармен жабдықталған арнайы аймақтар [3].



Сурет 4. Суретте терапия және ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінен сабақ беретін оқытушысы Г.Ш.Абжалалова студенттерге науқасты қабылдау және алғашқы тексеруді жүргізу және де анафилактикалық шок кезіндегі алғашқы көмекті жүргізу дағдыларын үйретуде.

➤ Жазу және кері байланыс жүйелері: Оқу нәтижелерін жақсарту үшін егжей-тегжейлі талдау мен кері байланыс жасауға мүмкіндік беретін оқу сабақтарын түсіретін камералар мен бағдарламаларды қамтамасыз ету.



Сурет 5. «Мейірбике» жоғары медициналық колледжі» базасында орналасқан «симуляциялық орталықтың» сыртқы көрінісі. Меңгерушісі С.М.Джанабаева студенттерге интерактивті үстелмен сабақ түсіндіру үстінде.

Симуляциялық оқытудың артықшылықтары		
1	Қауіпсіз оқу ортасы	Студенттер сыни дағдыларды тереңірек түсінуге ықпал ете отырып, нақты өмірлік салдарсыз қателіктер жіберуі мүмкін.
2	Дағдыларды еске сақтауды жақсарту	Практикалық тәжірибеге қатысу білімді жақсырақ сақтауға және клиникалық дағдыларды жетілдіруге әкеледі.
3	Стандартталған оқыту тәжірибесі	Модельдеу барлық студенттердің аккредиттеу стандарттары үшін өте маңызды болып табылатын дәйекті дайындықтан өтуін қамтамасыз етеді.
4	Жедел кері байланыс	Нақты уақыттағы бағалау және кері байланыс студенттерге жақсартудың күшті жақтары мен бағыттарын анықтауға көмектеседі.
5	Нақты дайындық	Имитацияланған сценарийлер студенттерді денсаулық сақтаудағы болашақ рөлдеріне жақсырақ дайындай отырып, нақты клиникалық жағдайларға өте ұқсас етіп сезіну.

Қорытындылай келе, модельдеу және оқу орталықтарында қолданылатын жабдықтар мен технологиялар медициналық колледждерде мамандарды тиімді оқыту және аккредиттеу үшін өте маңызды екенін айта аламыз. Барлық медициналық оқу ұйымдары симуляциялық орталықпен қамтылу қажет және де ол заман талабына сай жабдықталуы және жасанды интелекттерді қолдану арқылы жыл сайын толықтырылып отырылуы қажет. Осылай жоғары сапалы модельдеу ресурстарына инвестиция салу арқылы білім беру мекемелері түлектердің медициналық мамандықтың қиындықтарына жақсы дайындалуын қамтамасыз ете отырып, оқу тәжірибесін арттыра алады. Колледжіміз кез келген уақытта еліміздегі басқа да өңірлермен практика алмасуға және де тәжірибемен бөлісуге дайын.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Блохин Б.М., Гаврютина И.В., Овчаренко Е.Ю. Симуляционное обучение навыкам работы в команде // Виртуальные технологии в медицине. - 2012. - №1. - С. 18-20.

2. Ехалов В.В., Слива В.И., Станин Д.М. и др. Принципы подготовки врачей-интернов разных специальностей по циклу «Неотложные состояния» // Медицина неотложных состояний. - 2011. - №4(35). - С. 126-128

3. Туйчиев Л.Н., Халматова Б.Т. Роль симуляционного образования в подготовке врачей общей практики // Вестник Ташкентской медицинской академии -2018 №2 – с.2-7

ТЕХНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ КӘСІПТІК БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ МАМАНДАРДЫ ДАЙЫНДАУДАҒЫ ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТТІҢ РӨЛІ

Куанышбекова Л.Т.¹, Ескебекова З.С.².

¹ Директордың оқу-тәрбие ісі жөніндегі орынбасары, «Мейіргер ісі» бөлімінің меңгерушісі.

² Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы «Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

Түйіндеме. Бұл мақалада жасанды интеллектті білім беру саласына енгізудің негізгі аспектілері қарастырылып, білім беруде жаңа технологиялармен практикалық мысалдардың студенттер мен оқытушыларға қалай көмектесетіні айтылады.

Кілт сөздер: жасанды интеллект, цифрлық технология, коммуникациялық дағды, платформа

Abstract. This article examines the main aspects of the introduction of artificial intelligence in the field of education and tells how practical examples with new technologies in education can help students and teachers.

Keywords: artificial intelligence, digital technologies, communication skills, platform

Резюме. В этой статье рассматриваются основные аспекты внедрения искусственного интеллекта в образование и рассказывается, как практические примеры с новыми технологиями в образовании могут помочь студентам и преподавателям.

Ключевые слова: искусственный интеллект, цифровые технологии, коммуникационные навыки, платформа

Өзектілігі. Қазіргі таңда технологияның қарқынды дамуы барлық салалардың ажырамас бөлігіне айналуда. Заманауи технологиялар, соның ішінде жасанды интеллект қоғамның әрбір секторына өзгеріс алып келуде және білім беру саласына да солай. Жасанды интеллект – қазіргі ғылымның жаңа бағыты, яғни компьютерді, роботтық технологияны немесе аналитикалық жүйені адам сияқты интеллектуалды ойлауға үйрету жолдарын зерттейтін технология. Яғни, ақпараттар ағыны дамыған заманда адамзаттың білім алу мүмкіндігі мен қабілетін тың деңгейде білім алуға және алған білімін барынша тиімді, қажетіне жаратуға мүмкіндік беретін жүйе деп сеніммен айта аламыз [1,2].

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаев елде жасанды интеллекттің дамуына қолдау білдіріп, оны білім, медицина, өнеркәсіп және мемлекеттік басқару сияқты әртүрлі салада белсенді пайдалануға шақырды. Президент жасанды интеллектті дамыту Қазақстанның әлемдік нарықтағы бәсекеге қабілеттілігін арттырып, экономиканың тұрақты дамуын қамтамасыз ете алады деп санайды. Тың технология оқытушыларға көмекші құрал болса, студенттердің білімге деген қызығушылығын арттыратыны сөзсіз [2,3].

Қазақстанда «Цифрлық Қазақстан» бағдарламасы және «Цифрландыру, ғылым және инновация арқылы технологиялық серпіліс» жобасы аясында цифрлық технологияларды кәсіптік білім беру ұйымдарына кеңінен енгізу барысында «Жамбыл жоғары медициналық колледжі» 3 бағытта жұмыс атқарады.



Жасанды интеллектінің көмегімен интерактивті тестілеу мен кері байланысты қамтамасыз ететін платформаларды қолдану білім берудегі басты бағыттардың бірі болып табылады. «Жамбыл жоғары медициналық колледжі» білім беру үрдісінде «Moodle» платформасын қолданады. Moodle – колледждің оқу-әдістемелік материалдар базасын платформа негізінде интерактивтендіру, оқытушылар мен студенттердің кез-келген форматтағы файлдармен ақпарат алмасуы, дәстүрлі дистанциялық курстарды ұйымдастыру мен күндізгі оқытуды қолдауға негізделген оқыту платформасы. Moodle оқу курстары теориялық қолданылатын ақпараттық материалдар жиынтығынан (мәтіндік құжаттар, презентациялар, Web – беттерге сілтемелер, мультимедиялық материалдар), білімді бақылауға арналған материалдардан (әдетте, автоматтандырылған тесттер немесе тапсырмалар), сондай-ақ оқытушымен қарым-қатынас және өзара қарым-қатынас жасауға арналған материалдардан (форумдар, чаттар, хабарламалармен алмасу және т.б.) құрылған [4,5]. Технологиялық құралдар студенттердің шығармашылық және сыни ойлау қабілеттерін дамытуға, ақпаратты іздеу және талдау дағдыларын жетілдіруге септігін тигізеді.

Жасанды интеллект қолданудың ең кең таралған түрі – чат-боттар. Олар арқылы студенттермен өзара әрекеттесу автоматтандырылған. Чат-боттар студенттердің сабақ кестесі, үй тапсырмалары және оқу материалдары бойынша сұрақтарына жауап бере алады.

Білім беру платформалары жасанды интеллект арқылы оқу процесін жеке қажеттіліктерге бейімдеп, студенттердің білім деңгейіне сәйкес курстар ұсынады. Студенттер өздеріне ыңғайлы уақытта оқып, білім алу процесін өз ыңғайына қарай икемдей алады. Цифрлық технологияларды кеңінен енгізудің ақпараттық бағытының бірі колледждің YouTube білім беру контентінде түрлі бағдарламалар бойынша бейнесабақтар бар.

Сонымен қатар колледждегі заманауи электронды турникеттер және бейнебақылау жүйелері жасанды интеллект көмегімен студенттердің сабаққа қатысуын бақылап, қауіпсіздікті қамтамасыз етеді. Бет-әлпетті тану функциясы бар турникеттер студенттердің келіп-кету уақытын автоматты түрде тіркейді, ал бейне-бақылау жүйелерін нақты уақыт режимінде талдау жасап, тәртіп бұзушылықтар мен қауіп-қатерлерді анықтайды. Бұл оқу орнында тәртіп пен қауіпсіздікті сақтау үшін маңызды.

Еліміздің «2025 жылға дейінгі ұлттық даму жоспары» және «Цифрлық трансформация тұжырымдамасы» сияқты стратегиялық жоспарларында жасанды интеллектті дамыту жөніндегі міндеттер айқындалған [1,3]. Сонымен қатар, «2024-2029 жылдарға арналған жасанды интеллектті дамыту тұжырымдамасы» жобасы енгізілді. Сол бағдарлама аясында

12.04.2024 жылы «Жамбыл жоғары медициналық колледжінде» «Виртуальды кеңістікте (VR) тәжірибелік дағдыларды қалыптастыру» VR-кабинетінің салтанатты түрде ашылуы өтті.

Виртуалды кеңістік арқылы студенттердің іс-әрекетін талдап, түрлі тапсырмаларды жасауға, оларды автоматты түрде тексеруге және тұтастай алғанда жеке оқу траекториясын құруға болады. Тәжірибелік сабақтарды өткізуде жаңадан қолданысқа енгізілген VR тренажерлер мен симуляциялар күрделі практикалық дағдыларды толыққанды игеруге мүмкіндік береді.

Виртуалды симуляторлар (VR) арқылы 5 станция бойынша студенттерге тапсырмалар бере аламыз.



Виртуалды симулятордың «Шұғыл медициналық көмек» станциясында студенттер 10 клиникалық жағдайда алгоритм бойынша көмек көрсетеді. Студенталгоритмнен ауытқыған жағдайда арнайы қосымша нұсқаулық көрсетілген.

«Жедел жәрдем көмегі»стациясы бойынша 6 модуль қарастырылған. Студенттерге жедел жәрдем машинасында ересектерге арналған базалық жүрек-өкпе реанимациясы, жасанды желдету аппаратына қосу, ЭКГ аппаратын қолдану және т.б. алгоритмдер орындауға болады.

«Алғашқы көмек» станциясында студенттер виртуалды келесі клиникалық жағдайлармен танысып, көмек көрсетеді. Олар: инсульт, инфаркт, күйік, үсік, естен тану, веналық қан кету, газбен улану, тыныс алу мен қан айналым тоқтауы, ашық сынық жарақаттары, жоғарғы тыныс жолдарындағы бөгде заттың болуы.

«Акушерия және гинекология» симуляторы бойынша студенттер ерте босанудан кейінгі қан кету бойынша мейіргер мен акушердің рөлінде көмек көрсетеді.

«Коммуникация дағдылары» станциясында студенттер конфликті жағдайлардың қалай алдын алуға болатынын және коммуникация дағдылар ережесін түсініп, алгоритмдерді орындайды.

**ТРЕНАЖЕРДА ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТТІ ВИРТУАЛДЫ
ҚОЛДАНУДЫ SWOT - ТАЛДАУ**



Бірақ білім беру жүйесіне жасанды интеллект толыққанды енгізу үшін деректердің құпиялылығына, оқытушыларды дайындауға және технологияларға қолжетімділікке қатысты мәселелерді шешу қажет. Алдағы уақытта жасанды интеллект білім беру процесін одан әрі тиімді, әрі қолжетімді ету арқылы маңызды рөл атқаратыны сөзсіз. Сонымен қатар, жасанды интеллект білім беру мекемесінің қызметін сараптап, талдай алады, проблемалық аймақтарды анықтап, білім берудегі кемшілік тұстарын толықтыруға және кәсіби бағдар алуға жәрдем болады. Болашақта жасанды интеллекттің одан әрі дамуы медицина және денсаулық сақтау саласында пациенттерге жылдам диагноз қоюға көмектеседі және жеке емдеу әдістерін ұсынады, соның ішінде хирургиялық роботтар мен дәрі-дәрмек жеткізудің автономды жүйелері де дамиды деп күтілуде [3,4].

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Тулегенова С.С. «Искусственный интеллект: революция будущего». «Педагог мәртебесі» журналы- 2024 ж, №1,4-5 беттер.
2. Барменкулова Б.Б. «Құзыреттілікке бағытталған технологияны енгізу әдістері» Техникалық және кәсіптік білім журналы №2. 2023 ж, 33-34 беттер.
3. «Цифрлық Қазақстан» бағдарламасы және «Цифрландыру, ғылым және инновация арқылы технологиялық серпіліс» жобасы.
4. «2024-2029 жылдарға арналған жасанды интеллектті дамыту тұжырымдамасы» жобасы.
5. Шарабчиев Ю.Т. Ресурсосберегающие механизмы развития медицинской науки: инновационные проекты и теоретические исследования в медицине [Электронный ресурс]. Медицинские новости. – 2020.

**ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА, ВКЛЮЧАЯ ИНТЕГРАЦИЮ ЦИФРОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ И
МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА ПАЦИЕНТА**

Кулимова Л.Т.

*Преподаватель профессионального русского языка
Цикловый методический комитет по социально-гуманитарным предметам
Туркестанский Высший Медицинский Колледж*

Резюме. В статье рассматриваются инновационные подходы к обучению среднего медперсонала, включая цифровые инструменты и методы, ориентированные на пациента.

Использование VR, телемедицины и ИИ улучшает практические навыки и подготовку к реальной практике, а также развивает взаимодействие с пациентами. Рассматриваются эффективность и перспективы данных методов.

Ключевые слова: Цифровые технологии, Телемедицина, Симуляционное обучение, Ориентированные на пациента методы, Подготовка среднего медицинского персонала.

Abstract. This article explores innovative approaches to training mid-level healthcare personnel, focusing on digital tools and patient-centered methodologies. Technologies like VR, telemedicine, and AI enhance practical skills and improve patient interaction. The article assesses the effectiveness and future potential of these methods.

Keywords: Digital technologies, Telemedicine, Simulation-based learning, Patient-centered methods, Training of mid-level healthcare personnel.

Түйіндеме. Бұл мақалада орта медициналық персоналды оқытуда инновациялық тәсілдер, соның ішінде цифрлық технологиялар мен пациентке бағдарланған оқыту әдістерін қолдану қарастырылады. Виртуалды шынайылық, телемедицина және жасанды интеллект практикалық дағдыларды жақсартып, шынайы тәжірибеге дайындайды.

Кілт сөздер: Цифрлық технологиялар, Телемедицина, Симуляциялық оқыту, Пациентке бағытталған әдістер, Орта медицина қызметкерлерін даярлау.

Введение. В современном мире среднее медицинское образование становится все более сложным и требует интеграции инновационных подходов, чтобы подготовить компетентных и высококвалифицированных специалистов. Средний медицинский персонал играет ключевую роль в системе здравоохранения, оказывая пациентам первичную помощь и поддержку. Чтобы обеспечить эффективную подготовку среднего медицинского персонала, необходимо использовать новые цифровые инструменты и ориентированные на пациента методики обучения. Цель данной статьи — рассмотреть современные инновационные подходы к обучению среднего медицинского персонала, с акцентом на интеграцию цифровых технологий и методик, направленных на улучшение взаимодействия с пациентом.

Традиционные методы обучения и их ограниченность

Традиционные методы обучения медицинского персонала, такие как лекции, семинары и практические занятия, исторически были основными подходами к подготовке специалистов. Они включают в себя передачу теоретических знаний и освоение базовых практических навыков в медицинских учреждениях. Однако такие методы имеют определенные недостатки.

Во-первых, обучение часто имеет односторонний характер, когда студент становится пассивным получателем информации. Это ограничивает его способность к активному взаимодействию и самостоятельному мышлению. Во-вторых, клинические навыки часто отрабатываются в условиях, не всегда приближенных к реальным ситуациям, что может приводить к недостаточной подготовленности специалистов к работе в стрессовых или критических условиях.

Изменение парадигмы обучения, включающее использование цифровых технологий и методов, ориентированных на пациента, позволяет решить многие из этих проблем [5].

Интеграция цифровых технологий в процесс обучения

Цифровые инструменты становятся неотъемлемой частью медицинского образования. Они предоставляют широкий спектр возможностей для повышения эффективности обучения, улучшения восприятия и понимания информации, а также практической подготовки.

Одним из ключевых направлений интеграции цифровых технологий является использование симуляторов и виртуальной реальности (VR) [4]. VR и симуляционные технологии позволяют студентам моделировать различные клинические сценарии в условиях, приближенных к реальным, что помогает развивать навыки принятия решений, быстрого реагирования и командной работы. Например, симуляторы позволяют воспроизводить различные критические ситуации, такие как реанимационные мероприятия или оказание помощи при травмах. Это дает возможность учащимся многократно отрабатывать процедуры в безопасной и контролируемой среде, снижая стресс и повышая уверенность в собственных силах.

Другим важным аспектом цифровизации является использование образовательных платформ и приложений для дистанционного обучения. Такие платформы, как Moodle, позволяют преподавателям создавать учебные материалы, тесты и практические задания, которые могут быть доступны студентам в любое время. Это дает возможность гибкого планирования учебного процесса и более глубокой работы с материалом. Кроме того, такие платформы часто включают в себя интерактивные элементы, что делает процесс обучения более вовлекающим.

Персонализированный подход и методики, ориентированные на пациента

Одной из важнейших задач подготовки среднего медицинского персонала является развитие навыков, необходимых для оказания качественной помощи пациентам. В связи с этим особое внимание уделяется методикам, ориентированным на пациента. Такой подход включает в себя не только клинические навыки, но и способность медицинского работника эффективно взаимодействовать с пациентами, учитывать их индивидуальные особенности и эмоциональное состояние.

Один из методов, который активно применяется в современных образовательных программах, — это обучение с использованием кейсов (case-based learning) [6]. Это метод, при котором студенты разбирают реальные или смоделированные клинические ситуации, учатся анализировать информацию, выстраивать алгоритм диагностики и лечения, а также принимать во внимание психологические и социальные аспекты взаимодействия с пациентом. Таким образом, у студентов развиваются критическое мышление, эмпатия и способность учитывать индивидуальные потребности пациентов.

Также активно применяются технологии коммуникационных тренажеров, которые помогают отрабатывать взаимодействие с пациентом, улучшать навыки ведения диалога, выявления потребностей и оказания психологической поддержки. Такие тренажеры могут моделировать диалог с пациентом на разных этапах его лечения, что развивает эмоциональную устойчивость и помогает будущим медицинским работникам справляться с психологическими трудностями на работе.

Телемедицина и её роль в обучении

Одним из наиболее значимых изменений в области здравоохранения в последние годы стало развитие телемедицины. Телемедицинские технологии позволяют проводить консультации, диагностику и даже лечение пациентов дистанционно, что особенно актуально в условиях пандемии COVID-19 [3]. Внедрение этих технологий в образовательные программы по подготовке среднего медицинского персонала становится все более важным.

Обучение телемедицине включает в себя развитие навыков использования видеоконференцсвязи, знание современных программных средств для дистанционного мониторинга состояния пациентов, а также понимание вопросов конфиденциальности и безопасности данных [2]. Применение телемедицинских технологий в образовательном процессе позволяет студентам освоить необходимые цифровые компетенции и быть готовыми к работе в условиях развивающейся цифровой медицины.

Важным преимуществом телемедицины является возможность студентов наблюдать за консультациями реальных пациентов, что дает им уникальный опыт и понимание

реальной клинической работы. Более того, телемедицина способствует расширению доступа к качественным образовательным ресурсам, так как студенты могут общаться с экспертами и наставниками из других городов и стран, участвовать в международных конференциях и семинарах.

Оценка эффективности и перспективы дальнейшего развития

Эффективность интеграции инновационных подходов к обучению медицинского персонала может быть оценена с помощью нескольких критериев. Во-первых, это качество клинической подготовки и готовность выпускников к самостоятельной работе в условиях реальной практики. Использование симуляторов и VR-технологий значительно улучшает клинические навыки, поскольку позволяет студентам многократно отрабатывать сложные процедуры в условиях, близких к реальным.

Во-вторых, это способность будущих специалистов эффективно взаимодействовать с пациентами. Методики, ориентированные на пациента, такие как обучение с использованием кейсов и коммуникационные тренажеры, помогают студентам развивать эмпатию и улучшать навыки общения, что крайне важно в медицинской практике.

Перспективы дальнейшего развития инновационных методов обучения включают в себя активное внедрение искусственного интеллекта (ИИ) для персонализации образовательного процесса. ИИ может анализировать прогресс каждого студента и предлагать индивидуализированные учебные материалы, учитывая его слабые стороны и пробелы в знаниях. Это позволит значительно повысить качество обучения и подготовить высококвалифицированных специалистов, готовых к работе в цифровой медицине.

Заключение. Современные подходы к обучению среднего медицинского персонала требуют использования инновационных технологий и методик, направленных на развитие клинических и коммуникативных навыков. Интеграция цифровых инструментов, таких как симуляторы, виртуальная реальность и телемедицина, позволяет улучшить качество подготовки специалистов и адаптировать учебный процесс к требованиям времени. Ориентированные на пациента методики помогают развивать эмпатию и способность учитывать индивидуальные потребности пациентов, что делает будущих медицинских работников более компетентными и подготовленными к реальной практике [1]. Перспективы дальнейшего развития включают в себя внедрение искусственного интеллекта и других цифровых технологий, что позволит еще больше повысить эффективность образовательных программ.

Таким образом, использование инновационных подходов в обучении среднего медицинского персонала — это важный шаг к улучшению качества медицинского обслуживания и подготовки кадров для системы здравоохранения.

Ссылки указаны в алфавитном порядке, с указанием страниц, на которых приводятся текстовые ссылки:

1. Бережнов, В.А. Цифровизация в здравоохранении и медицинском образовании. — Москва: Наука, 2023, стр. 55.
2. Иванов, С.Л. Виртуальная реальность в обучении медицинских работников // Медицинская симуляция, 2021, стр. 34.
3. Клименко, А.В. Обучение медицинского персонала с использованием телемедицинских технологий. — СПб.: МедПресс, 2022, стр. 18.
4. Николаев, П.С. Интеграция симуляционных технологий в подготовку среднего медицинского персонала // Наука и здравоохранение, 2020, стр. 90.
5. Петрова, Е.В., Сидоров, К.Н. Использование искусственного интеллекта в медицинском образовании. — Екатеринбург: Уралпресс, 2021, стр. 72.
6. Соколов, Д.Ю. Персонализированный подход к обучению медицинских специалистов. — Ростов-на-Дону: Медицина, 2023, стр. 46.

ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ДУАЛЬДЫҚ ОҚЫТУДЫҢ РӨЛІ

Кисанова Н.К., Нұрғожа А.Н.

Денсаулық сақтау ісінің магистрі

Түйіндеме. Дуальдық оқыту жүйесі- кәсіби білім берудің тәжібелік және теориялық компоненттер жинақталған маман даярлаудың жаңа түрі. Дуалды жүйемен оқытылған түлектердің жұмысқа орналасу көрсеткіші жоғары болады. Өйткені оқу барысында өндіріспен тығыз байланыста болғанбілім алушы жұмыс берушінің талаптарынан қорытынды шығарып, тәжірибе жинақтайды.

Дуалды жүйе бойынша оқыту білім алушылардың кәсіби біліктер мен дағдыларды, іскерліктерді тікелей жұмыс орнында меңгеріп, жан-жақты кәсіби дамуына мүмкіндік беріп, түрлі жүйелердің – білім, ғылым, өндірістің өзара байланысын, өзара әсерін қамтамасыз ету арқылы кәсіптік білім беру жүйесінің сапасын арттыратыны сөзсіз.

Кілт сөздер: медициналық білім беру, тәлімгер, білімгер, маман, дуальдық жүйе

Abstract. The dual education system is a new type of vocational education that combines practical and theoretical components of vocational education. Graduates who received education under the dual system have a high level of employment. During the training, the student, who is in close contact with the industry, draws conclusions from the employer's requirements and accumulates experience.

Training according to the dual system allows students to master professional skills and abilities, business skills directly in the workplace, provides the opportunity for comprehensive professional development, ensures the interaction and interaction of various systems - education, science, industry, will undoubtedly improve the quality. vocational education systems.

Keywords: medical education, mentor, teacher, specialist, dual system

Резюме. Система дуального образования – это новый тип профессионального образования, сочетающий в себе практическую и теоретическую составляющие профессионального образования. Выпускники, получившие образование по дуальной системе, имеют высокий уровень трудоустройства. В ходе обучения студент, который находится в тесном контакте с отраслью, делает выводы из требований работодателя и накапливает опыт.

Обучение по дуальной системе позволяет обучающимся овладеть профессиональными навыками и умениями, деловыми навыками непосредственно на рабочем месте, дает возможность всестороннего профессионального развития, обеспечивает взаимодействие и взаимодействие различных систем – образования, науки, промышленности, несомненно, повысит качество. системы профессионального образования.

Ключевые слова: медицинское образование, наставник, педагог, специалист, дуальная система

Өзектілігі. Қазіргі таңдағы отандық денсаулық сақтау жүйесінің алдында тұрған өзекті мәселелердің бірі, медицина саласына жоғары деңгейде кәсіби құзыреттілікке, яғни олардың ішіне медициналық көмек көрсету бойынша терең білім және клиникалық ойлау қабілетіне ие сапалы маманмен қамтамасыз ету. Болашақ мейіргерде клиникалық ойлау қабілетінің, науқастармен және олардың туыстарымен қарым-қатынас орнатудың үлгісін қалыптастыруда тәлімгердің алатын орны ерекше.

Заманауи медициналық білім беру бағдарламаларында тәлімгерліктің рөлі аса маңызды. Мамандандырылған медициналық мекемеде тәжірибелі тәлімгермен жұмыс істеу жас мамандарға қажетті кәсіби құзыреттілікке қол жеткізе отырып, теориялық білімдерін нақты тәжірибелік жағдайларда қолдануға мүмкіндік береді. Сондай ақ тәлімгерлікке қазіргі уақытта дуальді оқыту жүйесі қосылды. Дуальды оқытуды ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2016 жылғы 21 қаңтардағы № 50 бұйрығы.

Дуальды оқыту жүйесі дегеніміз - теорияны өндіріспен ұштастыра оқыту технологиясы.

Дуальды оқыту жүйесінің кәсіби мамандар даярлауда тиімділігі мен нәтижелілігі зор екендігі тәжірибеде дәлелденген. Дуальды оқыту жүйесі қазіргі дүние жүзілік тәжірибеде бар дүние.

Қазіргі кезде әлемде оқытудың дуальды жүйесі-техникалық және кәсіптік мамандар даярлаудың ең тиімді жолдарының бірі болып табылады. Нақты өндіріс жағдайларына бейімделген, жұмыс орнында дағды мен білімді тікелей игеруге бағытталған, практикалық сағаттардың оқыту бағдарламасына барынша үйлесіммен біріктірілетін білікті мамандарды дайындау қазіргі кезде білім берудің дуальды жүйесі деген атпен белгілі.

Бүгінгі таңда еңбек нарығында жоғары білікті мамандар тапшылығы ерекше орын алуда. Қалыптасқан жағдайдың негізгі себепшісі білім беру үрдісін ұйымдастыру және жүйедегі мәселелер, яғни жас маманның бойынан табылуға тиісті тәжірибелік дағды, білім мен тәжірибені талап ететін нақты өндірістік жағдайлардан теориялық білім берудің алшақтап кетуі болып табылады. Қалыптасқан жағдайда теория мен практиканың арасындағы алшақтықты жою мәселесімен жұмыс берушіге күресуге тура келеді, себебі білікті мамандармен қамтамасыз ету – бұл жетістікке қол жеткізудің кепілі. Мұндай жағдайда жас мамандардың оқу үрдісінде алған білімдерін жүзеге асыру жоспарланатын кәсіпорын қызметінің ерекшелігін ескере отырып, қосымша оқу, тәжірибеден өту, қайта даярлау қажеттілігі туындайды.

Бүгінгі күннің болмысы кәсіби білім жүйесі алдында еңбек нарығында бәсекеге қабілетті білікті мамандар даярлау, өз мамандықтарын жетік меңгерген, өз мамандығы бойынша тиімді жұмыс жасауға қабілетті, тұрақты кәсіби өсуге дайын, әлеуметтік және оңтайлы кадрларды даярлауды талап етеді. Осыған байланысты қойылған басты міндет - мемлекеттік құрылымдардың күшін біріктіру, жұмыс берушілер мен оқу орындарын облыстық кәсіпорындар мен өнеркәсіптерді білікті мамандармен қамтамасыз ету мәселесінде жұмылдыру.

Дуальдык жүйе бойынша оқыту білім алушылардың кәсіби біліктер мен дағдыларды, іскерліктерді тікелей жұмыс орнында меңгеріп, жан-жақты кәсіби дамуына мүмкіндік беріп, түрлі жүйелердің – білім, ғылым, өндірістің – өзара байланысын, өзара әсерін қамтамасыз ету арқылы кәсіптік білім беру жүйесінің сапасын арттыратындығы сөзсіз.

Техникалық және кәсіптік білім беруге қазіргі уақытта ел көлемінде айрықша мән беріліп отыр. Техникалық және кәсіптік-білімнің бәсекеге лайық ілгерілеп дамуы мемлекет, бизнес құрылымдарының және азаматтардың әлеуметтік жағдайына орасан серпін берері сөзсіз. Дуальдык жүйе маман даярлауда өндіріс, білім алушының және мемлекеттің мүдделерін біріктіруге бағытталған кәсіптік білім берудің түрі. Маманды қайта даярлауға, жұмыс орнына бейімдеуге уақыт кетпейді. Білім алушы жастар үшін өмірдегі өз орнын ерте табуға мүмкіндік туады, жұмысқа ерте араласып, бейімделеді.

Шаруашылықтың қай саласын да өздері тандаған мамандықтарын кәсіби тұрғыдан жан-жақты игеріп, озық технология мен заманауи техника тілін меңгергендер ғана дамыта алады. Өңірлерде дуальдык жүйені енгізу бойынша жұмыстар кәсіпорындармен оқу жоспарларын, оқу процесінің кестесін қайта қараумен, кәсіптік білім беру орындарының материалдық-техникалық базасын жетілдірумен тығыз байланысты. Дуальды жүйемен оқытудың жетістігі көп.

Біріншіден, бітіруші түлектердің жұмысқа орналасу көрсеткіші жоғары болады, себебі оқу барысында өндіріспен тығыз байланыста болған білімгер жұмыс берушінің барлық талаптарын игеріп, меңгерген жұмысшы маман болады.

Екіншіден, жақсы білімді, болашақ жұмысшы маман психологиялық жағынан жаңа ортаға бейімделген дайын маман болып шығады. Өндірісте өздігінен шешім қабылдай алады. Теория мен тәжірибені меңгеріп, бекітілген жұмысқа деген жауапкершілік сезімі жоғарылайды. Өндірісте болғандықтан ұжыммен жұмыс жүргізеді және өндірістегі жұмыстарға бейімделеді.

Үшіншіден, «тәжірибеден теорияға» принципімен жұмыс жүреді, білімгер теориялық, яғни текстпен айтудан гөрі, өндірістегі жағдаяттарға сәйкес жұмыс жүргізеді. Теориядағы қиындық келетін терминдер мен есептерді тәжірибе жүзінде шешеді.

Төртіншіден, жұмыс берушінің білімгерге берген бағасы дайындалған маманның біліктілігімен байқалады. Алғашқы күннен бастап ұзақ уақыт өндірісте жұмысшы болған білімгер, өзінің білім мен ынтасын көрсетеді.

Бесінші, оқытушы тек қана теорияны ғана меңгермей, өндірістегі соңғы жаңалықтарды біліп, заманауи талаптарды меңгереді.

Алтыншы, бюджеттік шығын азаяды, себебі оқуға кеткен шығынның біраз бөлігі өндірісте болғандықтан білімгер оны күнделікті көріп, игереді.

Жоғарыда аталған мәселелердің барлығы дуальды оқыту технологиясы енгізіліп, жүзеге асқан кезде қол жеткізетін нәтижелер. Еліміздегі кәсіби-техникалық білім беру жүйесі ең бірінші кезекте ұлттық экономиканың мамандарға деген қазіргі және келешектегі сұранысын барынша өтеуге бағдар ұстауы керек. Соған орай, теориядан гөрі тәжірибеге басымдық берілетін дуальдық жүйені енгізу халықты жұмыспен қамту проблемасын шешудің бірден-бір тиімді жолы екендігі анық [3].

Дуальдық оқыту жүйесі элементтерін енгізудің мақсаттары:

Колледж ұжымының мақсаты:

1. Дүние жүзілік білім кеңестігіне теңестірілетін техникалық және кәсіптік білім берудің тиімді жүйесін жасақтау;

2. Жұмыс беруші талабына сай оқу жоспарларын және оқу бағдарламаларын жасау;

3. Еңбек нарығындағы сұранысқа ие, бәсекеге қабілетті мамандар дайындау;

4. Оқу орнының оқу-материалдық базасын заман талабына сай жаңа техникалық, технологиялық лабораториялық жабдықтармен қамту;

5. Оқытушылардың біліктілігін арттыру үшін өндіріске енгізіліп жатырған жаңа технологиялары- мен және жабдықтармен таныстырып отыру мақсатында өндірісте тағылымдамадан өткізу;

6. Әлеуметтік серіктестермен байланыста білімгерларды өндірісте тәжірибеден өткізу және бітіруші түлектерді жұмысқа орналастыру мүмкіндігіне ие болу.

Әлеуметтік серіктестіктің мақсаты:

1. Оқу орнына қандай және қанша маман дайындау туралы ақпарат беру;

2. Оқу орнына маман дайындауға өз талаптарын қою;

3. Оқу орнымен бірлестікте оқу-материалдық құжаттарды дайындауға қатысу;

4. Білімгерларды оқу және өндірістік тәжірибеден ақылы өткізу мүмкіндігін қарастыру, шешу;

5. Білімгерларды оқу және өндірістік тәжірибеден өткізуге жағдай жасау;

6. Оқу орнын бітірушілерді жұмысқа орналастыру мүмкіндігін кеңейту;

Сондықтан еліміздегі өндіріске қажетті мамандар әзірлеу деңгейін көтеру міндетін әлеуметтік серіктестік және теория мен тәжірибенің үйлесімді болуынан дуальды білім беру жүйесін енгізу қажет. Дуальды оқыту кәсіптік техникалық оқу орны мен өндірісте бірге оқыту. Бұның ерекшелігі – еңбек нарығына қажетті жас мамандарды даярлауға кәсіптік техникалық колледждер ғана емес, сонымен қатар жұмыс беруші, өндірістік мекемелердің де жауапкершілігі артады. Қазіргі кезде еңбек нарығында білікті мамандар тапшылығы

болып қол күші жетпей жатады. Қалыптасқан жағдайда білім беруді ұйымдастыру, яғни жас маманның өндірістік машықтандырудан толық кәсіпті игеруіне жағдай жасау. Бұл мақсатқа жетудің жолы негізгі сапалы білім беріп, дұрыс жолға бағыттаушы, білімгерлердің кәсіби жетілуі үшін қажетті жағдайларды жасаушы-өз мамандығын жетік білетін кәсіби дағдылары педогогикалық дарыны бар жаңашылдыққа ұмытылатын өзіне сын көзбен қарай алатын оқытушылар мен өндірістік оқыту шеберлері қажет. Білімді үйреніп басқаларға үйрету-халыққа сапалы қызмет көрсетудің тетігі тәжірбиелі, білімді мамандардың қолында-деп бекер айтылмаса керек. Білгенін басқаларға үйрету үлкен сауапты іс деп ойлаймын. Ол үшін білікті де тәжірбиелі тәлімгерлерден өндірістік базасында, жұмыс орнында жұмыстың әдістерін, қыр сырын үйлесімі- мен үйреніп сұранысқа ие нағыз өз ісінің шебер иесі болуға тырысу. Дуалды білім беруде әлеуметтік серіктестермен тығыз байланыста болу. Еңбек нарығы жағдайларына байланысты кәсіпорындармен әлеуметтік серіктестік мекемелермен келісе отырып, өндірістік машықтандыруды жүзеге асыру бойынша бірігіп дуалды оқытуда мамандар дайындауда – әдістемелік мәселелер бойынша келісім шарт міндеттерін жасау. Дуалды жүйе бойынша оқытылатын тұлғаның қажетті біліктілік пен еңбек дағдыларына, кәсіби білімге ие болса еңбек нарығында сұранысы жоғарылайды. Сонымен бірге оқу орныны болсын мекемелерде де осы мамандыққа деген сұраныс көбейіп, халықтың жұмыссыздығы кемиді. Бұл біздің кәсіптік техникалық колледждердің, білім беру мекемелерінің бәсекелесуге қабілеттілігін жоғарылатады деп сенеміз. Көп салалы мамандықтарды даярлаудың, қосымша мамандықтарды игерудің негізгі түсінігі тәжірбиедегі уақыттарын тиімді пайдалану өндіріс орындарымен келісілген оқу жоспары арқылы жүргізіледі.

Қазіргі кезде кәсіптік техникалық колледждер заманымызға сай жаңару мен даму үстінде. Дуальды оқытудың артықшылығы ең алдымен жас мамандардың жұмысқа орналасуының жоғарғы пайызын көрсетеді. Өйткені олар жұмыс берушінің талаптарына толығымен жауап береді Дуалды білім беру процесі, ең алдымен жеке тұлғаға бағытталып, студенттің шығармашылық іскерлік сапаларын, коммуниактивтілігін, жұмысқа бейімділігін, рухани-адамгершілік мәдениетін және болашақ мамандардың сауаттылығын қалыптастырады.

1. Дуалдық жүйе - оқытудың дәстүрлі түрлері мен әдістерінің негізгі кемшілігін, яғни теория мен тәжірибенің арасындағы алшақтықты жояды;

2. Әлеуметтік серіктестіктер өндіріс талабына сай, білім алушыға қойылатын біліктілік талаптарды дайындауға, кәсіптік стандарттарды, дуальдык оқыту жүйесі бойынша өзгертін модульдық бағдарламаны, оқу бағдарламасын дайындауға және оқытушыларды тағылымдамадан өткізуге қатысады;

3. Әлеуметтік серіктестіктер мамандар дайындау бойынша мемлекеттік тапсырманы қалыптастыруға қатысады;

3. Білімгердің кәсіби дайындық деңгейін бағалау және біліктілікті тағайындау үшін құзырлы мамандар мемлекеттік емтихан комиссиясы мүшесі ретінде қатысады;

4. Білім алушы дуальдык жүйемен оқыту нәтижесінде белгілі құзіреттерді меңгерген кәсіби дағдыға ие болады;

5. Оқу орнын бітіруші жұмысқа орналасу мүмкіндігіне ие болады.

Студенттер осы әлеуметтік серіктестермен теория мен тәжірбиені ұштастырып жұмыстар жасауда және олар өндірістік машықтану кезінде озат іс тәжірбиелі мамандардан үйреніп, жаңа жабдықталған технологияны меңгереді және жұмыстар жасайды.

Біздің басты бағытымыз – өзінің туған жері мен елін сүйетін, білімді де білікті, ұтқыр ойлы ұрпақтар тәрбиелеу. Тәлімгерлеріміз сапалы білім беріп, Отанға деген патриоттық сезімін, еліне деген сүйіспеншілігін болашаққа деген нық сеніммен қадам басып, өз міндеттеріне жауапкешілікпен қарайды деп сенемін.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Қазақстан – 2050» стратегиясы – қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауы. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K1200002050>
2. Дуальды оқытуды ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2016 жылғы 21 қаңтардағы № 50 бұйрығы. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V1800017544>

ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ТӘЛІМГЕРЛІКТІҢ РӨЛІ

Майжанова Г.Т.

Арнайы пәндер оқытушысы

Астана қаласы әкімдігінің «Жоғары медициналық колледж» ШЖҚ МКК

Түйіндеме. Колледж базасында симуляциялық кабинеттерде студенттер автоматизм деңгейіне дейін практикалық дағдыларды үйренеді. Студенттердің пациенттермен қарым қатынаста коммуникативті дағдылардың жетілдіруі. Тәлімгердің қадағалауымен медициналық манипуляциялар мен техниканы шынайы тәжірибеде қолдануға мүмкіндік алады. Тәлімгер ретінде студенттердің конкурстар мен конференцияларға қатысуларына ат салысудамын. Қала педагогтерімен педагогикалық тәжірибеммен бөлісіп жүргенімді мақтан тұтамын.

Кілт сөздер: медициналық білім беру, тәлімгер, студент, маман, клиникалық тәжірибе

Abstract. At the college, students study practical skills up to the level of automation in simulation rooms. Improving students' communication skills in communicating with patients. Under the supervision of a mentor, they get the opportunity to apply medical manipulations and techniques in real practice. As a mentor, I participate in student participation in competitions and conferences. I am proud to share my teaching experience with the teachers of the city.

Keywords: medical education, mentor, student, specialist, clinical practice

Резюме. На базе колледжа в симуляционных кабинетах студенты изучают практические навыки до уровня автоматизма. Совершенствование коммуникативных навыков обучающихся в общении с пациентами. Под присмотром наставника получают возможность применять медицинские манипуляции и техники на реальной практике. В качестве наставника участвую в участии студентов в конкурсах и конференциях. Я горжусь тем, что делюсь своим педагогическим опытом с педагогами города.

Ключевые слова: медицинское образование, наставник, студент, специалист, клиническая практика

Өзектілігі. Қазақстан Республикасында техникалық және кәсіптік білім беру жүйесін дамытудың қазіргі заманғы үрдістері қоғамның және ғылымды дамытудың талаптарына сәйкес оның мазмұнын жаңартумен, сондай-ақ оны әлемдік білім беру кеңістігіне интеграциялаумен байланысты.

Қазақстанның денсаулық сақтау саласын жаңғыртудың негізгі міндеттері медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыру. Мейіргер қызметкерлерінің практикалық іс-әрекетінің стандарттары мен технологияларын, заманауи технологияларды

пайдалана отырып, кәсіби ақпаратпен жұмыс істеу қабілетін енгізумен қатар мейіргерлік көмектің сапасы артып келеді. Денсаулық сақтау саласында мейіргерлердің рөлі ерекше. Ерекше әлеуметтік қызмет көрсету, медицина қызметкерлерінің кәсіби өсуі үшін жағдай жасау, денсаулық сақтау жүйесін қоғамның заманауи талаптары мен нарықтық жағдайларына бейімдеу. Ауруларды дер кезінде анықтау: пациенттердің өмірін сақтап, өмір сүру сапасын жақсартып қана қоймай, экономикалық тиімділік береді.

Колледждің педагогикалық ұжымы оқу үдерісіне прогрессивті технологияларды енгізіп, жоғары құзыреттілікке, тәртіпті орындау мәдениетіне қол жеткізуде; «Колледжде тұлғаға бағытталған оқыту мен тәрбиелеу тұжырымдамасына» сәйкес студенттерге тұлғаға бағытталған көзқарас жүзеге асырылуда.

Медициналық колледж студенттеріне практикалық дағдыларды үйретудің ең заманауи әдісі – орта медициналық персоналды оқыту жүйесінде имитациялық технологияларды қолдану. Колледж базасында симуляциялық кабинеттерде студенттер автоматика деңгейіне дейін практикалық дағдыларды үйренеді. Оқытушылар оны мейіргерлік персоналды оқытудағы құптарлық қадам деп санайды. Симуляторды толыққанды, тиімді қолдануды камтамасыз ету арқылы сабақтың мақсатына, нәтижеге қол жеткіземіз. Симуляцияның ерекшелігі: білім алушылар өздерінің кәсіби тәжірибесін дамытып жетілдіруде қауіпсіз ортамен (яғни манекен, тренажер, роботпен т.б. жұмыс істеу) камтамасыз етіледі. Білім алушылардың симуляциялық орталықта өткен сабақтары да айтарлықтай оң нәтиже береді.

Осының дәлелі ретінде айта аламын: 2024 жылы менің жетекшілік етуіммен білім алушы Сейлжанұлы Иманәли «Емдеу ісі», «Мейіргер ісі» мамандықтары бойынша өңіраралық қатысумен «Шұғыл көмек» бейнероликтер байқауына қатысып, «Үздік медициналық техникамен жабдықталған бейнебаян» номинациясы бойынша Дипломмен марапатталды.

Студенттер симуляцияларды тәжірибеден өткізгеннен кейін ғана әлеуметтік серіктестердің клиникалық базасында практикалық дайындықты бастай алады. Мейіргерлік қызметінің бәсекеге қабілетті маман дайындаудағы әлеуметтік серіктестіктің рөлі зор, білім беру жүйесі нәтижелерінің сәйкестігін арттыруға, кадрларды даярлау деңгейін экономика секторлары мен жұмыс берушілердің қажеттіліктеріне жақындатуға, білім мен өндіріс арасындағы байланысты нығайтуға, білім берудің қосымша көздерін тартуға бағытталған.

Кәсіптік білім беру саласындағы әлеуметтік серіктестіктің негізгі бағыттары мыналар болып табылады:

- 1) жұмыс берушілердің білім беру саласындағы мемлекеттік міндетті стандарттар, типтік оқу жоспарлары мен оқыту бағдарламаларды дайындауда қатысуы;
- 2) кәсіпорындардың технологиялық базасын пайдаланатын студенттерге кәсіптік практиканы, арнайы пәндер оқытушыларының тағылымдамаларын ұйымдастыру;
- 3) мамандарды даярлау және олардың жұмысқа орналасуына ықпал ету мәселелері бойынша тараптардың өзара іс-қимылын дамыту;
- 4) оқу процесіне кәсіби тәжірибесі бар мамандарды тарту;
- 5) кәсіптік білім беру сапасын бақылауды және түлектердің кәсіби дайындығын бағалауды ұйымдастыруға қатысу;
- 6) білім беру ұйымдарын дамыту үшін жұмыс берушілерден қаржы ресурстарын тарту.

Орта медициналық қызметкерлерді даярлау кезінде проблемалар анықталады: түлектердің деңгейі әрдайым жұмыс берушілердің талаптарына сәйкес келе бермейді. Белгілі бір білім алушыда қандай олқылықтар бар екенін анықтайды, оның белгілі бір іс-әрекетті орындауға қаншалықты дайын екенін айқындай отырып, түзетулер енгізе алады. Жұмыс берушілер білім беру бағдарламаларын, кәсіби стандарттарды әзірлеуге, ғылымның қазіргі даму тенденцияларына сәйкес маманның болашаққа ие болуы керек құзыреттерін сипаттауға қатысуы керек.

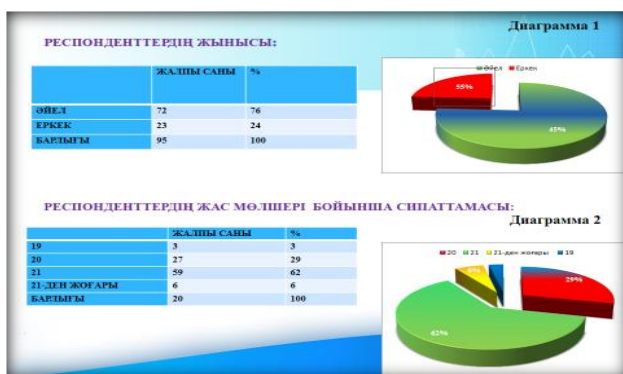
Клиникалық практикаларды бас дәрігердің мейірбике ісі жөніндегі орынбасарлары, бас мейіргер мамандары, олардың арасынан практикалық денсаулық сақтау саласында кемінде 10 жыл жұмыс істеген мамандар тартылады. Жоғары мейіргерлік білімі болуы керек. Бірақ маман дайындауда басты рөл оқытушыға беріледі.

Медициналық колледж көптеген жылдар бойы Астанадағы ең көне медициналық ұйымдармен әлеуметтік серіктестік пен ынтымақтастықты жалғастыруда. Жыл сайын елорда халқы өсіп, жаңа заманауи медициналық орталықтар, емханалар мен ауруханалар пайда болуда, колледж ынтымақтастықты кеңейтіп, жаңа әлеуметтік серіктестер пайда болуда.

2024 жылы тәжірибеден өткен студенттер арасында жүргізілген сауалнама нәтижелері бойынша олар оқу-өндірістік және клиникалық тәжірибеге қанағаттанғандарын атап өтті. Медициналық ұйымдарда білім алушылар үшін қолайлы жағдайлар жасалған. Жұмысқа орналасу кезінде түлектер осы медициналық ұйымдарға жұмысқа орналасуға ұмтылады.

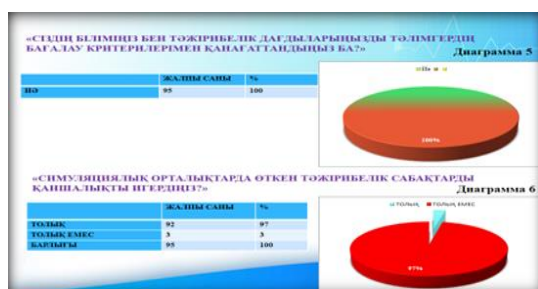
Қазіргі таңдағы отандық денсаулық сақтау жүйесінің алдында тұрған өзекті мәселелердің бірі, медицина саласына жоғары деңгейде кәсіби құзыреттілікке ие сапалы маманмен қамтамасыз ету [5, 6]. Заманауи медициналық білім беруді дамыту тенденциялары, денсаулық сақтау жүйесінің болашақ мамандарын дайындау бағытына, клиникалық дайындығына жоғары талаптар қоюда [1, 4]. Сапалы медициналық білім беру колледж қабырғасында алынған терең білім және клиникалық базаларда меңгерілген тәжірибелік дағдыларға негізделген [2, 3]. Бұл ретте негізгі міндеттердің бірі, денсаулық сақтау жүйесіне кадрлардың клиникалық дайындығын жетілдіру бойынша шаралар кешені негізінде, колледж қабырғасында тәлімгерлік үлгісін енгізуді көздейді [7, 8]. Отандық денсаулық сақтаудың негізгі проблемаларының бірі мейіргерлердің тапшылығы болып табылады [9]. Маңызды мәселелердің бірі медициналық колледж бітіргеннен кейін өз жұмысын толықтай орындауға қабілетті студенттерді практикалық дайындық мәселесі болып тұр [10]. Зерттеу әдістері мен тәсілдері Астана қаласы әкімдігінің «Жоғары медициналық колледж» ШЖҚ МКК «Мейіргер ісі» біліктілігі, «Жалпы практикадағы мейіргер» мамандығының III курс студенттері арасында сауалнама қолдану арқылы жүргізілді. Сауалнамаға 95(100 %) студент қатысты. Олар жынысы бойынша: әйел адамдар - 72(76 %), ер адамдар- 23(24%). Жас мөлшері- 19 жаста 3(3 %), 20 жаста 27(29%), 21 жаста 59(62 %), 21-ден жоғары жастағылар 6(6%).

«Клиникалық базаларда өткен тәжірибелік дағдылардың деңгейімен қанағаттанасыз ба?» деген сұраққа 92(98%) «иә» деп, 2(2%) «жауап беруге қиналамын» деген жауапты таңдаған.



«Тәлімгермен өткен оқу процесімен қанағаттандыңыз ба?» деген сұраққа 94(99%) студенттер толық қанағаттандығын айтты. Ал «Тәлімгер сізді белсенді, тәуелсіз шешім қабылдауға ынталандырды ма?» деген сұраққа 90(95%) студенттер «толық ынталандырды», 2(2%) «жауап беруге қиналамын», 3(3%) «жөк» деген жауапты таңдаған. «Сіздің біліміңіз бен тәжірибелік дағдыларыңызды тәлімгердің бағалау критерийлерімен

қанағаттандыңыз ба?» деген сауалға студенттер толық қанағаттанғандығын 95(100%) белгілеген. «Симуляциялық орталықтарда өткен тәжірибелік сабақтарды қаншалықты игердіңіз?» кезекті сұрағына толық қанағаттандым деп көпшілік 92(97%), ал 3(3%) толық емес деп жауап берді.



Зерттеу нәтижелері мен оларды талқылау. Зерттеудің мақсаты: студенттердән тәлімгерлікті оқыту жүйесіне енгізу бойынша қанағаттану дәрежесін бағалау.

Зерттеудің мәселелері.

1) III-ші курс студенттерінің тәлімгерлікті оқыту жүйесіне енгізу бойынша қанағаттануын анкета нәтижелері арқылы бағалау;

2) тәлімгерліктің клиникалық білім берудегі артықшылықтарын бағалау. Тәлімгерліктен күтілетін қорытынды: біріншіден, студенттердің медициналық ортаға шынайы жұмылуы, орта медициналық персонал, пациенттермен қарым қатынаста коммуникативті дағдылардың жетілуі, тәлімгердің қадағалауымен медициналық манипуляциялар мен техниканы шынайы тәжірибеде қолдануға мүмкіндік алады, құжаттарды толтырудың ережелерімен танысады. Тәлімгер үшін ең маңыздысы өзінің көп жылдық тәжірибесі мен дағдыларын жас буынға беруге мүмкіндігінің болуы. Тәлімгерлерге қолдау көрсету маңызды, тек қаржылай ғана емес сонымен бірге моральді тұрғыдан қолдау, мысалы көпшілік алдында алғыс білдіру, мадақтау парақтарымен марапаттау, және т. б. Бұл өз кезегінде тәлімгерлерді өз қызметіне деген ынта-жігерін арттыратыны анық. Жыл сайын жұмыс берушілер колледж түлектерінің Мемлекеттік Қорытынды аттестаттауына қатысады, бұл оқытушылар құрамы мен жұмыс берушілерге мамандарды даярлаудағы проблемалық мәселелерді анықтауға және болашақта оларды шешуге көмектеседі. Жоғарыда айтылғандардың барлығын талдай отырып, әлеуметтік серіктестермен табысты ынтымақтастық және жаһандық мәселелерді шешуде мемлекеттің заңнамалық көмегі келесі мәселелерді шешуге мүмкіндік береді деп қорытынды жасауға болады:

- түлектерді жұмысқа орналастыру;
- оларды даярлау сапасын бақылауды қамтамасыз ету;
- мамандарға қажеттілікті болжау;
- заманауи ғылыми талаптарға сай білім беру бағдарламаларын жетілдіру;
- жұмыс берушілерді оқыту процесіне қатысуға ынталандыру;
- білім беру ұйымдарын дамыту үшін жұмыс берушілерден қаржы ресурстарын тарту.

Осылайша, әлеуметтік серіктестермен жүйелі жұмыс жүргізу еңбек нарығында сұранысқа ие бәсекеге қабілетті мамандарды даярлауды жүзеге асыруға мүмкіндік береді.



Оқытушылық қызметімнің барысында «Жалпы практикадағы мейіргер» мамандығына оқыту ғана емес, оқу-өндірістік және клиникалық тәжірибелердің әдістемелік жетекшісімін де.

«Ұстазы жақсының ұстамы жақсы» дегендей тәлімгер ретінде студенттердің Халықаралық, Республикалық және қалалық конкурстар мен конференцияларға қатысуларына ат салысудамын. Олар жүлделі орындар иегерлері.

Сонымен қатар колледжде жас оқытушылармен өз тәжірибеммен бөлісіп, мекеме мәртебесін арттыруда да өз үлесімді қосудамын. Институционалдық және мамандандырылған аккредитацияға дайындауға және оны өткізуге қатысқаным үшін Алғыс хатпен марапатталдым. «Тәрбие бер, тәлім бер ұрпағыңа» дегендей қала деңгейінде тәлімгер ретінде педагогикалық тәжірибеммен бөлісіп жүргенімді мақтан тұтамын. Оның дәлелі ретінде әр жыл сайын қалалық байқауларға қатысып, конкурс жеңімпазы атанудамын. 2021 жылы II дәрежелі дипломмен Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының педагогтері арасында Педагогикалық идеялар қалалық фестиваль байқауының «Үздік бейнесабак» номинациясы бойынша; 2022 жылы II дәрежелі дипломмен Кәсіптік білім беру жүйесінің 80 жылдығына арналған «Кәсіптік білім: болашақ бізде» атты қалалық байқауының «Шеберханадағы ен үздік бейне сабак» номинациясы бойынша; 2023 жылы III дәрежелі дипломмен Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының педагогтері арасындағы «Үздік педагогикалық идеялар» қалалық байқауының «Үздік сыныптан тыс шара» номинациясы бойынша марапатталадым.

Педагогқа білім беруді жаңғырту процесінің негізгі құрамдас бөліктері – жоғары іргелі мәдениеті бар, іргелі білімі бар, кәсіби құзыретті және бәсекеге қабілетті маманды қалыптастыратын жасаушы, зерттеуші рөлі жүктелген.

Барлық педагогтер мен оқытушыларға жас ұрпаққа білім беріп, тұлға ретінде қалыптасуларына ат салысып, қарқынды қызмет етіп жүргендеріңізге алғысым шексіз!

Бүгінгі білімді студент- ертеңгі білікті маман деп есептеймін!

Пайдаланған әдебиеттер:

1. Козлов А. Б. Традиции наставничества в Республиканской психиатрической больнице /А. Б. Козлов, Л. Г. Ронжина, А. В. Аверин // Матер. Всерос. науч.-практ. конф. «Сестринское дело в психиатрии». - Чебоксары, 2006. - С. 55-59.
2. Ронжина Л. Г. Наставничество как одна из форм воспитания и обучения молодого специалиста на рабочем месте /Л. Г. Ронжина, А. В. Аверин //Тр. междунар. науч.-практ. конф. «Сестринское дело и высшее сестринское образование в XXI веке. Проблемы и перспективы». - СПб: СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2012. - С. 35-36.
3. Ронжина Л. Г. Обучение и наставничество среднего медицинского персонала /Л. Г. Ронжина, А. В. Аверин //Тез. докл III съезда психиатров, наркологов и психотерапевтов Чувашской Республики. - Чебоксары, 2005. С. 303-306.

4. Allen T. D. Career benefits associated with mentoring for proteges: a meta-analysis /T. D. Allen, L. T. Eby, M. L. Poteet //Journ. of Applied Psychology.-2004.-V.89(1).-Pp.127-136.
5. Berk R. A. Measuring the effectiveness of faculty mentoring relationships /R. A. Berg, J. Berg, R. Mortimer //Academic Medicine. - 2005. - V. 80 (1). - Pp. 66-71.
6. Buddeberg-Fischer B. Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medline literature/B. Buddeberg-Fischer, K. D. Herta //Medical Teacher. - 2006. - V. 28 (3). - Pp. 248-257.
7. Garr R. O. A qualitative study of mentoring and career progression among junior medical doctors. International /R. O. Garr, P. Dewe // Journ. Of Medical Education.-2013.-V.4.-Pp.247-25
8. Kashiwagi D. T Mentoring programs for physicians in academic medicine: a systematic review/D. T. Kashiwagi, P. Varkey, D. A. Cook // Academic Medicine. -2013.-V.88(7).-Pp.1029-1037.
9. Sambunjak D. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine /D. Sambunjak, S. E. Straus, A. Marusic //Journ. Of General Internal Medicine. – 2010. V. of General Internal Medicine.-2010.-V.25(1).-Pp.72-78.
10. Иванов О.Н. Орта медициналық білім беруде симуляциялық оқыту технологияларын қолдану. М., 2014 жыл
11. Үздіксіз кәсіптік білім беру жүйесінде симуляциялық оқыту. Ред. П.В.Глыбочко . М.: 1Мәскеу медицина университетінің баспасы, 2012 ж.
12. Медицинадағы симуляциялық тренинг. Ред. проф. А.А.Свистунова ; комп. Горшков М.Д.
13. Курс бағдарламасына сәйкес симуляциялық оқу материалдары «Симуляциялық оқыту нұсқаушысы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы 2015 ж.

ҚАЗАҚСТАН ТАРИХЫН ОҚЫТУДА ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРДІ ПАЙДАЛАНУ

Махамбетова А.Ж.

*«Қазақстан тарихы» пәнінің оқытушысы
Қызылорда медициналық жоғары колледжі*

Түйіндеме. Мақалада тарих сабақтарында студенттердің білімін, дағдыларын, шығармашылығын, кәсіби деңгейін жетілдіруде оқытудың жаңа әдістері мен әдістерін қолданудың тиімділігі көрсетілген.

Кілт сөздер: инновациялық технология, педагогикалық жүйе, оқыту әдісі, стратегия

Abstract. The article shows the effectiveness of the use of new teaching methods and techniques in improving the knowledge, skills, creativity, professional level of students in history lessons.

Keywords: innovative technology, pedagogical system, teaching method, strategy

Резюме. В статье показана эффективность применения новых методов и приемов обучения в совершенствовании знаний, умений, творчества, профессионального уровня студентов на уроках истории.

Ключевые слова: инновационная технология, педагогическая система, метод обучения, стратегия

Өзектілігі. Қазіргі уақытта Қазақстанда білім берудің өзіндік ұлттық үлгісі қалыптасып келеді. Заман талабына сай оқыту үшін инновациялық технологиялардың ролі өте зор. Инновациялық технологияны бәсекеге қабілетті ұлттық білім беру жүйесін дамытуға және оның мүмкіндіктерін әлемдік білімдік ортаға енудегі сабақтастыққа қолдану негізгі мәнге ие болып отыр. Инновациялық технология есептеуіш техникасымен жұмыс істеуге, оқу барысында компьютерді пайдалануға, электрондық оқулықтарды, интерактивтік құралдарды қолдануға, интернетте жұмыс істеуге, компьютерлік оқыту бағдарламаларына негізделеді.

Қазақстан Республикасы «Білім туралы» Заңының бабына сәйкес мұғалімдер білім алушылар мен тәрбиеленушілер және тиісті мемлекеттік жалпы міндетті білім беру стандартында көзделген деңгейден төмен емес білім, шеберлік пен дағды алуын қамтамасыз етуге міндетті. Қазіргі білім беру саласындағы оқытудың озық саласы технологияларын меңгермейінше сауатты жан-жақты маман болуы мүмкін емес. Инновациялық технологияны меңгеру мұғалімнің интеллектуалдық, кәсіптік, адамгершілік, рухани азаматтық және де басқа көптеген адами қабілетінің қалыптасуына игі әсерін тигізеді, өзін-өзі дамытып, оқу-тәрбие үрдісін тиімді ұйымдастыруына көмектеседі. Оқытудың инновациялық технологиясын жете меңгерген, оны оқушылардың жас және психологиялық ерекшелігінен қарай таңдап пайдаланудың маңызы зор. Педагогикалық инновациялық технологиялар іс-әрекетке, оқыту барысында жүзеге асатын педагогикалық жүйе. Педагогикалық жүйе - жеке, дара тұлғаны жетілдірге, қалыптастыруға бағыттау мен белгілі бір мақсатқа жету жолындағы арнайы педагогикалық ықпалды ұйымдастыруға қажетті өзара байланысқан әдістердің, құралдардың жиынтығы [1].

Оқыту барысында жаңа технологиялық әдістерді пайдалану шәкірттердің ойлана білу қабілеттерін дамытады, олардың білім сапасын жақсартады, ой өрісін кеңейтеді, есте сақтау қабілеттерін өсіреді. Қазіргі білім беру саласында оқытудың жаңа технологияларын меңгермейінше сауатты, жан-жақты маман болуы мүмкін емес. Жаңа технологияны меңгеру мұғалімнің кәсіптік, адамгершілік, рухани және де көптеген адами келбетінің қалыптасуына әсерін тигізеді. Өзін-өзі дамытып, оқу-тәрбие үрдісін ұйымдастыруына көмектеді. Жаңа технологияларды күнделікті сабақ үрдісінде пайдалану үшін әр мұғалім өзінің алдында отырған оқушыларының жас ерекшеліктерін ескере отырып, педагогикалық мақсат-мүддесіне байланысты өзінің шеберлігіне байланысты таңдап алады. Жаңа технологияны жүзеге асыруда мұғалім белсенділігі, шығармашылық ізденісі, өз мамандығына деген сүйіспеншілігі, алдындағы шәкірттерін бағалауы ерекше орын алады. Жаңа технологияның өзі әр түрлі атқарушылардың шеберлігіне байланысты әр қилы жүзеге асырылуы мүмкін. Мұғалімдерге шығармашылық еркіндік берілуі. Әр сабақтың сапалы болып, оның тиімділігін арттыру-ізденімпаз, шығармашылығы шыңдалған ұстаздың қолында.

Осындай оқытудың жаңа технологияларының біріне-сабақты, дәрісті өткізуді «Сыни тұрғыдан ойлау бағдарламасы» бойынша ұйымдастыру жатқызылады. Бұл әдісте талданып отырған мәселе бойынша әр бір оқушы өз топшылауын, өз пайымын білдіреді, өзіндік дәлелдер келтіреді, басқалардың ой түйіндерін сынайды, олардың мәнді, мағыналы жақтары жөнінде өз пікірін, өз тоқтамын жасайды. Бұл әдіс шәкірттерге де, оқытушыларға да үлкен жауапкершілікті жүктейді. Оқыту әдістерін жетілдіруге, дамытуға олардың тиімділігін арттыруға көмектеседі [2].

Шәкірттердің сыни тұрғыдан ойлау қабілеттерін дамытуға арналған оқытудың әдіс-тәсілдері білім алушыларға құбылыстардың себептерін толық ұғынуға, ережелер мен заңдылықтардың сырларын терең түсінуге, олардың ғылыми білімдегі орнын аңғаруға қолайлы жағдаяттар жасайды. Мұндай әдістер, әсіресе, табиғатынан тұйық, өз ойын тәптіштеп түсіндіруге шалағай, өздеріне сенімсіздеу, талданған мәселелерден, баяндалған тақырып мазмұнынан тиісті байлам, түйін жасауда жасқаншақтық байқататын оқушыларға пайдасы ұшан теңіз екеніне көзіміз жетті. Сабақ барысында шәкірттердің сыни тұрғыдан

ойлау қабілеттерін жетілдіруге, дамытуға арналған оқыту технологиясы оларға еркін ойлауға, байқалған, баяндалған мазмұнынан тәуелсіз пайымдамалар жасауға мүмкіндік береді, шығармашылық белсенділігі жоғарылайды, ұжымдық ойласу, ұжымдық тұжырымдар жасауға белсене атсалысады, ұжымдық қорытындыда өз үлесі бар екенін сезіп, қуаттана марқаяды, келесі мәселелер түйінін шешуге еркін араласады, өз ойын жасқанбай айтуға үйренеді. Тақырыптың негізгі өзегін, бағытын, мән-мағынасын түсінеді, тіл байлығын жетілдіреді, өз ойын қысқа, мазмұнды, мағыналы, дәлелді баяндауға дағдыланады, пәнге қызығушылығы артады, ғылым негіздерін игеру әдістерін меңгереді, сөйтіп өзін келесі мәселені талдауға дайындайды [3].

Бұл стратегия сабақ жүйесінде іштей үш кезеңге бөлінеді:

1. Қызығушылықты ояту: Бұл кезеңде оқушыларды сабаққа психологиялық тұрғыдан дайындай отырып, қызығушылықтарын арттырудың әртүрлі әдіс амалдары қарастырылады. Оқушы өз білетінін еске түсіреді, қағазға жазады, көршісімен бөліседі, тобында талқылайды. Бұл кезеңде «Ассоциация», «Топтау», «Түртіп алу», «Болжау», «Әлемді шарлау» әдістерін пайдалануға болады.

2. Мағынаны тани білу-жаңа білімді игеру кезеңі: Бұл кезеңде оқушы жаңа ақпаратпен танысады. Тақырыпты мұғалім түсіндіріп оқып бермейді. Тақырып бойынша оқушылар өздері жұмыс істейді және топпен жұмыс жасап белсенділік көрсетуге жағдай жасалады. Оқушының білімін қалыптастыру деңгейінде, оны зерттеу, талдау, жауап табу үшін жеткілікті материал болу керек. «Өзара оқыту әдісі», «Кең ауқымды лекция» әдісі, «Инсерт» әдісі, «Білемін, білгім келеді, үйренемін», т.б. әдіс-тәсілдерді қолдану оқушының өздігінен білім алу, шығармашының іс-әрекеттерінің оянуы, бір сөзбен айтқанда, өзіндік еңбек ету кезеңіне айналдырады.

3. Ой толғаныс: Жаңа алынған білімді айқындайтын және ұштайтын деңгейде оқушыда шешім қабылдай алатын мүмкіндік болу керек: оқығанын өзіндік ойлау тұрғысынан көрсете білу; өз сұрақтарын қою және оған жауаптар табу; болжау жасай білу және олардың дұрыстығын тестілеу; жаңадан пайда болған жағдайларды тез түсінуге осы білімді қолдану. «Бес жолды өлең», «Вен диаграммасы», «Кейіпкерге хат», «Кубизм», «Т кестесі» т.б. әдіс-тәсілдер әр сабақтың ерекшелігіне ауыр-жеңілдігіне қарай лайықты қолданылады. Бұл әдістің тиімділігі сабақтан тысқары қалатын оқушы болмайды. [4,856.]

Тарихқа деген қызығушылығын арттыру үшін сапалы білім берудің тиімді жолдарын таңдау, тарихи және мәдени мұралармен таныстыру, қосымша элементтерді пайдалану мен тарихи деректерді оқып білім алып шығармашылықпен айналасуына жағдай жасау сияқты жаңа педагогикалық технологиялармен инновациялық бағыттарды, әдістер мен тәсілдерді енгізу. Тарихты бүгінгі заманның талабына сай оқытудағы басты талап-дүние жүзілік дамудағы адамзаттың орны, ол жасаған құндылықтардан хабардар, жан-жақты жетілген, өз тарихының өткеніне көз жүгіртетін, қоғамның даму үрдісіне өзінше баға бере алатын, белсенді, ұлтжанды, патриот азаматты қалыптастыру. Тарих пәнін оқыту, ұлттық идеологиямен сусындаған азаматтар тәрбиелеу, ашық қоғам орнатуға ат салысатын патриот болуға ықпал ету үшін қаншама шығармашылық ізденіс қажет. Сабақ түрі жаңа заман талаптарына сай өзгеріп, жаңарып отырса, болашақ ұрпаққа әсері мен ықпалы ерекше болады [5].

Қорыта айтқанда, жаңа технологиялардың көмегімен оқушылардың білімін жетілдіру мен оқу сапасын арттыруға болады. Сыни тұрғыдан ойлау бағдарламасын өз сабақтарында әдіс-тәсілдерін қолдану барысында түсінгенім оқушылардың бірін-бірі тыңдап, құрметтеуіне үйретуі, бұрын үндемей отыратын балалардың сабақ барысында қызу араласуы сабақтың ерекше, олардың еркін сөйлеп, ойларын ашық жеткізуге мүмкіншілік туғызады. Бұндай әрекет сабақтың барлық үш кезеңінде байқалып отыратындығы сөзсіз. Осы «Сын тұрғысынан ойлау» бағдарламасы арқылы оқытудың тиімді екенін атап айтуға болады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Инновациялық педагогикалық технологиялар. Қ.Сарбасова. Алматы, 2006 ж.
2. Қисымова. Ә.К. Оқыту технологиялары. Алматы, 2007 ж.
3. С.Мирсентова. Оқыту ізденіс ретінде және ізденіс оқыту ретінде. Қарағанды 2011 ж.
4. Р.Қ.Қарсыбаева. Сын тұрғысынан оқу мен жазуды дамыту технологиясының ерекшелігі. «45-Минут» республикалық газет, №1. 2009 ж.
5. С.Әлкен. Жаңа технологиялар арқылы шығармашылыққа баулу. «Қазақстан тарихы» республикалық журнал, №1. 2006 ж.

ТАРИХ САБАҒЫНДА ЦИФРЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Нурпеисова Э.С.

Қызылорда медициналық жоғары колледжінің тарих пәні оқытушысы, педагог-зерттеуші, п.ғ.магистрі
Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Автор бұл мақалада ХХІ ғасырдың негізгі құралы цифрландырудың білім саласында қалыптасып келе жатқандығын, ерекшелігін, оның ішінде цифрлық технологияларды тарих сабағында қолданудың тиімді жақтарын сипаттаған.

Кілт сөздер: цифрландыру, тарих, әдіс, платформа, цифрлық сауаттылық

Abstract. In this article, the author described the main tool of the 21 st century – digitalization, which is being formed in the field of education, its features, including the advantages of using digital technologies in history lessons.

Keywords: digitization, history, method, platform, digital literacy

Резюме. В данной статье автор описал главный инструмент ХХІ века – цифровизацию, которая формируется в сфере образования, ее особенности, в том числе преимущества использования цифровых технологий на уроках истории.

Ключевые слова: оцифровка, история, метод, платформа, цифровая грамотность

Өзектілігі. ХХІ ғасыр – цифрландыру ғасыры. Цифрлық сауаттылық - біздің индустриалдық қоғамнан ақпараттық қоғамға көшуіміздің нәтижесі. Бүгінгі күні цифрландыру жүйесі еліміздің әлеуметтік-экономикалық және саяси өмірінің барлық саласына тереңдеп еніп, дамып келеді. Қазақстан Республикасының президенті Қасым-Жомарт Тоқаев 2021 жылғы 1 қыркүйектегі «Халық бірлігі және жүйелі реформалар – ел өркендеуінің берік негізі» атты халыққа Жолдауында білім саласын цифрландырудың маңызына тоқталып, оны сапалы білім берумен тікелей байланыстырып, «Цифрлы ұстаз» білім беру жобасын жүзеге асыруды тапсырған болатын [1]. Сондықтан білім беру саласына цифрландыру жүйесі тереңдеп еніп, қарыштап даму үстінде. Өзім қызмет ететін сала - техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының ұстаздары да заман талабына сай бейімделуде. Қызылорда медициналық жоғары колледжінің ұстаздары электронды журналды «Smartnation College» арқылы жүргізеді. Барлық қажет мәліметтерді электронды нұсқада сол жерден алуға мүмкіндік бар. Қазіргі таңда «Альфа» буынды ұрпаққа білім беру барысында әрбір мұғалім «Цифрлы ұстаз» болуға міндетті. Сондықтан әр сабағымызды шәкірттерімізді қызықтыратын, ынталандыратын заманауи әдістер арқылы, білім

алушының өз тәжірибелерінен үйренуге мүмкіндік беру арқылы геймификациялау маңызды болып отыр. Мемлекет басшысының Жолдауында білім беру жүйесінің үздік үрдісін сақтай отырып, әрдайым даму жолында болып, бәсекеге қабілетті, креативті әлеуетін дамытумен айналысатын, еңбекқор, тұлға қалыптастыруда басты үміт ұстаздар қауымына жүктелетінін атап айтқан. Осы орайда, қазір ұстаздар арасында цифрлық сауаттылықты арттыру мәселесі маңызды болып отыр. Ол үшін әрбір ұстаз оқу білім платформаларын өзінің жеке каналын ашып өз тыңдаушыларын тарту арқылы аудитория жинауы керек. Себебі, қазіргі білім алушылар ақпараттың көп бөлігін интернет желісі арқылы алады. Осыған орай өзінің жеке каналым арқылы ұстаздар қауымына әдістемелік көмек көрсетіп келемін. «Цифрлық ұстаз» - цифрлық білім беру технологияларын және заман үдерісіне сай ақпараттық технологияларды жылдам меңгерген, әлемдік деңгейдегі білім сұраныстарына сәйкес ойлай алатын, өзі білген, ұғынған жаңалықтарын үдеріске енгізе отырып, алдындағы білім алушыларды жаңа біліммен сусындата алатын және білім алушылардың бойындағы түрлі дағдыларды дамыта алатын, осы алған білімді өмірде қолдануға үйрететін әмбебап тұлға болуы керек. Цифрлық технология термині (digital technologies) ағылшын тіліндегі педагогикалық әдебиеттерде қолшатыр термині ретінде қолданылады. Оның ішінде әртүрлі жақында пайда болған (бұлтты, мобильді, ақылды технологиялар) және дәстүрлі ақпараттық-коммуникациялық технологиялар кіреді. Цифрлық технология-лар – бұл ақпараттық қоғамдағы өмірге бейімделген тұлғаны тәрбиелеуді қарқындату және оңтайландыру мәселелерін табысты шешетін құрал. Бүгінгі күні цифрлық технологиялар жаһандық экономикалық дамудың негізгі факторларының біріне айналып отыр. Цифрлық білім беру технологиялары – бұл көрнекілікті қамтамасыз ететін электрондық жүйелерді пайдалануға негізделген оқу процесін ұйымдастырудың инновациялық тәсілі. Цифрлық технологияларды қолданудың мақсаты оқу процесінің сапасын, тиімділігін арттыру, сондай-ақ студенттерді табысты әлеуметтендіру болып табылады. Өзім дәріс беретін «Қазақстан тарихы» пәнінен әр сабағыма үнемі түрлі заманауи цифрлық технологияларды үздіксіз қолданып және дамытып келемін. Цифрлық технологияларды қолдану арқылы оқытушы мен білім алушының уақытын үнемдеуі, сабаққа деген қызығушылықтың артуы, тақырыптың тез және оңай меңгерілуі, білім алушылардың өз білімінің қай деңгейде екендігіне көз жеткізуі немесе өзін-өзі бағалауы секілді көптеген нәтижелеріне көз жеткізіп келемін. Яғни, «Қазақстан тарихы» пәнінен қолданылатын цифрлық технологиялардың мүмкіндіктерін айтар болсам, біріншіден, білім алушылардың тапсырмаларды орындау және материалдарды зерделеу ұтқырлығын арттыру; екіншіден, сабақ материалдарының көрнекілігін арттыру; үшіншіден, білім алушының оқытушымен жедел кері байланысты жүзеге асыра білуі; төртіншіден, білім алушылардың ынтасын арттыру мүмкіндігі; бесіншіден, білім алушылардың тапсырмадан өткеннен кейін бірден нәтижеге қол жеткізу мүмкіндіктеріне қол жеткізуге болады.

Заманауи технологиялар туралы Симоненко, К.К. Колин және т.б. пікіріне жүгінсек, педагогикалық инновация – бұл педагогика ғылымы саласында нақты мақсатқа бағытталған білім аясына белсенді өзгерістер енгізетін тұрақты элементтер, білімнің жеке компоненттері мен біртұтас жүйесін жетілдіруге ықпал ететін жаңа көзқарастар, – деген тұжырымға келеді. Инновация білім деңгейінің көтерілуіне жағдай туғызады [2]. Осы салада Қазақстандық педагог-әдіскер ғалымдар өз ғылыми еңбектері мен мақалаларында өздерінің осы мәселе туралы ой-пікірлерімен бөліседі. Мысалы, С.Иманбаева «Оқу-тәрбие үрдісін ақпараттандыру ділгірлігі» [3], Мұхамбетжанова С.Т., Мелдебекова М.Т. «Педагогтардың ақпараттық-коммуникациялық технологияларды қолдану бойынша құзырлылықтарын қалыптастыру әдістемесі» [4], Нұрғалиева Г. Таутаева Г. Тілеуова С. «Ақпараттандыру - білім беруді реформаландырудың негізгі механизмі» [5].

Қазақстан тарихын цифрлық технологиялар арқылы оқыту үдерісін ұйымдастыру дегеніміз - ақпараттық технологияны тарихты оқыту үдерісінің маңызды бір тірегі ету арқылы еліміздің тарихын оқыту – өз бетімен үйрену үдерісін сапалы деңгейге көтеру,

тиімділігі мен қарқынын арттыру. Цифрлық технологиялардың мүмкіндіктерін тарихты оқыту үдерісінде қолдануда жаттығулар мен тапсырмалардың саны мен түрлерін арттырудың, өзара қарым-қатынас жасау өрісін кеңейтудің, оқытушы мен білім алушының тарихи дидактикалық байланысын түрлендірудің, білім алушының болашақ мамандар ретінде ақпаратты жинау, сақтау, жүйелеу, өңдеумен байланысты жаңа технологияларды қолдану маңызды болып табылатын қоғамда қызмет етуге даярлаудың жолдары кең танылады.

Енді тарих сабағында өзім қолданып жүрген бірнеше технологиялық оқу платформалары мен 3D форматтағы және жасанды интеллект негізіндегі оқу платформаларымен таныстырып өтейін. Ең алдымен күнделікті сабағымызға қажетті дидактикалық ойындарды қолдану сабақ мақсатына жетуге мүмкіндік туғызады. Сондықтан бүгінгі таңда кең көлемді түрде қолданылып жатқан «wordwall» платформасы өте тиімді платформа болып саналады. Бұл платформаның көмегімен барлық сабақ тақырыбы бойынша әр түрлі деңгейдегі тапсырмалар дайындауға болады. Өзімнің сабақ беретін пәнім тарих пәні болғандықтан тарих пәніне қажетті картамен тапсырмалар дайындау маған өте тиімді болды. Сонымен қатар «Қазақстан тарихы» пәнінен «Тарихи және мәдени ескерткіштер» тақырыбын өткенімде ескерткіштер классификациясының 4 тобын ажыратып көрсетуге арналған, сақтар әлеуметтік-таптық жіктелуіне арналған, үйсін, қаңлы, ғұн, түрік, моңғол мемлекеттерінің басшылары мен қазақ хандарының басқарған жылдарын сәйкестендіруге т.б. тақырыптарға арналған түсінікті, өте қолайлы тапсырмалар дайындадым. «Қазақ халқының музыкалық және әдеби мұрасы» тақырыбына күйші және әнші, ақындардың суреті арқылы қай тұлға күйші, қай тұлға әнші, ақын екендіктерін анықтауға арналған тапсырма, сонымен қатар қазақтың музыкалық аспаптары классификациясына арналған аспаптардың суреті арқылы қайсы аспап үрмелі, қайсы аспап ұрмалы, қайсы аспап шертпелі екендіктерін ажыратуға арналған өте ыңғайлы тапсырмалар дайындау арқылы білім алушының тақырыпты меңгергендігін жылдам әрі тез анықтауға болады. Келесі платформа «Blooket» деп аталады. «Blooket» платформасы бойынша тақырыптық тапсырмалар әзірлеп, білім алушылар бұл тапсырманы жарыс түрінде жылдам жауап беруге тырысады. Жылдам жауап берген білім алушы көп алтынды иеленеді. Күнделікті сабағымызға қолдануға болатын тағы бір ең тамаша әдіс – «Spin the Wheel» деп аталады. Бұл әдіс арқылы кездейсоқ таңдау құралы бір, екі немесе үш виртуалды доңғалақты тренажеры дербес немесе бір уақытта пайдалануға арналған. Сонымен қатар бұл әдісте бірінші айналдыру дөңгелегіне білім алушылардың есімдерін, ал екінші айналдыру барабанына әр білім алушыға арналған жеке сұрақтарын орналастырамыз. Екі дөңгелекті бір мезетте айналдыру арқылы әр білім алушы жауап беріп болған соң, жауап берген білім алушы мен оның сұрағын өшіріп отырасыз. Сөйтіп, бұл әдіске топтың барлық білім алушысы қатысуы қамтамасыз етілуі арқылы өте тиімді әдіс болып табылады. «Пликерс» платформасы арқылы дайындаған тапсырмаңыздың нәтижесін өзіңіздің ұялы смартфонның арқылы тез әрі жылдам көре аласыз. Оны көру үшін алдын-ала әр білім алушының қолына нөмірленген QR – қағазын таратасыз. Сонан соң сол QR – қағазындағы A, B, C, D жауаптары арқылы білім алушылар өз жауаптарын көрсетеді. Келесі жасанды интеллект платформасы «Conker» платформасы. Бұл платформа сізге өз дәрістеріңіз арқылы тестті өзі әзірлеп береді. Әдетте біз күнделікті сабағымызға тестті өзіміз құрастырып сәл-пәл уақыт керек болады. Ал осындай жағдайда тестті жылдам әрі тез өзі құрастырып беретін осы «conker» платформасы қазіргі таңда оқытушыларға таптырмас құрал. Бұл платформа арқылы күнделікті сабағыңыздың мәтіні толық меңгеріледі. Бұдан өзге келесі «OODLU», «Gamilab», «TinyTap», «Lumio», «StudyStuck», «Classrooms», «Purpose Games», «umaigra», «Bamboozle», «QuizWhizzer» дидактикалық ойындары білім алушыларды қызықтыратын әрі білім сапасын арттыруға мүмкіндік беретін бүгінгі таңдағы тарих пәнінен қолданылатын ең қызықты, тиімді платформалар болып табылады. Бұл әдістерді үй тапсырмасын сұрау мен жаңа сабақты бекіту кезеңдерінде білім алушының

функционалдық сауаттылықтарын арттыру үшін пайдалануға болады. Сонымен қатар «Mozaik 3D», «Nearpod», «Merge Cub+ObjectViewer», жасанды интеллект «D-ID», 3d объектілі «Jigspase» секілді 3D платформалар сабағыңызды визуалды түрде қызықты өтуіне мүмкіндік жасайды. Сабақта білім алушылар өзіміз барып көріп саяхаттай алмайтын әлемдік ескерткіштер мен жәдігерлерді, тарихи оқиға өткен орындарды, тарихи құбылыстар мен объектілерді өзі барып көргендей, қолымен ұстағандай кейіпте болып виртуалды түрде саяхат жасайды. Бұл әдістер «миға шабыуыл» жаңа сабақты болжау кезеңінде және сергіту сәттерінде пайдалануға болады. Мұнымен қоса тарих сабағында үй тапсырмасы ретінде қазіргі ақпараттық технологияның тамаша жетістігі саналатын өзіміздің отандық музейлер және әлемдік музейлерге де виртуалды саяхат жасауды тапсыруға болады. Топқа бөлу кезеңінде «QAZ MATH» платформасын ұтымды пайдалануға болады. Сабақтың қызықты, тартымды өтуіне әсер ететін көрнекіліктің бірі – сабақ презентациясы. Презентация жасауда қазіргі таңдағы оқытушылар «Microsoft Power Point» секілді бұрынғы жылдардағыдай бағдарламаны емес заманауи «Genially», «Voicethread», «Sliderocket», «Canva», «SlidesMania», «Moovly», «Focusky», «Pear Deck», «SlideDog», «Google Slides», «Sway», «Crello», «Glogster», «Buncee», «Prezi», «Emaze», «Flowries», «Visme» секілді қызықты да, тартымды презентацияларды сонымен қатар оқытушыға қажет түрлі нейрожелілерді пайдаланады. Барлық сабаққа қажетті қолданбалар мен заманауи онлайн сервистерді өзім жинақтап, платформаларға қосылып, оларды қалай қолдануға болатынына, сабақтың қай бөліміне оны пайдалануға болатындығына зерттеу жасадым. Зерттеу жұмысымның қорытындысында түйгенім, бұл заманауи қолданбалар мен сервистердің барлығы да қазіргі таңдағы «Альфа» буынды ұрпаққа білім беруде ең қажетті құралдар болып табылады. Білім алушылардың білімдерін жетілдіру мен оқу сапасын арттыруға мүмкіндік туғызатын артықшылықтары көп. Тарих сабағында осы инновациялық технологияларды қолдану білім алушылардың пәнге қызығушылықтарын арттырады, креативті, жан-жақты болуына мүмкіндік береді. Білім алушылардың функционалдық сауаттылықтарының артуына әсер тигізеді. Сондықтан жүйелі білім беру үшін жасанды интеллект дәуірінің ұстазы үнемі өзін жетілдіріп, ізденісін тоқтатпау керек, жалықпай жаңа инновациялық технологияларды өз жұмысында пайдаланып білім алушыларды пәнге қызықтыра білуі қажет.

Қорыта айтқанда, білім беру саласындағы цифрландырудың ең басты міндеті – білім беру сапасын арттыру, яғни халықаралық деңгейде әртүрлі салаларда, оның ішінде «жасанды интеллект» және «ауқымды деректер» жасау саласында бәсекеге қабілетті, біліммен қаруланған ел жастарын дайындау. Сондықтан осы міндеттің іске асырылуы нәтижесінде ғана еліміздің қазіргі білім беру саласы заманауи түрде жаңғыра, білім тереңдеп нығая түсері сөзсіз.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1.Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың «Халық бірлігі және жүйелі реформалар – ел өркендеуінің берік негізі» атты Қазақстан халқына Жолдауы. 1 қыркүйек 2021 ж. <https://akorda.kz/kz/memleket-basshysy-kasym-zhomart-tokaevtynkazakstan-halkyna-zholdauy>.
- 2.Демеуова Ләззат. Ғаламдық ойлауға бейімдеу. "Қазақстан мектебі" №12 Алматы, 2003- Б.3
- 3.Иманбаева С. «Оқу-тәрбие үрдісін ақпараттандыру ділгірлігі». Қазақстан мектебі, № 2, 2000. 12.б.
- 4.Мұхамбетжанова С.Т., Мелдебекова М.Т. «Педагогтардың ақпараттық-коммуникациялық технологияларды қолдану бойынша құзырлылықтарын қалыптастыру әдістемесі», Алматы: ЖШС «Дайыр Баспа», 2010. 45.б.
- 5.Нұрғалиева Г., Таутаева Г., Тілеуова С. Ақпараттандыру - білім беруді реформаландырудың негізгі механизмі, Алматы, 2000. 75.б.

ШЕТ ТІЛІН КӘСІПТІК БАҒЫТТА ОҚЫТУДЫҢ НЕГІЗГІ ЕРЕКШЕЛІГІ МЕН ӘДІСТЕМЕСІ

Өмірбек Ж.Қ.

Қызылорда медициналық жоғары колледжі, оқытушы

Түйіндеме. Бұл баяндамада кәсіби бағдарланған шет тілін оқытуда студенттердің болашақ кәсібіне деген қызығушылығын арттыру үшін білім берудің қазіргі тұжырымдамасына сәйкес, оқу үдерісі белгілі бір жүйемен жүргізілуі қажеттілігі туралы айтылды. Ағылшын тілін кәсіби бағыттап оқытуда инновациялық технологияларды пайдалана отырып жаңаша әдіс-тәсілдермен оқытудың жолдары мен оның нәтижелері мысалға келтірілді.

Кілт сөздер: инновациялар, технологиялар, кәсіби лексика, интеллектуалдық жүйе, виртуальді құрылғы.

Abstract. In this report, in order to increase students' interest in their future profession in professionally oriented teaching of a foreign language, it was mentioned the need to conduct the educational process with a certain system in accordance with the current concept of education. As an example, the ways and results of teaching English by new methods using innovative technologies and its results were given.

Keywords: innovation, technology, professional vocabulary, intelligent system, virtual device.

Резюме. В данном докладе в целях повышения интереса студентов к своей будущей профессии в профессионально ориентированном обучении иностранному языку упоминалось о необходимости ведения учебного процесса с определенной системой в соответствии с действующей концепцией образования. В качестве примера были приведены пути и результаты обучения английскому языку новыми методами с использованием инновационных технологий и его результаты.

Ключевые слова: инновации, технологии, профессиональная лексика, интеллектуальная система, виртуальное устройство.

Түйіндеме. Жаңарған Қазақстанның әлеуметтік-экономикалық дамуындағы басты мақсаттарының бірі ретінде әлемдік деңгейдегі бәсекеге қабілетті елу елдің қатарына ену бағыттары адамды жоғары маңызды құндылық деп танып, қоғамның дамуының өзегі болып табылатын болашақ мамандарды кәсіби даярлау сапасын жетілдіру басты бағдар. Шет тілін кәсіптік бағытта оқытудың ерекшелігі, ол жоспарланған курс нақты кәсіби мағынасы бар мақсаттан және міндеттерден құрылуы. Тиісті оқу әдісі мен тақырыптардың материалдары таңдалып, болашақ кәсіби маманға қажетті қабілеттіліктерді дамыту көзделеді. Кәсіби бағытталған шет тілі екі жағдайда оқытылуы мүмкін. Олар болашақ мамандықтары туралы ешбір хабарсыз болады да, оқытушының көмегіне жүгіне отырып, оқылатын материалды, кәсіби тақырыптарды болашақ мамандығына қажетті лексиканы үйренуді мақсат етеді [2].

Әлемдік білім беру кеңістігіне ену мақсатында Қазақстан Республикасының білім беру жүйесінде қазіргі кезде көптеген реформалар жүруде. Қазіргі жаһанданған өмірдің талабына, еліміздің әлеуметтік даму жағдайына сәйкес жеке тұлғаны бейімдеу мақсатында білім беруде инновациялық технологиялар кеңінен пайдалану қажет етеді.

Осыған сәйкес қазіргі қоғамдағы ақпараттандыру мен компьютерлеу, оқу процесінде техникалық құралдардың дами түсуі және жаңа білім беру жолдарын қолдану бүгінгі күнде өте маңызды болып отыр. Осы инновациялық технологияларды білім беруде қолдану, Қазақстан

Республикасы тәуелсіздік алып, нарық саясатына жол ашылып, дүниежүзі мемлекеттерімен саяси, мәдени және экономика салаларында жан-жақты байланысқа түсуіне байланысты шетел тілінде қарым-қатынас жасау қазіргі заман талабының біріне айналып отыр. Білім беру саласының барлық жағына жаңаша ойлау, жаңаша қарым – қатынас, жаңаша көзқарас қалыптастыру керек [6].

Ал кадрларды қайта даярлауды оқыту анағұрлым жеңілдірек, себебі студенттер арнайы берілген тақырыпқа оңай бағытталып, кәсіби лексиканы тез меңгереді. Олар өзіне қажетті кәсіби қарым- қатынас қабілетін біледі де, ең қажеттісіне көңіл бөледі. Демек, шет тілін оқытуда екі жағдайда екі түрлі болып келеді. Шет елдердің әдістемесінде ағылшын тілін оқытудың зерттеу үрдісі «ағылшын тілінде білім беру» (instructional English) және «жедел ағылшын тілі» (orientational English) деп ажыратылады. Қай елдің болсын өсіп өркендеуі, әлемдік ортада алдыңғы шептен орын алуы оның ұлттық білім беру жүйесінің қалыптасуына, даму бағытына, қазіргі таңдағы оқытудың дидактикалық жаңа сипаты – жаңа оқыту технологияларын, оқу ақпараттарын ұтымды қолдану, шығармашылық оқыту түрлерін кеңінен пайдалануына байланысты. Материалдар мен тәсілдер. Кәсіби құзыреттілік деп маманның жеке бас сапалары мен оның психологиялық – педагогикалық және теориялық білімінің, кәсіби біліктілігі мен дағдысының, тәжірибесінің бір арнада тоғысуы деуге болады. Кәсіби шет тілін оқытудың ерекшелігі, әр салада (мысалы тарих, экономика, ғылым, бизнес, медицина) немесе арнайы сабақтарға ғана тиесілі болуы. Осындай жағдайларды ескере отырып, шет тілін оқытқанда әр мамандыққа көңіл бөлініп отырады. Яғни, таңдалған лексикалық бірліктер, жазбаша мәтіндер барлығы дерлік студенттің болашақ мамандығын ескеріп құралады.

Осындай инновациялық жүйеге енгізілген әрбір сабақтың өзіндік құндылықтары бар. Қазіргі кезеңде бүкіл әлемдік қоғамда болып жатқан өзгерістер адам өмір сүріп жатқан ортадағы барлық саланы, соның ішінде, білім беру саласын да қамтып отыр. Оқытудың жаңа технологияларын қолдана отырып жан –жақты терең білім беру, сөйтіп білікті маман даярлауға бүкіл әлемдегі өркениетті дамыған елдер басты көңіл бөліп отырғаны да сондықтан.

Тәжірибелер жинақтала келе жаңадан жаңа туындайтын сияқты. Америкалық ұстаз Линданың «Оқытудың бұрынғы әдіс - тәсілдері – бүгінгі әдістеріміздің ата –анасы» дегеніндей, жаңа технологияларды меңгеру – бүгінгі күннің өзекті мәселесі. Инновация ұғымы алғаш рет XIX ғ. мәдениеттанушылар зерттеулерінде пайда болып, белгілі бір мәдениеттің келесі бір мәдениетке енгізген жаңа элементі деген ұғымды білдіреді. Инновация білім беру мақсатында, оқыту технологиясында білім беру жүйесінде түрлі қызмет атқарады. Инновация білім деңгейінің көтерілуіне жағдай туғызады. Оқыту әдістемесіндегі заман талабына сай бағдар деп инновациялық, технологиялық білім беру жүйесін айтуымызға болады. «Инновация», «Технология» терминдеріне жеке-жеке тоқталатын болсақ, инновация дегеніміз- жаңа мазмұнды ұйымдастыру, жаңалық енгізу, яғни инновациялық үрдістерді мазмұнды ұйымдастыруды анықтайды. Қазіргі әдістемелік әдебиеттерде «технология» (technology) деген ұғым «оқыту» деген ұғыммен қатар қолдананылады» Технология» термині тәсілдер жүйесі деген мағынаны білдіреді. Инновация дегеніміз тек ғана жаңалық енгізу емес, сонымен қатар жаңаны дәстүрлі оқу- тәрбие үрдісіне қолдана білу. Білім беру үрдісінде жаңа ақпараттық технологияларды қолдану мәселесі өзекті мәселелердің бірі болып келеді. Кәсіби шетел тілін оқытудың мақсаты субъектінің мәдениетаралық қарым-қатынас біліктілігін қалыптастыру десек, онда сол кәсіби-бағытталған шетел тілін оқытуда сабақта жаңа ақпараттық технологияларды қолдану кәсіби шет тілін оқытудың мақсатынан туындап отырған қажеттілік болмақ [1,3].

Білім беру үрдісін ақпараттандыруда төмендегідей әдістемелік, педагогикалық міндеттерді шешуге болады:

-білім беруде көлемді ақпаратқа қол жеткізе алу;

- білім алуға мотивацияның жоғарылауы;
- өз бетінше жұмыс істеу;
- өзін-өзі бақылау және т. б.

-жеке тұлғаны жетілдіру (тұлғаның ой-өрісі, эстетикалық тәрбие, зерттеу жұмысымен шұғылдану іскерлігін дамыту, ақпараттық мәдениетін қалыптастыру және т. б.

-әлеуметтік тапсырысты жүзеге асыру (компьютерлік біліктілікті қалыптастыру, белгілі бір сала бойынша маман дайындау және т. б.)

-оқу-тәрбие жұмысын жетілдіру (білім берудің сапасы мен тиімділігін арттыру, танымдық әрекеттің мотивін қамтамасыз ету, пәнаралық байланыстарды тереңдету және т. б.

Дамыған интернет жүйесін қолдану негізінде, білім алушылардың сөз әрекетінің төрт түрінде де біліктілігін қалыптастыруға болады.

Жүйе материалдарын қолдану арқылы олардың оқу, жазу іскерлігі мен дағдыларын қалыптастыруға, сөздік қорын байытуға мүмкіндік туады. Білім алушылардың диспуттар, байқаулар, олимпиадалар және т. б. іс-шараларға қатысуы кәсіби-бағытталған шетел тілін үйренуге деген қызығушылығын, ынтасын арттыруға болады.

«Интернет» деген термин ағылшынның «international net» деген сөзінен, аудармасында «халықаралық байланыс» деген ұғымды береді. Интернет жүйесі арқылы білім алушылар үйреніп жатқан тілдің өкілімен тура, тікелей байланысқа түсе алады, сабақ барысында интернетке қосылу арқылы шынайы, тікелей қарым-қатынас үлгісін жасауға болады. Табиғи тілдік ортада тілді қарым-қатынас құралы ретінде қолдана отырып, білім алушылар айтылымдарға спонтанды түрде, түрлі тілдік формулаларды қолдана отырып, жылдам жауап беруге дағдыланады.

Интернет жүйесінің келесі ақпараттық қоры мен ресурстарын кәсіби шетел тілі сабағында пайдалануда бірден-бір тиімді болатын бірнеше жұмыс түрлерін атап өтуге болады. Олар:

- электрондық пошта(e-mail);
- телеконференция;
- видеоконференция;

— жеке ақпараттарды жарыққа шығару мүмкіндігі немесе басқаша айтқанда Web серверге жеке шығару;

— ақпараттық каталогтар (Yahoo, InfoSeek/ UltraSmart, Galaxy);

— іздеу жүйесі (Alta, Vista, HotBob, Open Text);

жүйе ішіндегі әңгіме (Chat) [3,5].

Кәсіби бағытталған шет тілі сабағында компьютермен жұмыс жасай отырып, студенттер психологиялық тұрғыдан да жеңілдіктерге ие болады. Атап айтқанда, студенттердің жасаған әрбір жұмысына берілетін бағаның, олардың жасаған қатесін қайталаулар негізінде көрсете отырып, яғни жұмыс нәтижесін мақұлдап немесе белгілі бір дәрежеде қоштамай, өз пікірін білдіріп отыратын оқытушының тікелей қатыспауы, тіл үйренушілердің өз бетінше жұмыс жасап, өз-өздеріне сенімді болуын қамтамасыз етеді. Оқытушы студенттердің өздері жеке тұлға ретінде берілген тапсырмаларды өз бетінше орындап, жұмыс қорытындысын өздері белгілей алатын, әлеуметтік-психологиялық жағдай туындата алатын, олардың жұмысына бағыт-бағдар беретін бірден-бір субъект болып табылады.

Қазіргі уақытта кәсіби-бағытталған шет тілін оқытудың коммуникативтілігі, интерактивтілігі, аутенттігі тілді үйрену үрдісінің мәдени контексте болуы үстемдікке ие болуда.

Аталған ұстанымдар коммуникативтілік қабілетінің компоненті ретінде мәдениетаралық біліктілікті дамытудың алғышартын жасайды.

Орта кәсіптік білім беру орындарында кәсіби-бағытталған шет тілін дәстүрлі оқытуда студенттер тілдік жаттығуларды жасап, қажетті материалды жаттаумен ғана шектеледі. Яғни, ол төмендегідей көрініске ие болады: «сөздік қор + қажетті құрылым = тіл». Алайда, тілдік құрылымды жаттаумен шектелу, тілді қарым - қатынас құралы ретінде меңгеруге толық мүмкіндік бермейді. Кәсіби-бағытталған шет тілінде тілдік қарым – қатынасқа үйрету үшін шынайы, өмірлік жағдаяттар туындату қажет. Ол студенттердің қажетті материалды меңгеруіне және соған сәйкес мінез – құлқын қалыптастыруға жағдай жасайды. Аталған мәселені шешуде интернет жүйесі айтарлықтай маңызға ие. Көп жағдайда кәсіби-бағытталған шет тілін оқыту үрдісінде оқытушы студенттердің ойын басқарады, яғни, студенттерге тек бағыт-бағдар беріп немесе жетекшілік етуден гөрі, ол басшылық жасайды. Бұл әрекет, психологтар көрсеткендей, студенттердің ойлау процесін тежейді. Мысалы, дөңгелек үстел, пікірталас мәселесін оқытушы өзі дайындап, жоспарды беріп, білім алушылардан сөйлеу барысында тек соған сүйенуін, белгілі бір жүйе бойынша тапсырмаларды орындауын талап етеді. Яғни, сабақ барысында білім алушыларға өз ойын айтуға еркіндік берілмейді.

Білім алушылар мәселені түсінбей, өзіне қажетті ақпаратты ала-алмай, мәселені шешуге шығармашылық тұрғыдан келу мүмкіншілігінен айрылып, өзінше ой қорытып, оны тұжырымдау және қызықты пікірлер айта алу қабілетіне ие бола алмайды. Ал мәселені шешуде жаңа ой, құнды пікір айту өте маңызды. Және ол міндетті түрде қорытындыланып, белгілі бір көрініске ие болар болса, оның нәтижесі жоғары болмақ [4].

Студенттердің әртүрлі ақпарат көздерін, ресурстарын пайдалану компьютерлік технологияның көмегімен өздерінің дербес ізденуі арқылы тілді игеруге кәсіби шеберлігін шыңдайды. Жаңа ақпараттық технологияға әртүрлі ақпараттарды электрондық әдіспен енгізу, сақтау және сабақта тиімді қолдану болып табылады. Оларды оқу процесінде пайдалану ерекшелігіне сай төмендегідей топтастыруға болады:

- компьютерлік оқу бағдарламалары (электрондық оқулықтар, тренажерлар, тьюторлар, лабораториялық жаттығулар, тест жүйесі);
- мультимедиялық технологияға сай оқу жүйесі компьютер, видеотехника, оптикалық дискінің жиындысын пайдалану арқылы жүргізіледі;
- интеллектуалдық және эксперттік жүйе;
- ақпарат жиынтығы базасының қалыптасуы;
- телеконференция, аймақтық байланыс жүйесін біріктіретін телекоммуникациялық қондырғылар;
- электронды кітапханалар.

Бұл технологиялар білім саласында оларды пайдаланудан гөрі тезірек дамиды. Орта кәсіптік білім беретін оқу орындарында көбіне – көп электрондық почталар жиі пайдаланылады. Қазіргі кезде аудиоақпарат алмасу, видеоақпарат алмасу, виртуалды аудиторлық тақта, тақырыптық ақпарат енгізілген клавиатуралар, файлды алмасу, көпжақты конференциялар өткізу кеңінен таралған көпке белгілі компьютерлік видеоконференция байланыстың әдістемесіне жатқызылады.

Бұл технологияларды сабақ барысында қолдануда шет тілін біршама жақсы меңгерген білім алушыларға жеңіл болады. Өйткені бұл материалдар тек ағылшын тілінде ғана беріледі. Компьютер жүйесі оқу процесін жетілдіру құралы болып табылады. Дегенмен, интернет жүйесінде оқуға, тіл үйренуге байланысты ақпараттар сирек кездеседі. Және олар бір жүйеге келтірілмеген. Оқу процесін байланыс арқылы басқару электрондық почта арқылы материалдар қабылдау, жіберу, курс және диплом жұмыстарын көшіру, интерактивтік хабарлар алмасу арқылы жүргізіледі.

Бүгінде бұл технологиялар оқытудан гөрі жаңа дамушылық маңызға ие. Дегенмен, түрлі ақпараттық ағымды пайдалану арқылы шет тілін меңгеруге талпыныс келешек мамандық иелеріне өздерінің жан-жақты дамытып, сауатты маман ретінде қалыптасуына игі ықпалын тигізеді.

Студенттердің техникалық білімінің кәсіби бағдарламаға сәйкес шет тілін меңгере отырып игеруі, олардың осы мақсатта жүйелі түрде технологиялық ақпараттарды және педагогикалық технологияны пайдалана отырып үнемі дамытып, ізденуіне байланысты болып келеді. Жаңа педагогикалық технологиялар студенттерді кәсіби шет тілін меңгеруге жеке бағыттап, даярлық кезінде олардың қарым – қабілетін ескеруге мүмкіндік береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Е. В. Рыт «Методика обучения иностранному языку как наука»
2. Образцов П.И. Профессионально-ориентированное обучение иностранному языку. П.И. Образцов, О.Ю. Иванова. – Орел: ОГУ, 2005.
- 3.Ляховицкий М.В. Технические средства в обучении иностранным языкам. – М.: Просвещение, 1981.
- 4.Рощина Е.В. Университет оқыту жүйесіндегі шет тілінің оқу пәні ретіндегі функциялары. Арнайы емес факультеттердегі шет тілдері: ЖОО аралық жинақ. – Ленинград баспасы, 1978.
- 5.Шатурная Е.А. Автореферат. Ауызша шет тілін үйрету әдістемесінде оқу-сөйлесу, рөлдік ойындар қолдану:ағылшын тілі, тіл оқытпайтын ЖОО, мамандық 080504 «Мемлекеттік және муниципалдық басқару».10. Артықбаева А. Қ. «Методика обучения монологической устной речи в языковом вузе» . Канд. Дисс. – М: 1982, -240.
- 6.Кунанбаева Салима Сагиевна / Современное иноязычное образование: методология и теория. – Алматы, 2005.

ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ-ЗАМАН ТАЛАБЫ

Рустемова Г.З.

Педагог-сарапшы

Қызылорда медициналық жоғары колледжі

Түйіндеме. Бұл мақалада ерекше білім беруді қажет ететін балалармен жұмыс туралы мәселелер қамтылған. Қоғамдағы инклюзия саласының негізгі бағыттары, жоспарлы әрекеттер мен өнімді нәтижелер жайлы отандық, әлемдік тәжірибенің жетістіктері туралы айтылған. Психо-физиологиялық тұрғыдан шектеуі бар балалармен жұмыс түрлерін онтайлы ұйымдастыру бағыттары арқылы мәселеге оң бағытта әсер ету шаралары қарастырылған. Автор инклюзивті білім беруді қазіргі заманғы білім беру жүйесінің маңызды бағыты ретінде қарастыра отырып нақты проблема мен оны шешуге арналған алғышарттарды ұсынады.

Кілт сөздер: Қоғамдағы инклюзия, ерекше, білім, өнімді нәтижелер, инклюзивті білім, нақты проблема

Abstract. This article addresses the issues of working with children in need of special education. The achievements of domestic and global experience highlight the main directions of the field of inclusion in society, planned actions and productive outcomes. Positive measures are outlined to address the problem through the optimal organization of work with children with psychophysiological limitations. By considering inclusive education as a crucial area in the modern education system, the author proposes a specific problem and the prerequisites for its solution.

Keywords: inclusion in society, domestic experience, psychophysiological limitations, inclusive education, specific problem.

Резюме. В этой статье рассматриваются вопросы работы с детьми, нуждающимися в особом образовании. Об основных направлениях сферы инклюзии в обществе, плановых действиях и продуктивных результатах рассказали достижения отечественного, мирового опыта. Предусмотрены меры позитивного воздействия на проблему через направления оптимальной организации видов работы с детьми с психофизиологическими ограничениями. Рассматривая инклюзивное образование как важнейшее направление современной системы образования, автор предлагает конкретную проблему и предпосылки для ее решения.

Ключевые слова: инклюзии в обществе, отечественного, психофизиологическими ограничениями, инклюзивное образование, конкретную проблему

Өзектілігі. Инклюзияның тұжырымдамалық анықтамасы Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясынан (БҰҰ, 1948) бастау алады. Декларацияда барлық адамдар тумысынан азат және қадір-қасиеті мен құқықтары тең болып дүниеге келеді деп айтылған. Кейіннен инклюзивті білім беру тұжырымдамасын ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, Дүниежүзілік беделді халықаралық ұйымдар кеңейтіп, семантикалық мағынамен толықтырды.

Инклюзивті білім беру – барлық балалардың сапалы білім алуға тең қолжетімділіктің болмауының жаһандық проблемаға айналуына байланысты әлемдегі негізгі трендтердің бірі. Мысалы, ЮНЕСКО деректері бойынша барлық мүмкіндігі шектеулі балалардың 10%-і ғана мектепке барады, тек 5% -і ғана бастауыш білім алады.

Инклюзивті білім беру – барлық кемсітушілік формасына тосқауыл қоятын, білім алушының білім алудағы әртүрлі қажеттіліктері мен алуан түрлілігін есепке ала отырып, сапалы білім беруді қамтамасыз етуге бағытталған, жалпы білім беруді дамытудың үздіксіз процесі.

Инклюзивті білім беру балалардың физикалық, психикалық, зияткерлік, мәдениетникалық, тілдік және басқа да ерекшеліктеріне қарамастан, сапалы білім беру ортасына ерекше білім алу қажеттіліктері бар балаларды қосуды, барлық кедергілерді жоюды, олардың сапалы білім алуы үшін әлеуметтік бейімделуін, социумға кірігуін көздейді.

Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңында инклюзивті білім беру ерекше білім беру қажеттіліктері (ЕБҚ) және жеке дара мүмкіндіктерін ескере отырып, барлық білім алушылар үшін білім алуға тең қолжетімділікті қамтамасыз ететін процесс ретінде қарастырылады [1].

Инклюзивті мәдениет инклюзивті білім берудің негізгі үш аспектісінің - инклюзивті саясатты әзірлеу, инклюзивті мәдениетті дамыту, инклюзивті практиканы жүзеге асырудың маңызды құрамдас бөлігі болып саналады.

Инклюзивті білім берудің модельдері

Әлемдік тәжірибеде инклюзияның екі негізгі тәсілдемесі бар:

- 1) инклюзияның медициналық моделі;
- 2) инклюзияның әлеуметтік-педагогикалық моделі.

Медициналық модель мүгедектікті медициналық феномен ретінде анықтайды («науқас адам», «ауыр физикалық зақымдануы бар адам» және т.б.). Бұл модель патерналістік сипаттағы мүгедектермен жұмыс істеу әдістемесін анықтайды (яғни, қоғамның шектеулі-сүйемелдеуші ұстанымда болуы) және емдеуді, еңбек терапиясын, адамның өмір сүруіне көмектесетін арнайы қызметтерді құруды қамтиды.

Әлеуметтік-педагогикалық модельге сәйкес, адам өз ауруының салдарын жеңілдетуге тырысуы мүмкін, бірақ өзін шектеулі сезінуі оның ауруымен емес, қоғам тарапынан жасалған түрлі кедергілердің болуымен байланысты. Әлеуметтік-педагогикалық модельді ұстанушылар адамдардың мүгедектігіне назар аударудың орнына, олардың денсаулық деңгейіне көбірек назар аударады [2].

ЕБҚ бар білім алушыларға сапалы білім алу құқығын қамтамасыз етуді көздейтін әлеуметтік-педагогикалық модельді енгізу білім беру жүйесінің өзінде өзгерістерді қажет етеді. Қазіргі уақытта біздің елімізде инклюзивті білім берудің медициналық моделінен білім беру жүйесінің әртүрлі деңгейлеріндегі әлеуметтік-педагогикалық моделіне көшу процесі жүріп жатыр.

Қазақстанның мемлекеттік білім беру саясаты барлығына сапалы білімнің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында барлық деңгейлерде (мектепке дейінгі, мектеп, ТЖКБ ұйымдарында, жоғары оқу орындарында) инклюзивті білім беруді дамытудың бағыт-бағдарын белгіледі. Бұл бағытта денсаулық бұзылыстарына, мінез-құлық және эмоционалдық проблемаларға, әлеуметтік, психологиялық, экономикалық, лингвистикалық, мәдени себептерге және т. б. байланысты білім алуда ЕБҚ бар білім алушыларға ерекше назар аударылады.

Ерекше білім беру қажеттіліктері – әрбір білім алушының білім алуында табысқа жету үшін психологиялық-педагогикалық әдістермен жүзеге асырылатын оқу-тәрбие процесіндегі көмек пен қызметке деген қажеттіліктер. Бұл тұста инклюзияны жекелей емес, бүкіл білім беру жүйесінің принципі ретінде қарастыру қажет [3].

Инклюзивтілік принципіне негізделген білім беруді дамыту білім берудегі құндылық бағдарлардың өзгеруін меңзейді. Инклюзивті білім беру құндылықтары келесі ұстанымдарға сүйенеді: білім беру процесінің барлық қатысушылары:

1) мүмкіндіктердің әртүрлілігін кедергілер мен проблемалар ретінде емес, ресурстар ретінде қарастырады. Қоғамда толерантты мінез-құлық мәдениетін қалыптастыруға, оқытушының педагогикалық шеберлігін арттыруға және жоғары сапалы білім алуды қамтамасыз етуге арналған ресурстар. Бір білім алушының қиындықтарын еңсеруге бағытталған жұмыс, әдетте, басқа балаларға да пайдалы болады;

2) оқу-тәрбие процесін оқуда жоғары жетістіктері бар білім алушыларға ғана емес, барлық білім алушыларға назар аудара отырып құрады;

3) ерекше білім беру қажеттіліктері бар білім алушыларға тек мамандар емес (логопед, арнайы педагог, психолог, жеке көмекші) білім беру процесінің барлық қатысушылары, соның ішінде пән оқытушысы тарапынан қолдау көрсетеді;

4) білім беру процесінде білім алушыларға көмек көрсету мәселелерін шешуде командалық тәсілді қолданады;

5) білім алушыларға қолдау көрсету және ұйымдастыру барысында оларды «бөлектеуден» бас тартады. «Бөлектеу» кемсітушіліктің көрінісі болып табылады.

Инклюзивті педагогиканың принциптері – бұл барлық компоненттерінде мүмкіндігі шектеулі балаларды оқыту мен тәрбиелеу процесі есепке алынатын және оны ұйымдастыруға қойылатын бастапқы нормативтік талаптар және жалпы жетекші идеялар. Олар тарихи тәжірибе негізінде туындап, аталған процесті жан-жақты ғылыми зерттеу нәтижесінде қалыптасады.

Инклюзивтік білім беру жүйесін құрудың мазмұны мен ұйымдық формасын негізгі қағидалар негізінде жетілдірген дұрыс:

1. Табиғи сәйкестілік қағидасы білім беру табиғи және әлеуметтік мәдени процестерінің өзара-байланысы деген ғылыми түсінікке негізделуді білдіреді. Тәрбиелеу білім алушылардың жынысы мен жасына сәйкес құрылады және оларда өзін-өзі дамытуға, өзінің тәртібі мен өзінің әрекеттерінің қоғам мен табиғатты бірге алғанда олардың жағдайына тигізетін салдары үшін жауапкершілікті қалыптастырады. Бұл қағида адамды дамытудың жалпы логикасына, баланың мүмкіндігіне қарай оқыту мен тәрбиелеудің білім беру міндеттерінің табиғи сәйкестілігін білдіреді.

2. Қолжетімділік қағидасы әрбір баланың білім алудағы қажеттіліктерін қанағаттандыруға арналған жағдай тудыруды білдіреді.

3. Әрекеттілік пен шығармашылық қағидасы баланың шығармашылық еркіндікке, өзін-өзі тәрбиелеуге, өзін-өзі дамытуға, өзін-өзі жетілдіруге қажетті жағдайларды

тудыруды білдіреді. Бұл қағида әрбір субъект оның қабілетіне және қажеттілігіне жауап беретін әрекет түрін таңдап, өзінің ең жақсы қасиеттерін көрсете біле алатын тәрбиелеу кеңістігі аясындағы ұйымдастыруды білдіреді.

4. Еркіндік пен таңдау қағидасы оның әрбір қатысушысы өзінің еркін қалауын білдіру (мазмұны, формасы, тәсілі, әрекет түрі), білім алу траекториясын әзірлеу, кеңістіктің вариативтік және көп деңгейлі құрылымы арқылы өзінің дамуының субъектісі болу мүмкіндігі болатынын білдіреді.

Инклюзивті білім берудің негізгі құндылықтары:

- Әр бала - жеке тұлға.
- Барлығы оқи алады – оқи алмайтын бала болмайды.
- Әр баланың өз ерекшеліктері, қызығушылықтары, қабілеттері және оқу қажеттіліктері бар.
- Кез-келген түрдегі кемсітушілікке тыйым салу.
- Әр адамның қоғам өміріне қатысу құқығы:
 - инклюзивті білім беру мүгедектігі бар адамдардың әлеуметтенуге тең жағдайларда араласу және оларды тарту мүмкіндігін қамтамасыз етеді;
 - инклюзивті білім беру шектеулі физикалық мүмкіндіктеріне немесе даму ерекшеліктеріне қарамастан, қоғамның әлеуетті қатысушыларының осы қоғамға айналуына ықпал етеді.

• Бір-біріне төзімділік:

- бір-бірімен тату-тәтті өмір сүруге дайын болу;
- адамдарды барлық кемшіліктерімен қабылдау.

• «Көптүрліліктегі үндестік» деп танылған толеранттылық рухында тәрбиелеу:

Қазіргі білім беру жүйесі енді мүмкіндігі шектеулі адамдарды шешуді қажет ететін проблема ретінде қарастырмайды, керісінше, білім алушылардың алуан түрлілігіне жағымды көзқараспен қарайды және жеке ерекшеліктерді барлығының білім алу процесін жақсарту мүмкіндігі ретінде қарастырады.

Қорыта айтқанда, қазіргі таңда әр оқушыға жеке тұлға ретінде қарап, саналы тәрбие, сапалы білім беру өмір талабы болып табылады. «Бәріне бірдей мүмкіндік», «Сапалы білім-барлығы үшін» деген ұстанымды қолдаймыз.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Елисеева И.Г., Ерсарина А.К. Жалпы білім беру мектептеріндегі ерекше білім алуды қажет ететін балаларға психологиялық-педагогикалық қолдау көрсету: әдіс.нұсқаулық/ - Алматы: ТП ҰҒПО, 2019. – 96 б.

2. Инклюзивті Білім беру мазмұны және әдістемесі (Оқу құралы) М.Оспанбаева, 2019ж

3. Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалар үшін жаңартылған оқу бағдарламаларын жүзеге асыру бойынша әдістемелік ұсынымдар. Әдістемелік ұсынымдар – Нұр-Сұлтан: Ы. Алтынсарин атындағы ҰБА, 2019. – 248 б.

КӘСІБИ МОДУЛЬДЕРДІ ОҚЫТУДА МОДЕЛЬДЕУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ПРАКТИКАЛЫҚ ҚОЛДАНУ

Сатыбалдиева Г.И.

ШЖҚ МКК Маңғыстау облыстық жоғары медициналық колледжі-арнайы пән оқытушысы

Түйіндеме. Заман ағымына қарай ақпараттық - коммуникациялық байланыс құралдарын пайдалану айтарлықтай нәтиже беруде. Тәжірибелік сабақта симуляторларды пайдаланып, студенттердің танымдық белсенділігін арттырып қана қоймай, логикалық ойлау жүйесін қалыптастыруға және сапалы еңбек етуіне жағдай жасайды. Қазіргі таңда денсаулық сақтау саласының мамандарын даярлауға күшті талап қойылуда. Кәсіби білім беру ұйымдарының негізгі мақсаты қоғам сұранысына сәйкес, еңбек нарығындағы бәсекеге лайықты мамандар дайындау.

Кілт сөздер: пациент, симулятор, имитатор, пребрефинг, дебрефинг, асфиксия

Abstract. The use of information and communication tools produces significant results over time. The use of simulators in practical classes not only increases the cognitive activity of students, but also creates conditions for the formation of a system of logical thinking and high-quality work. Currently, there is a great need for training of health workers. The main goal of vocational education organizations is to train specialists who are able to compete in the labor market in accordance with the demands of society.

Keywords: patient, simulator, simulator, preliminary briefing, debriefing, asphyxia.

Резюме. Использование информационных и коммуникационных инструментов с течением времени дает значительные результаты. Использование тренажеров на практических занятиях не только повышает познавательную активность учащихся, но и создает условия для формирования системы логического мышления и качественной работы. В настоящее время существует большая потребность в подготовке медицинских работников. Основной целью организаций профессионального образования является подготовка специалистов, способных конкурировать на рынке труда в соответствии с запросами общества.

Ключевые слова: пациент, симулятор, имитатор, предварительный инструктаж, разбор полетов, асфиксия.

Өзектілігі. Симуляциялық технологияны клиникалық тәжірибелік сабақтарда тиімді пайдалану арқылы студенттердің ойлау қабілетін дамытып, өз бетінше жұмыс істеуге дағдыландыру, симуляторға енгізілген мәліметтер арқылы шұғыл жағдайларда науқастарға көмек көрсете білуге машықтандыру, тәжірибелік сабақтардың сапалы орындалуын арттырады. Студенттің өзінің кәсіптік мамандығына қатысты құзыреттілігін қалыптастырудың маңызды жолы – оқу – клиникалық орталықтарында, симуляциялық палатада өткізілетін әдістемелер болып табылады.

Қазақстан Республикасында медициналық және фармациялық білім беруді дамытудың қазіргі жағдайында дәрігер мамандарды дайындаудың жаңа сатысы пәндік – бағдарлы білім беруден құзыреттілік бағытты білім беруге бағытталып, білім беру үрдісіне жаңа әдістемелерді енгізу мүмкіндігі пайда болды. Қазіргі кезде Қазақстан Республикасының орта буынды медициналық оқу орындарында инновациялық әдістерінің бірі ретінде симуляциялар немесе нақты клиникалық жағдайдың үлгісін жасау белсенді түрде білім үрдісіне енгізілуде. Техникалық көрсете білу- білім беру мақсатына сәйкес

физикалық ерекшеліктерді көрсететін жабдықтарды және оқу құралдарын пайдалану. Тренажердің көмегімен белгілі-бір ортаны көрсеткен жағдайда жекелеген сөздерді, іс-қимылдарды және басқа да сенсорлы ақпараттарды пайдалануға болады. Симуляцияның маңызды бөлімінің бірі- білімалушының симуляциялық ортаға толықтай психологиялық ортаға сенуі болып табылады.

Маңғыстау облыстық жоғары медициналық колледжінің клиникалық пән оқытушылары білім беру үдерісінде симуляциялық технологияны қолдана отырып, кәсіптік қызметінің үлгісін жасау арқылы болашақ мамандарды өздерінің кәсіптік қызметімен таныстыру, оларды өз қызметтерін сапалы орындау жауапкершілігін қалыптастыру, мамандардың бойында қоғам денсаулығын сақтаудың тиімді жолдарын өз тәжірибелерінде жүзеге асыру үшін бағыт-бағдар беруде [1].

Кәсіптік білім беруде инновациялық әдіс -тәсілдер мен симуляциялық технология-берілген білімді дағдылар арқылы меңгеруге, білім беру сапасын арттыруға, медицина қызметкерлерінің дипломға дейінгі және дипломнан кейінгі білім деңгейлерін Қазақстандағы медициналық мекемелерде жүзеге асырылуда. Орта буынды медицина қызметкерлеріне білім беруде симуляциялық технология Европада, АҚШ және Австралияда қолданылады. Негізгі моделдеу (симуляция) жағдайы жоғары деңгейде шынайылыққа жақын және пациент қауіпсіздігін симуляция арқылы жоғарлату болып табылады.

Симуляциялық рольдік әдістемелерді жасау саласындағы мамандар қатаң сценарийі бар және берілген тақырыптағы әдістемелерді анықтайды. Симуляция дегеніміз- науқастың өзін және жағдайын нақты суреттеп беруге мүмкіндік беретін әдіс, ал симулятор – осы симуляцияның құралы болып табылады. Ал медициналық симуляция дегеніміз-білім алушыларды қате жіберуге болатын қауіпсіз ортада сирек және қауіпті жағдайлармен таныстыру әдісі болып табылады [2].

Зерттеу мақсаты: Кәсіптік білім беруде инновациялық әдіс-тәсілдерді қолдана отырып, клиникалық базаларда студенттердің теориялық білімдерін тәжірибемен ұштастыру, таңдаған мамандығы ойынша қажетті тәжірибелік іс-дағдыларды меңгеру.

Зерттеу нәтижелері:

Негізгі модельдеу(симуляция) жағдайы жоғары деңгейде шындыққа, шынайылыққа жақын және пациент қауіпсіздігін симуляция арқылы жоғарылату болып табылады. Акушерия және Педиатрия пәндерін оқытуда симуляциялық технологияны біріктірілген түрде қолдану. Екі клиникалық пәннің біріктіріле өткізілуі жүкті әйелді босану барысында көмек көрсету және асфиксиямен туылған нәрестеге көмек көрсету, тәжірибелік сабақта жоғарғы мүмкінділігі бар босанушы манекен-симулятор Нояль және жоғары мүмкіндіктік жаңа туылған манекен имитатор ХАЛ-Ньюборн қолдана отырып өткізілді. Тәжірибелік сабақтың өткізілуінің негізгі кезеңдері:

1.Пребрефинг – 10 минут;

- * клиникалық есеп беріледі;

- * сценарийдің өткізілу барысына қысқаша шолу жүргізіледі;

2. Сценарий – 20-30 минут;

- * нәресте жағдайын бағалау;

- * көмек көрсету;

- * стандарттар мен медициналық манипуляцияларды орындау (тыныс алу жиілігін санау, инъекция жасау, жүрекке тікелей емес массаж жасау және жасанды тыныс алдыру).

3.Дебрефинг – 20-30 минут;

- * кеткен қателіктерді қарастыру;

- * өз ойларын толық айтып, талдау.

Бағалау алдында түсіндірме жұмысы жүргізілді. Тәжірибе біліктілігін мейіргерлер арнайы симуляциялық орталықта симуляциялық технологияларды пайдалану арқылы көрсетеді. Бұл технологиялар арнайы аудио-бейне жазба технологияларымен де

жабдықталған. Бұл бағалаудың жаңа жүйесі студенттердің біліктілігін бағалап қана қоймай, медициналық көмектің сапасын арттырады.

Қорытынды: Студенттерден кері байланыс алу – оларда науқастың мәселелерін анықтау, жедел медициналық көмек көрсету, әріптестермен қарым-қатынас дағдылары, топта жұмыс істеу шеберлігі, кәсіптік және этикалық жауапкершілік, клиникалық ой-таным болашақ қызметте білім мен дағдыларды қолдана білу дағдыларының оң нәтиже беретінін көрсетті.

Болашақ медициналық мамандарды дайындау, олардың кәсіптік құзыреттілігін қалыптастыру барысында бұл – әдістеме неғұрлым тиімді болып табылады, өйткені барлық пәндердің жаттығу құралы, білім жетілдіру, пән аралық байланыспен оқыту, мамандық аралас қатынас, командада жұмыс жасау, шешім қабылдап үйрену, реурстарды бағыттау, уақыт, шыдамдылық, тәжірибе және команданың барлық мүшелерінің жауапкершілігіне жағдай жасайды.

Күтілетін нәтиже:

- Клиникалық жағдайлардың үлгісін жасау білім алушыға белгілі бір медициналық құралды немесе әдісті науқасқа қолданбай тұрып, клиникалық құзыреттіліктің белгілі деңгейіне жетуіне мүмкіндік береді.

- Симуляторларда дағдылардың игерілуін бағалауда – студенттің клиникалық құзыреттіліктері анықталады. Оқу барысында емдеу алдын алу мекемелерімен тығыз байланыста болған студент жұмыс берушінің барлық талаптарын игеріп-меңгерген маман болып шығады.

- «Тәжірибеден теорияға» деген принцип бойынша студент теориялық түсінгенін ауызша айтқаннан гөрі, медициналық мекемелердегі жағдаяттарды стандартты операциялық рәсімдерге сәйкес жүргізеді.

- Студент емдеу – алдын - алу мекемесінде соңғы медициналық жаңалықтарды біліп, заманауи құрылғылармен жұмыс жасауды үйренеді.

Студент клиникалық жағдайлардың үлгісі жасалған іс-әрекет алгоритмдерін көрсете алады және тиімді кері байланыс жүзеге асырылады. Емдеу алдын алу мекемесі мен колледжде мұндай ерекше байланыс тәжірибе арқылы қажетті біліктілікке қол жеткізеді.

Қорыта айтқанда, студенттердің кәсіптік құзыреттілігін қалыптасуын бағалауда симуляторларды қолдану инновациялық әдіс – тәсілдер болып табылады.

Адами капиталды дамыту – жоғары білікті мамандарды даярлау Қазақстанның индустриялық- инновациялық саясатының негізі.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Дәлелді мейіргерлік тәжірибе. Н.В. Торчинский
2. Интернет материалдары

ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ

Умбеталиева Л.У., Кежалиева М.Х.

Оқытушы

«Мейірбике» жоғары медициналық колледжі

Маңғыстау облысы, Ақтау қаласы

Түйіндеме. "Виртуалды пациент" интерактивті виртуалды және пациенттің емтиханын қайталау үшін манекендерді қолдануды біріктіреді. Әдістеме физикалық тексеруде және емдеу-диагностикалық хаттамаларды орындауда интегралды дағдыларды

дамытуды қамтамасыз етеді. Әдістеме университет студенттерінің өзіндік жұмысын нақты клиникалық жағдайда модельдейді және клиникалық ойлауды дамытады. Оны оқу процесінде де, студенттің практикалық дағдыларының деңгейін бағалау үшін де қолдануға болады.

Кілт сөздер: виртуальды науқас, IT-технология, виртуальды кешен, жасанды интеллект

Abstract. The "Virtual Patient" combines an interactive virtual and the use of mannequins to reproduce a patient's examination. The technique provides the development of integral skills in physical examination and the implementation of therapeutic and diagnostic protocols. The methodology models the independent work of university students in a specific clinical situation and develops clinical thinking. It can be used both in the learning process and to assess the student's level of practical skills.

Keywords: virtual patient, IT technologies, virtual complex, artificial intelligence

Резюме. «Виртуальный пациент» объединяет интерактивный виртуальный и использование манекенов для воспроизведения обследования пациента. Методика обеспечивает выработку интегральных навыков в физикальном обследовании и выполнении лечебно-диагностических протоколов. Методика моделирует самостоятельную работу студентов ВУЗа в конкретной клинической ситуации и развивает клиническое мышление. Она может быть использована как в процессе обучения, так и для оценки уровня практических навыков студента.

Ключевые слова: виртуальный пациент, IT-технологии, виртуальный комплекс, искусственный интеллект

Өзектілігі. Денсаулық сақтау жүйесінде кадрларды дайындау сапасына қатысты көптеген сын-дар бар, сондықтан Денсаулық сақтау министрлігі медициналық кадрларды даярлаудың жаңа үлгісін енгізу туралы шешім қабылдады. COVID-19 пандемиясы кезінде медициналық білім беру қашықтан оқытуды жүзеге асыруда үлкен қиындыққа тап болды.

Бүкіл әлем бойынша медициналық білім беруде оқыту біздің оқу тәсілін өзгертті. Сондықтан Қазақстан үкіметі онлайн білім беруге икемді көшуге бағытталған білім беру бағдарламасын ұсынудың жаңа форматын қайта қарап, жасауға мәжбүр болды.

Білім беру процесін жүзеге асырудың жаңа стратегиясы әзірленді, онда оның мықты және әлсіз жақтары қарастырылады.

Медициналық білім беруде онлайн оқытудың қабылданбайтынын бәріміз білеміз. Сондықтан заманауи медициналық кадрларды даярлауға IT-технологиялар енгізілуде. Және бұл қазіргі уақытта өзекті болып табылады.

Медициналық білім беруге «Виртуалды пациент» әдістемесі енгізілуде, бірақ оны қолданудың әдістемелік аспектілері мен тәжірибесі жеткілікті түрде қамтылмаған, бұл әдістемені оқу үдерісіне енгізудің нақты механизмі жоқ [1].

«Виртуалды пациент» термині студенттерді диагностика және терапиялық шешім қабылдау сияқты клиникалық процестерге үйрету үшін медициналық білім беруде қолданылатын интерактивті компьютерлік симуляцияларды сипаттау үшін қолданылады.

Өйтпесе, «виртуалды пациент» дегеніміз не екенін қарапайым сөзбен айтқанда – жасанды интеллект, электронды рецепттер мен медициналық жазбалар, телемедицина және қашықтықтан бақылауға арналған смарт гаджеттер – цифрлық технологиялар қазірдің өзінде дәрігерлердің жұмысын жеңілдетіп, уақытын үнемдеп, жағдайын жақсартып жатыр.

Негізінен «Виртуалды пациент» жоғары медициналық оқу орындарында кеңінен қолданылады [2]. Бірақ бұл әдістемені барлық колледждер қолдана бермейді.

Маңғыстау облысы, Ақтау қаласындағы біздің «Мейірбике» жоғары медициналық колледжінде колледж студенттері анатомия, физиология және клиникалық пәндер сияқты пәндер бойынша сабақтар өткізілетін виртуалды оқу кешенін өз сабақтарында пайдаланады.

Студенттердің оқуын әдеттегі оқыту әдісімен және виртуалды оқу кешенін пайдаланумен салыстыра отырып, білім алушылардың пәнге деген қызығушылықтары анағұрлым жоғары екенін және сапалы бақылау оң нәтиже көрсеткенін көрсетті. Интерактивті қосымшада оқытушының жетекшілігімен студент теорияны да, практиканы да пайдалана алады.

Бұл кешен виртуалды платформада да, дербес компьютерде де жұмыс істеуге мүмкіндік беретін адам денесінің құрылымын ең дәл деңгейде көрсетуге мүмкіндік беретін инновациялық құрал. Ақпаратты виртуалды форматта ұсыну адам денесінің кез келген құрылымын бөлек көрсетуге, мүшені, мысалы, сүйекті, бұлшықетті және т.б. кез келген бұрыштан көруге мүмкіндік береді. Бұл перифериялық жүйке жүйесі сияқты анатомияның күрделі бөлімдерін егжей-тегжейлі зерделеу үшін қажет, сонымен қатар бас сүйек нервтерінің ядроларын немесе ми мен жұлынның жолдарын көруге болады.

Сондай-ақ студент кез келген мүшені денеден бөліп алып, оны жан-жақты зерттей алады. Экран диагоналы -165 см, тасымалдау оңай, 4 дөңгелекте, кең экранды кескінді проекциялау үшін кемінде 2 мультимедиялық проекторды бір уақытта қосу мүмкіндігі бар, бүкіл адам денесінің және оның құрылымдарының кескіндерін нақты өлшемде ойнату мүмкіндігі, анатомиялық терминдердің латынша белгіленуінің ауысу мүмкіндігі бар.

Желілік модульді пайдалана отырып, оқытушылар мен студенттер арасында көп пайдаланушылық виртуалды семинарлардың тәртібі жүзеге асырылады [3].

Кешен анатомия курсы өз бетінше меңгеруге де жағдай жасайды. Сондай-ақ виртуалды кешен арқылы студенттерді тестілеуге болады.

Қорытындылай келе, барлық медициналық колледждерге виртуалды оқу кешенін қолдана отырып, студенттерге сапалы білім беріп, виртуалды оқу кешенін іс жүзінде қолдана алатындай сабақтар өткізуге ұсыныс бергіміз келеді.

Пайдаланған әдебиет:

1. Карась С.И. Виртуальные пациенты как формат симуляционного обучения в непрерывном медицинском образовании (обзор литературы) // Бюллетень сибирской медицины. 2020. № 19(1).
2. Колпаков Ф.А., Киселев И.Н. Виртуальный пациент // Коммерсант Наука. 2019. №. 4 (1).
3. Виртуалды экранды аппараттын қолдану андатпасы.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Федорова О.Ф.

*Преподаватель специальных дисциплин
УО Высший медицинский колледж «Авиценна»*

Резюме. В данной статье описаны методы использования современных симуляционных технологий в преподавании дисциплины «Хирургические болезни». Разработаны программы обучения практическим навыкам. Рассмотрены методы развития профессиональных компетенций студентов 2 и 3 курсов.

Ключевые слова: компетентность, симуляционное обучение, ключевые компетенции, социальная мобильность, профессиональная мобильность.

Abstract. This article describes methods of using modern simulation technologies in teaching the discipline “Surgical diseases”. Practical skills training programs have been developed. Methods for developing professional competencies of 2nd and 3rd year students are considered.

Keywords: competence, simulation training, key competencies, social mobility, professional mobility.

Түйіндеме. Бұл мақалада хирургиялық аурулар пәнін оқытудағы заманауи симуляциялық технологияларды қолдану әдістері жайлы баяндалады. Практикалық дағдыларды меңгерудегі бағдарламалар құрастырылды. 2-ші және 3-ші курс білім алушыларының кәсіби құзыреттіліктерін дамыту әдістері туралы қарастырылады.

Кілт сөздер: компетенция, симуляционды оқыту, кілттік компетенциялар, әлеуметтік мобильділік, кәсіби мобильділік.

Актуальность. Подготовка специалистов, владеющих комплексом знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для их профессиональной деятельности – главная задача, поставленная перед современным образованием в Республике Казахстан.

В переводе с латинского языка «компетенция» «competere», обозначает «соответствовать, подходить». Применительно к оценке качества образования определение «компетенция/компетентность» стал использоваться с 1970-1990 гг., как о совокупности знаний и способностей, обеспечивающих успешную профессиональную деятельность обучаемого специалиста. В 1996 г. в Берне в рамках программы Совета Европы был поставлен вопрос о роли «ключевых компетенций», которыми должен обладать обучающийся с тем, чтобы успешно продолжать свое образование. Среди важнейших «ключевых компетенций» были названы политические, социальные и профессиональные [1].

С позиций медицинского образования важнейшими являются профессиональная компетенция (уровень владения специальными знаниями, профессионализм), социальные (способность к общению, коммуникабельность), психологическая (умение критически оценивать собственные достоинства и недостатки). Считаем, что эти важнейшие три составляющие должны определять основу учебно-воспитательной работы с обучающимися медицинских учебных заведений [2,3].

Для решения этих задач в УО ВМК «Авиценна» разработаны программы учебных дисциплин, включающие преемственность в освоении практических навыков. Представления о профессиональной компетенции формируются у обучающихся, начиная со второго и третьего курсов, особенно при изучении дисциплин, таких как «клиническая оценка состояния пациента», «основы сестринского дела» и др. Самое важное в преподавании специальных дисциплин - это стремление к воспитанию у обучающихся клинического мышления, способности самостоятельно осмысливать жалобы пациента, сопоставлять их с результатами объективных методов диагностики индивидуально у каждого пациента. Также, важную роль в успешной профессиональной подготовке имеет соотношение базового уровня знаний (знания по анатомии и физиологии, общей патологии), практических навыков и личных качеств обучаемого [4].

Главная цель в формировании у обучающихся элементов профессиональной компетенции в процессе изучения дисциплины «Сестринское дело в хирургии» - это овладение умениями и навыками, необходимыми в профессиональной деятельности медицинской сестры практического здравоохранения. Освоение практических навыков по дисциплине проводится в доклинических кабинетах с применением симуляционного

обучения. Использование ресурсов доклинического кабинета определяет оптимальные условия освоения практических навыков и умений согласно функциональным возможностям современных тренажеров, моделей, фантомов и муляжей. Обучающиеся с 3-го курса осваивают навыки по правилам ухода за тяжелыми пациентами с хирургической патологией, навыки и манипуляции по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях в хирургической практике. Под руководством преподавателя отрабатываются также специальные навыки: сердечно-легочная реанимация, основные технические приемы иммобилизации переломов конечностей, хирургическая обработка ран и пролежней.

Обучение на имитационном оборудовании способствует эффективному формированию практических навыков, обеспечивает формирование навыков и умений для адаптации будущих медицинских сестер к конкретной практической работе в медицине. При работе на тренажерах снижен стресс при проведении первых самостоятельных манипуляций, имеется возможность многократных повторов, отработки алгоритмов оказания помощи при жизнеугрожающих состояниях.

Симуляционное обучение - это искусство имитировать реальность и один из эффективных способов научиться управлять ошибками. После выполнения симуляционного упражнения происходит его разбор, анализ «плюсов» и «минусов» действий обучающихся, обсуждение приобретенного ими опыта, который обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционного задания и закрепления полученных навыков, знаний путем активирования рефлексивного мышления.

Следовательно, благодаря проводимому разбору симуляционный опыт превращается в осознанную практику, которая в последующем поможет обучаемому эмоционально и физически подготовиться к будущей профессиональной деятельности.

Благодаря технологии симуляционного обучения, кроме профессиональных компетенций, развиваются и когнитивные и социальные навыки. Это умение планировать, оценивать ситуацию, взвешивать риски и осложнения, принимать решение. Развиваются также коммуникативные качества, умение получать информацию, распределять обязанности, управлять стрессом. Появляется возможность проявить лидерские качества, что важно для формирования резерва старших и главных медицинских сестер.

Таким образом, использование технологии симуляционного обучения позволяет повысить мотивацию к обучению, закрепить полученные теоретические знания, обучить практическим навыкам и умениям в виртуальной среде без риска для пациента, объективно оценивать достигнутый уровень мастерства, снизить уровень психологического стресса при выполнении первых манипуляций, приблизить имитацию деятельности к реальности с высокой степенью достоверности, «отточить» четкость, правильность и скорость выполнения действий, которые могут спасти жизнь пациенту в реальном случае. Внедрение в учебный процесс подготовки медицинских сестер технологии симуляционного обучения позволит подготовить квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией, готового к профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности. Сведение к минимуму профессиональных ошибок, повышение качества медицинской помощи населению.

Список литературы:

1. Современные технологии в обучении студентов медицинского профиля: тез. конф. «Инновационные обучающие технологии в медицине» (Москва, 27-28 сентября 2012 г.) /
2. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании // Фундаментальные исследования. – 2011
3. Косаговская, И. И. Современные проблемы симуляционного обучения в медицине/

И. И. Косаговская, Е. В. Волчкова, С. Г. Пак /

4. Кузина, Н. В. Симуляционное обучение при подготовке кадров высшей квалификации и в дополнительном профессиональном образовании: К вопросу о дефинициях и структуре процесса / Н. В. Кузина, Л. Б. Кузина, К. Т. Сулимов // Современное образование. – 2018.

СЕКЦИЯ: «ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕ: ОРТА МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІҢ ТЕОРИЯСЫ МЕН ТӘЖІРИБЕСІ»	3
<i>Miķele, I., Mīze, I, Pāža, A. MEDICAL EDUCATION IN LATVIA AS AN INTEGRAL PART OF THE NATIONAL HEALTHCARE SYSTEM</i>	3
<i>Станбаев Ө.Т., Раимжанова Г.М., Тойгелди А., Барынбаева А.А. РЕФОРМА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ</i>	8
<i>Калмакова Ж.А., Жундабекова С.С., Әлімжанова Ә.Қ. САБАҚ БАРЫСЫНДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН ӘДІС-ТӘСІЛДЕР НӘТИЖЕСІН БІЛІМ АЛУШЫ МЕН ОҚЫТУШЫ КӨЗҚАРАСЫ АРҚЫЛЫ БАҒАЛАУ</i>	15
<i>Абизова А.М. НӘТИЖЕГЕ БАҒЫТТАЛҒАН БІЛІМ - ЗАМАН ТАЛАБЫ</i>	19
<i>Жунусова Б.Е. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ</i>	22
<i>Кынырбекова Г.С., Жакыпбек А.У. РЕАЛИЗАЦИЯ СИМУЛЯЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ И ДЕБРИФИНГА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»</i>	25
<i>Қындыбаева Ж.Р. ЖАҒАНДАНУ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТРЕНДТЕРІ</i>	29
<i>Мухажанова Р.Д., Кудебаева Э.Ж., Токташева Ж.А. ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА</i>	33
<i>Мухамбетиярова А.Б. КӘСІБИ МОДУЛЬДЕРДІ ОҚЫТУДА МОДЕЛЬДЕУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ПРАКТИКАЛЫҚ ҚОЛДАНУ</i>	36
<i>Насухин Ш.Б., Суниев М.Б., Махашова А.М., Жоламанова А.К., Тынышбайқызы З. АНАТОМИЯ МЕН ФИЗИОЛОГИЯНЫ ОҚЫТУДЫҢ МЕТОДОЛОГИЯСЫ МЕН МЕТОДИКАСЫ</i>	40
<i>Tulkibayeva A.E. APPLICATION OF 3D PRINTING IN MEDICINE</i>	42
СЕКЦИЯ: «БІЛІМ БЕРУДЕ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ПРАКТИКАЛЫҚ ДАҒДЫЛАРДЫ ЖЕТІЛДІРУ ЖӘНЕ ТЕОРИЯЛЫҚ БІЛІМ МЕН ОЛАРДЫ НАҚТЫ ӘЛЕМДЕ ҚОЛДАНУ АРАСЫНДАҒЫ АЛШАҚТЫҚТЫ АЗАЙТУ ҚҰРАЛЫ РЕТІНДЕ ПАЙДАЛАНУ»	44
<i>Искаков О.Е., Жумагулова С.Б., Саим Л.Н., Жундабекова С.С. МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ САПАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДЕ КЛИНИКАЛЫҚ НҰСҚАУЛЫҚТАРДЫ ҚОЛДАНУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ</i>	44
<i>Шалхарова Ж.С. БУДУЩЕЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ТИПО И ПРИКЛАДНОГО БАКАЛАВРИАТА В КОНТЕКСТЕ ЭКОНОМИКИ НАВЫКОВ</i>	46
<i>Брамонтова С.П. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ НЕЙРОСЕТЕЙ И ЧАТА GPT В РАБОТЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА</i>	49
<i>Ilyasova S.A., Dairov A.Zh. USE OF SIMULATION-BASED LEARNING METHODS IN IMPROVING COMMUNICATION SKILLS IN NURSES</i>	51
<i>Кубаева Л.Ж., Курмангалиева Л.М. ХАЛЫҚАРАЛЫҚ СТАНДАРТТАРҒА СӘЙКЕС ЖАҢА ФОРМАЦИЯДАҒЫ МЕЙІРГЕРЛІК ІС МАМАНДАРЫН ДАЯРЛАУ</i>	54
<i>Қамшыбекова Н.Ә., Айбасова Ж.А., Өтесін М.А. КОЛЛЕДЖДЕРДЕ МЕЙІРБИКЕЛЕРДІ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ</i>	57

Найманбаева А.П., Байгабылова Л.Т., Аскарова А.К. МЕЙІРГЕР ПЕРСОНАЛЫН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРДІ ҚОЛДАНУ, ЦИФРЛЫҚ ҚҰРАЛДАР МЕН ПАЦИЕНТКЕ БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІ	60
Нуратова Г.А. РОЛЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	63
СЕКЦИЯ: «БОЛАШАҚТА ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ ЖАҢА РӨЛІ. ҮЗДІК МЕЙІРГЕРЛІК ТӘЖІРИБЕНІ ЕНГІЗУ»	66
Акимниязова Н.Д. ЕРТЕ ЖАСТАҒЫ БАЛА КҮТІМІНЕ ӘКЕЛЕРДІ ҚАТЫСТЫРУДАҒЫ ПАТРОНАЖ МЕЙІРГЕРІНІҢ РОЛІ	66
Адақ Г. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ЖҰМЫСЫН ҰЙЫМДАСТЫРУДАҒЫ БАС (КӨШБАСШЫ) МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ	69
Алишмбекова А.А., Токтыбаева С.А. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ПРОЛЕЖНЯМИ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	73
Тлектес А.Б., Байгабылова Л.Т., Абдраманова Г.Т., Кемелбаева Г.С. ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ №6 ЕМХАНАНЫҢ АЛҒАШҚЫ МЕДИКО-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ САПАСЫНА АЙМАҚТЫҚ МЕЙІРГЕРЛЕР ҮЛЕСІНІҢ ДЕҢГЕЙІ	75
Балмаханова А.Е. ПАЦИЕНТТЕРДІ СҰРЫПТАУ ҚЫЗМЕТІНІҢ ТИІМДІЛІГІНДЕГІ МЕЙІРГЕР РОЛІ	78
Айжанова Г.С. МЕДИЦИНАЛЫҚ МАМАНДЫҚТАР ҮШІН ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚТАРДА ҚОЛДАНАТЫН ДИДАКТИКАЛЫҚ ҚҰРАЛ - ЖҰМЫС ДӘПТЕРІНІҢ ТИІМДІЛІГІ	81
Алибаева Г.А., Утеулиева Д.З., Есляшева Д.М., Бердешова М.К. РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РАСШИРЕННОЙ ПРАКТИКИ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПМСП В ЗКО	86
Аманова Д.О., Базарғалиқызы А. МЕЙІРГЕР ІСІНДЕГІ ИННОВАЦИЯ: ПАЦИЕНТТЕРГЕ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ МЕН ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ САПАСЫН ЖАҚСАРТАТЫН ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАР МЕН ӘДІСТЕР	89
Узакбаева Ж.У., Бейсенбек А.Б., Майлыбай Ж., Абсатарова У.У. МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ҚАЗІРГІ МӘСЕЛЕЛЕРІ	91
Дандибаева Г.Т., Коканова Т.А. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТОНЗИЛЛИТОВ В САНАТОРИИ КАРЛЫГАШ	94
Дементиевская Н.В., Шамсутдинова Э.М., Турганбаева А.Г. ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ СИММУЛЯЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВЕСТ ТЕХНОЛОГИЙ И ЭЛЕМЕНТАМИ CASE STUDY	97
Досмагамбетова Э.Ж., Калманбаева А.К. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	100
Есенова М.Ж., Моторыкина О.В. РАБОТА МЕДСЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ВЫЯВЛЕННЫМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ НА УРОВНЕ МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	101
Ешова Г.А., Сүйінбай А.Ә., Мамыр М.Қ. МЕЙІРГЕРЛІК КӨМЕК САПАСЫН ӘЛЕУМЕТТІК БАҒАЛАУ	104
Әлиакпар Е.Ж., Коканова Т.А. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА ЭКСТРЕННЫЕ, ПЛАНОВЫЕ ОПЕРАЦИЙ ОМБ ГОРОДА ЖЕЗКАЗҒАН	106

Жаканова Р.К., Ниязова А.Б. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА НЕДОНОШЕННЫМИ ДЕТЬМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ	109
Жаулыбаева Г.К., Молдина М.А. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА	111
Маханбетиярова Б.У., Жумашева С.А. ҚЫЗЫЛОРДА ОБЛЫСТЫҚ ФТИЗИОПУЛЬМОНОГИЯ ОРТАЛЫҒЫНДАҒЫ ПАЦИЕНТТЕРГЕ КҮТІМ ЖАСАУ КЕЗІНДЕГІ МЕЙІРГЕРЛІК ҮРДІС ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ	114
Жұмажанова А.Т., Гусманова А.С. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ КОРИ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	116
Зейнебай Г.Е. ПАЛЛИАТИВТІК БӨЛІМІНДЕГІ ПАЦИЕНТТЕРГЕ КҮТІМ ЖАСАЙТЫН МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ АУЫРСЫНУДЫ БАҒАЛАУ ШКАЛАСЫН БІЛУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ	118
Ибраева А.А., Жумабаева З. К. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К ОПЕРАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ Г. САТПАЕВ	122
Кайнарбаева Г.О. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ТЕХНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ОРТА БІЛІМНЕН KEЙІНГІ КӘСІБИ МАМАНДАРДЫ ДАЯРЛАУ МЕН КӘСІБИ ІСКЕ АСЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ТАЛАПТАРЫ	124
Сансызбаева Г.Ж., Колдеева Ф.Н. ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ № 6 ЕМХАНА АЙМАҚ ТҮРҒЫНДАРЫНЫҢ ҚАНТ ДИАБЕТІ БЕЛГІЛЕРІ ЖАЙЛЫ БІЛІМ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ	127
Конирова С.К. РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ	129
Коянбаева А.А., Калманбаева А.К. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В УХОДЕ ПРИ ГНОЙНО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПОДКОЖНО ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ В ПОЛИКЛИНИКЕ	132
Куанышбаева А.А., Гусманова А.С. РАБОТА МЕДСЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ВЫЯВЛЕННЫМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ НА УРОВНЕ ПМСП	134
Кумарова А.Б., Қожагулова Н.З. ВНЕДРЕНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ КЛИНИКИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ГКП НА ПХВ «ТАЛДЫКОРГАНСКИЙ ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	137
Қалабай Ж.Н., Гусманова А.С. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ РЕАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЦБ Г САТПАЕВ	140
Құрманғалиева Е.Қ., Атаханова Х.Н. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЙ	142
Монхбат А., Алькенова М.А. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ТЕРМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ В СТАЦИОНАРЕ	145
Мұсабаева С.Б., Жундабекова С.С. ВАКЦИНАДАН KEЙІНГІ КЕЗЕҢДЕГІ ЖАЛПЫ ЖӘНЕ ЖЕРГІЛІКТІ РЕАКЦИЯЛАР ҚҰРЫЛЫМЫН АНЫҚТАУ	147
Нысамбаева А.М., Коканова Т.А. КОНТАКТ МЕЖДУ ПАЦИЕНТАМИ И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ НА ПРИМЕРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЦБ ГОРОДА САТПАЕВ	150
Ораш М.С., Алькенова М.А. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ В МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	152
Орынбаева Г.Ж., Токтыбаева С.А. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДПЕРСОНАЛА ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ МЦРБ ЖАНААРКИНСКОГО РАЙОНА	154
Отинишина Г.Д., Токтыбаева С.А. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ: НЕПОСРЕДСТВЕННО НАБЛЮДЕНИЯ КОНТРОЛЯ МЕДСЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, БОЛЕЮЩИМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ	157

Рахметова А.К., Коканова Т.А. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА	160
Салауатова М.И., Салауатова М.И. МЕЙІРГЕР ТӘЖІРИБЕСІ МЕН БІЛІМІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛАР. МЕЙІРГЕРЛІК КӨШБАСШЫЛЫҚТЫ ЖАҢҒЫРТУ	162
Сеитова А.А., Сансызбаева Г.Ж., Зейнебай Г.Е. ИНСУЛЬТПЕН АУЫРАТЫН ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ТУЫСТАРЫНЫҢ ОҢАЛТУ КҮТІМІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ АҚПАРАТТАНУ ДЕҢГЕЙІН БАҒАЛАУ	167
Сарсенбаева К.Т., Жумабаева З.К. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ УСТОЙЧИВОЙ ФОРМЕ В ИРЛ И КРЛ	170
Сарыбекова Ж.Н., Дүйсембаева Ұ.Е. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И РОЛЬ АССОЦИАЦИЙ В ЗАЩИТЕ ПРАВ МЕДСЕСТЕР	173
Сейілханова А.Ә. ЖАЛПЫ КӘСІПТІК ЖӘНЕ АРНАЙЫ ПӘНДЕР БОЙЫНША ЖАС ОҚЫТУШЫЛАРДЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕ КӘСІБИ ҚЫЗМЕТКЕ БЕЙІМДЕУ	176
Дүйсембаева А.А., Сейілханова Н.О., Сейілханова А.Ә., Айжанова Г.С. ҚЫЗЫЛОРДА ҚАЛАЛЫҚ № 6 ЕМХАНА АЙМАҚ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ АЛДЫН АЛУ ЖАЙЛЫ АҚПАРАТТАНДЫРУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ АРҚЫЛЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ЖҰМЫСЫН БАҒАЛАУ	180
Турсунбаева Г.М., Моторыкина О.В. РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ	183
Утегенов А.Д., Жумағалиева А.К. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОРПОРАТИВНОГО ДУХА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	186
Утегенова Р.С. ОҢТАЙЛЫ ТӘЖІРИБЕ: ДЕНСАУЛЫҚТЫ НЫҒАЙТУ, ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТ ТИІМДІ ҚОЛДАНУ	188
Сабаганова А.Т., Молдина М.А. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ТРАВМАХ	191
СЕКЦИЯ: «МЕЙІРГЕР ПЕРСОНАЛЫН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕР, ОНЫҢ ІШІНДЕ ЦИФРЛЫҚ ҚҰРАЛДАР МЕН ПАЦИЕНТКЕ БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІН БІРІКТІРУ»	194
Джансенгиров С.М. ВОЗМОЖНОСТИ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИКЛАДНОГО БАКАЛАВРИАТА ТАЛДЫКОРГАНСКОГО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА	194
Алмағамбетова А.А., Ермекова Л.Р., Мамбетова А.М., Галимжанова М.Т. ОСОБЕННОСТИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В «БОПАЙ ХАНЫМ ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	198
Акмурзаева А.К. МАТЕМАТИКА ПӘНІНІҢ КӘСІПТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ МАҢЫЗЫ	200
Алматова А.Ш. МЕДИЦИНАЛЫҚ БИОЛОГИЯ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ГЕНЕТИКА ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАР	204
Биболатова С.Н. МЕДИЦИНАДАҒЫ ХИМИЯ ЖӘНЕ ОҚЫТУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРІ	207
Боранбекова И.Т., Әбілтайғай Б.Ә., Абдурахманова Н.А., Ибрагимова К.М. ЗАМАНАУИ КЛИНИКА ҚЫЗМЕТТЕРІН ҒЫНТАЛАНДЫРУДА МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ РӨЛІ	210
Динашова Ж.Б., Әбдіхалықова Э.Ж., Бердібекқызы Е. ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ТӘЛІМГЕРЛІКТІҢ РӨЛІ	215

<i>Елеуова Ж.Ж.</i> АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ МЕДИЦИНА СТУДЕНТТЕРІ МЕН ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІ ҮШІН МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ	218
<i>Ерикбаева Г.Н.</i> ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ. ВИРТУАЛДЫ ПАЦИЕНТ. ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ	221
<i>Изтелеуова А.А., Джанабаева С.М., Абсадыкова Г.А., Абжалалова Г.Ш.</i> МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖДЕ МАМАНДАРДЫ АККРЕДИТТЕУ ҮШІН СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚУ ОРТАЛЫҚТАРЫН ЖАБДЫҚТАУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ	223
<i>Куанышбекова Л.Т., Ескебекова З.С.</i> ТЕХНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ КӘСІПТІК БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ МАМАНДАРДЫ ДАЙЫНДАУДАҒЫ ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТТІҢ РӨЛІ	228
<i>Кулимова Л.Т.</i> ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ВКЛЮЧАЯ ИНТЕГРАЦИЮ ЦИФРОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ И МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА ПАЦИЕНТА	231
<i>Кисанова Н.К., Нұрғожа А.Н.</i> ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ДУАЛЬДЫҚ ОҚЫТУДЫҢ РӨЛІ	235
<i>Майжанова Г.Т.</i> ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ТӘЛІМГЕРЛІКТІҢ РӨЛІ	239
<i>Махамбетова А.Ж.</i> ҚАЗАҚСТАН ТАРИХЫН ОҚЫТУДА ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРДІ ПАЙДАЛАНУ	244
<i>Нурпеисова Э.С.</i> ТАРИХ САБАҒЫНДА ЦИФРЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ	247
<i>Өмірбек Ж.Қ.</i> ШЕТ ТІЛІН КӘСІПТІК БАҒЫТТА ОҚЫТУДЫҢ НЕГІЗГІ ЕРЕКШЕЛІГІ МЕН ӘДІСТЕМЕСІ	251
<i>Рустемова Г.З.</i> ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ-ЗАМАН ТАЛАБЫ	255
<i>Сатыбалдиева Г.И.</i> КӘСІБИ МОДУЛЬДЕРДІ ОҚЫТУДА МОДЕЛЬДЕУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ПРАКТИКАЛЫҚ ҚОЛДАНУ	259
<i>Умбеталиева Л.У., Кежалиева М.Х.</i> ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ	261
<i>Федорова О.Ф.</i> СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ	263