**МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ И МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ: ВАРИАНТЫ СОТРУДНИЧЕСТВА**

Выблова Татьяна Николаевна, преподаватель,

БПОУ ВО «Воронежский базовый медицинский колледж»

Преподаватель профессионального образования СПО обязан сотрудничать с медицинскими организациями [3]. Это обеспечивает обратную связь, связь теории с практикой. Такое сотрудничество может быть крайне полезным и взаимообогащающим, им нельзя пренебрегать.

Когда-то под ним подразумевалось сотрудничество с кафедрой медицинской академии на базе данной медицинской организации, что оправдано, если преподаватель обучает будущих фельдшеров.

|  |
| --- |
| Если преподаватель СПО преподает сестринское дело, сестринский уход по отдельному профилю, нужно развивать сотрудничество со старшими сестрами, главной медсестрой. |

В далёком 1999 году, когда только начинала внедряться технология «сестринский процесс», сестринские исследования, я предложила главной м/с корпуса многопрофильной больницы, где располагался кабинет педиатрии ВБМК, помогать контролировать динамику соблюдение основных моментов выполнения в/м инъекции.

**Целью того сравнительного исследования было выяснить, в перчатках ли м/с выполняют инъекцию, забирают ли кровяной шарик, пальпируют ли места предстоящей инъекции, составить представление о качестве контроля за работой медсестёр. Педагогической целью - закрепить знания студентов на практике.**

В течение десяти месяцев один раз в последний день месяца **одновременно во всех отделениях** студенты приходили к пациентам или в процедурный кабинет, оценивали визуально или опрашивали по этим трём параметрам по 10 пациентов. Данные сразу же передавались руководству, которым принимались соответствующие меры. Больше 15 минут на это не уходило.

Сейчас к тем вопросам можно было бы добавить, всегда ли м/с уточняет ФИО пациента, возраст, (номер палаты) перед каждым медицинским вмешательством.

К сожалению, старшие сестры отделений даже не догадываются, чем им, кроме предоставления рефератов, презентаций, буклетов, могут помочь преподаватели медицинского колледжа.

В план работы кабинета педиатрии в части сотрудничества с медицинскими организациями, на базе которых проходит обучение и практика студентов, целесообразнее включать пункт **«помощь по запросу сестринской службы, в течение года».**

В профессиональном стандарте организатора сестринского дела есть такие трудовые функции, как планирование, организация, ресурсное обеспечение и контроль деятельности среднего медицинского персонала, трудовые действия в виде проведения работы по организации процессов оказания медицинской помощи средним медицинским персоналом [2].

Проверка знаний и умений поступающих на работу м/с и контроль работы штатных проводят по СОПам. СОП - стандартная операционная процедура – утверждённый документ, содержащий описание обязательных для выполнения стандартных действий и/или операций, выполняемых в организации.

СОП должен быть безукоризненным, написан доходчивым языком и грамотно, поясняющие фото или картинки желательны.

В преддверии перехода на ФГОС-4 по специальностям СПО **небесполезно предлагать старшим сестрам отделений сотрудничество в редактировании СОП.**

Дело в том, что первые СОПы создавались в 2019г., были не всегда совершенными, с тех пор изменилась нормативная база, появился какой-то опыт их написания, но в некоторых из них нет контрольных вопросов, всё это требует создания и утверждения более полной, точной новой редакции.

Кроме того, **практикующие медработники почти никогда не являются методистами,** **не слышали о дидактике**, в отличие от преподавателей профессионального образования, медработники не знают, как методически правильно и полно изложить то, что они правильно делают; как не допустить досадных неточностей.

Из свежего опыта: было взаимодействие со старшей м/с по поводу создания чек-листа (списка контрольных вопросов) к СОПу по выполнению процедуры амплипульстерапии. Оно реализовалось в обсуждение обнаруженных ошибок и неточностей, обсуждение редактирования текста документа, перечня нормативных документов, составление чек-листа (см. приложение). Всё это взаимно обогащает, ведь мы обучали друг друга.

Например, **в части нормативных документов** не было ссылки на должностную инструкцию м/с по физиотерапии или профессиональный стандарт, приказ Минтруда и соцразвития по охране труда; **в части подготовки оснащения** не было указаны часы, кушетка, дезсредства. **В основной части** – не было информации о том, что нужен ассистент, если пациенту в силу малого возраста или др. особенностей требуется помощь по фиксации положения тела/конечности. Отмечено, что корректнее написать вместо «расположить над проекцией больного органа», «расположить в соответствии с назначением врача»; не было пункта об уточнении самочувствия пациента во время процедуры. Рекомендовано добавить пункт «Сообщить о том, что процедура окончена (похвалить)», т.к. для ребёнка это важно.

А также вместо «заполнить мед. документы»- «заполнить ф.029/у Журнал учёта процедур - ФИО, возраст, название процедуры, доза, подпись м/с, а по окончании курса процедур заполнить ф.044/у «Карту больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении/кабинете»-количество процедур, подпись».

Такая помощь преподавателя старшей м/сестре в коррекции текса СОПа и составлении контрольных вопросов облегчит её работу при редактировании остальных СОПов. Преподаватель же сможет корректировать свои учебно-методические материалы с учётом полученного опыта.

**Список литературы**

1. Приказ Минтруда и соцразвития РФ №928н от 18.12.2020г. Об утверждении правил по охране труда в медицинских организациях

2. Приказ Минтруда и соцразвития РФ №479н от 31 июля 2029г. Профессиональный стандарт Организатор сестринского дела

3. Должностная инструкция преподавателя ВБМК http://www.vbmk.vrn.ru/dokumentn.html

Приложение

**Контрольные вопросы для чек-листа к СОП «Проведение процедуры амплипульстерапии»**

1. Что такое амплипульстерапия?
2. Какое материальное оснащение необходимо?
3. Какой аппарат применяют для процедуры?
4. Как идентифицировать пациента?
5. Как проверить наличие добровольного информированного согласия на процедуру?
6. В какие моменты м/с должна обработать руки? Надо ли надевать перчатки?
7. Надо ли проверить целостность кожных покровов пациента в зоне воздействия токов? Каковы противопоказания?
8. Как выбрать размер гидрофильных прокладок, намочить их, разместить и зафиксировать на теле пациента?
9. В каком случае будет нужна помощь ассистента/матери?
10. В каком положении должны находиться все выключатели на аппарате «Амплипульс -5БР» перед включением кнопки «Сеть»?
11. Какие параметры

-рода работы,

-режима работы,

-интервала повтора импульсов,

-частоты,

-глубины модуляций,

-диапазона

надо установить перед нажатием кнопки «Пациент включен»?

1. До какой степени должна быть увеличена сила тока после нажатия кнопки «Пациент включён»?
2. Какова продолжительность этого этапа процедуры? С какого момента она отсчитывается?
3. Что надо сделать в первую очередь по истечении этого времени процедуры?
4. На какой род работы переключить аппарат после этого, оставив без изменения остальные показатели?
5. До какой степени надо увеличить силу тока после этого?
6. Что сделать по истечении этого этапа времени в первую очередь?
7. Что сделать непосредственно перед тем, как снять с тела пациента электроды?
8. Какие местные изменения кожи после воздействия амплипульстерапии могут быть в норме?
9. Как документируется отпуск процедуры в ф.044у и в ф.029/у?
10. Как планируется следующая процедура?
11. Как произвести обработку использованных материалов и оборудования?