

По окончании всех конкурсов жюри подсчитывает баллы и объявляет результаты игры. Та команда, которая набрала наибольшее количество баллов, считается победителем.

Таким образом, использование игровых технологий повышают интерес к изучаемому материалу, развивают познавательную активность учащихся и способствуют формированию инклюзивной готовности педагога.

Список литературы:

1. Педагогика в афоризмах и изречениях. - 3-е издание, дополненное и переработанное / составители В.В.Чечет, В.Вик.Чечет, - Минск; 2013 - 111 с.
2. Хитрюк, В. В. Основы инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебно-метод.комплекс / В. В. Хитрюк, Е. И. Пономарёва. - Барановичи: РИО БарГУ - 2014. - 372 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Л. В. Козак, преподаватель

УО «Пинский государственный медицинский колледж», г. Пинск, Республика Беларусь

Формирование профессиональных умений и навыков на основе применения современных образовательных технологий приобретает актуальность в медицинских учреждениях образования.

На теоретических и практических занятиях по дисциплине «Сестринское дело в хирургии и травматологии» специальность «Сестринское дело» и «Хирургия и основы травматологии» специальность «Лечебное дело» я использовала современные педагогические технологии:

«Кейс-технология», технология коллективного взаимообучения, технология управляемой самостоятельной работы по методу «Деловая игра», которые позволяют мне определить степень продуктивности учебного процесса для развития профессиональных качеств обучающихся.

С целью развития умений самостоятельной познавательной деятельности, коммуникативных навыков обучающихся на теоретическом занятии по теме «Переломы свода и основания черепа. Вывих нижней челюсти» в 22 группе специальности «Сестринское дело» я использовала технологию коллективного взаимообучения.

Методика каждого этапа:

1. *Подготовка к занятию преподавателя:* я выбрала тему, определила цель и задачи занятия, составила вопросы по теме, продумала вопрос о численности малых групп (в каждой малой группе должны быть обучающиеся с разным уровнем знаний). Учебный материал необходимо заранее разделить на четное число относительно независимых частей для организации взаимообучения в парах.

2. *Организационная часть занятия:* обучающихся группы я распределила на 3 малые группы по 10 человек, раздала соответственно 2 вопроса для каждой группы. Малые группы работали над заданиями.

Карточки – задания для учащихся:

1. Переломы костей свода и основания черепа, причины, клинические признаки, методы диагностики, принципы лечения, неотложная медицинская помощь
2. Ранения мягких тканей головы, непроникающие и проникающие ранения черепа, клинические признаки, неотложная медицинская помощь, принципы лечения
3. Вывих нижней челюсти клинические признаки и неотложная медицинская помощь

3. *Дискуссия (коллективная работа обучающихся в своей подгруппе):*

Организация учебной деятельности на данном этапе была в виде самостоятельной работы обучающихся в *статистических парах*, которая объединяет по желанию двух учащихся, меняющихся ролями «учитель» – «ученик» при условии взаимного расположения. Я выступала в роли наблюдателя, консультанта и эксперта. Задача преподавателя – оценить работу обучающихся в малой группе.

4. Закрепление полученных знаний:

Для оценки результата работы обучающихся я предложила им решить ситуационные задачи.

5. Подведение итогов работы: подведены итоги работы обучающихся на занятии, отметила достигнутые результаты, обозначила допущенные ошибки и прокомментировала упущенные возможности. Этап включал рефлексию учебно-познавательной деятельности обучающихся по технологии «Светофор»

На теоретическом комбинированном занятии по теме «Асептика» в 23 группе специальности «Лечебное дело» я использовала «Кейс-технология».

Кейс-технология применяется с целью систематизации, обобщения, закрепления, применения, повторения пройденного материала, формирования умения использовать теоретические знания на практике.

Методика каждого этапа:

1. Подготовка к занятию преподавателя: я выбрала тему занятия, провела отбор учебного материала, сформулировала задачи для обучающихся, определила задания для кейсов. Распределила обучающихся группы на подгруппы и выдала им задания кейсов.

К занятию определено 3 задания для кейсов (три кейса и соответственно три малые группы обучающихся).

2. Индивидуальная самостоятельная работа обучающихся с кейсом: обучающиеся индивидуально изучали задания своих кейсов, работали с учебно-методическим обеспечением, дополнительной литературой. Проводили подбор и анализ материала, формировали его для разработки

презентаций и написания рефератов. Обучающиеся самостоятельно выбирали спикеров в своей подгруппе (команде).

Рекомендуемое содержание кейсов:

Кейс №1 Нормативные правовые акты МЗ РБ, регламентирующие требования по организации и осуществлению контроля за соблюдением режимов дезинфекции и стерилизации в организациях здравоохранения.

Кейс №2 Дезинфекция. Методы. Дезинфекция и предстерилизационная очистка (ПСО) хирургического инструментария. Контроль качества ПСО, методика постановки пробы, учет результатов.

Кейс №3 Стерилизация. Методы. Стерилизация хирургического инструментария, операционного белья, перевязочного материала. Контроль качества стерилизации. Сроки стерильности медицинских изделий.
--

Я, как преподаватель, контролировала действия обучающихся, консультировала их по вопросам подготовки кейсов.

3. Организационная часть занятия: в начале занятия провела инструктаж и представила обучающимся группы спикеров команд. Организация учебной деятельности проводилась в виде самостоятельной работы обучающихся в подгруппе под контролем преподавателя.

4. Работа обучающихся в малых группах: обучающиеся обменивались информацией относительно анализируемой ситуации, затем выступали спикеры каждой из подгрупп, представляли содержания кейсов. После представления кейса спикерам задавались вопросы обучающимися из других подгрупп. Я выступала как непосредственный организатор дискуссии, а выслушав всех, оказалась в положении арбитра.

5. Закрепление знаний: завершая разбор ситуации, я озвучила обучающимся «правильный ответ» на вопросы к ситуации. В ходе обсуждения исправлялись замечания, вносились дополнения в рефераты и презентации, Для оценки работы каждого обучающего был проведен письменный опрос по карточкам-заданием.

6. *Подведение итогов преподавателем:* отмечались достигнутые результаты обучающимися, оценивались игровые действия участников в баллах, выделялись допущенные ошибки. Этап включал рефлексию учебно-познавательной деятельности обучающихся по технологии «Термометр настроения».

Технология управляемой самостоятельной работы по методу «Деловая игра» применялась на практическом комбинированном занятии по теме «Травмы живота: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, наблюдение, медицинский уход, оказание неотложной медицинской помощи» в 31 группе специальность «Лечебное дело»

Методика каждого этапа

1. *Подготовка к занятию преподавателя:* я выбрала тему занятия, определила проблему, цель и задачи занятия, подготовила необходимые карточки-задания, разработала оценку результата работы в паре фельдшер-пациент и оценку работы экспертов.

2. *Организационная часть занятия:* в ходе занятия мною была обозначена проблема деловой игры, я ознакомила обучающихся с методикой проведения занятия и провела инструктаж обучающихся о ходе игры и действиях участников, обозначила роли, раздала вопросы по карточкам-заданиям и необходимый раздаточный материал. Учащихся распределила по парам: фельдшер – пациент, всего 4 пары, соответственно было 4 варианта по карточкам-заданиям. *Карточки - задания для учащихся:*

1. Продемонстрируйте проведение туалета раны.
2. Продемонстрируйте наложение узловых швов на фантоме
3. Продемонстрируйте снятие узловых швов на фантоме.
4. Продемонстрируйте перевязку чистой раны

3. *Индивидуальная работа:* данный этап организации учебной деятельности проводился в виде самостоятельной работы обучающихся в подгруппе под контролем преподавателя. Обучающиеся, работавшие в парах, менялись ролями: фельдшер становилась пациентом, причем в другой паре.

Эксперты внимательно наблюдали за работой обучающихся и делали пометки об их работе. При подведении итогов работы эксперты отчитываются о допущенных обучающимися ошибках. Во время игры я предоставляла участникам максимальную самостоятельность, внимательно следила за игрой, делала себе пометки, чтобы озвучить их при подведении итогов работы.

4. Обобщение и систематизация полученных знаний: завершилась деловая игра подведением итогов, в ходе которого отмечались достигнутые результаты, выделялись допущенные ошибки и комментировались упущенные возможности. Этап совмещал рефлексию учебно-познавательной деятельности по технологии «Ступенька».

5. Подведение итогов преподавателем:

При завершении игры подводился общий итог. Оценивались игровые действия участников в баллах. Использован многокомпонентный метод формирования итоговой оценки.

Результативность выбранной стратегии организации учебного процесса по дисциплине «Сестринское дело в хирургии и травматологии», «Хирургия и основы травматологии» на основе применения данных технологий можно оценить по качественной успеваемости.

Результаты успеваемости

Учебная дисциплина, группа	СД в хирургии и травматологии, 22 СД	Хирургия и основы травматологии, 23 ЛД	Хирургия и основы травматологии, 31ЛД
средний балл	7,3	7,22	7,8
качественный показатель, %	77,8	85	100
абсолютная успеваемость, %	100	100	100

Список использованных источников:

1. Беляева, О.А. Педагогические технологии в профессиональной школе/ РИПО, М.,2017.
2. Беспалько, В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. – М., 2001.
3. Кондратьева, И.П., Бараева, Е.И. Основы педагогического мастерства.-Минск: РИВШ, 2018.-232с.

МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА УМЕНИЙ РАБОТАТЬ В КОМАНДЕ

М. В. Колодич, магистрант

*УО «Брестский государственный университет имени А. С. Пушкина»,
г. Брест, Республика Беларусь*

Корректное и компетентное осуществление контрольной–диагностической функции в воспитательном процессе предполагает наличие чётких и детальных представлений о сущности контроля, его целях, содержании, формах, методах и средствах.

Под педагогическим контролем понимается функция управления процессом воспитания, осуществляемая с целью получения объективной достоверной информации о ходе и результатах проводимой воспитательной работы, проверки соответствия достигнутых параметров состояния и результатов процесса воспитания запланированным, поддержки положительных и коррекции негативных проявлений в практике воспитательного взаимодействия с обучающимися. В. А. Сластенин писал: «Контроль направлен на получение информации, анализируя которую, педагог вносит необходимые коррективы в осуществление процесса...». [5, с.