



УДК 61:378.147

**METHODOLOGICAL ASPECTS OF ORGANIZATION OF TEACHING
OF MEDICAL DISCIPLINES IN UNMEDICAL INSTITUTIONS
OF HIGHER LEARNING****МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН В НЕМЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ****Gavrilova L.A. / Гаврилова Л.А.***s.b.s., as.prof. / к.б.н.**Military Academy, Odessa, Fontanskaya road, 10, 65010**Военная Академия, г. Одесса, Фонтанская дорога, 10, 65010***Gavrilov A.V. / Гаврилов А.В.***s.b.s., as.prof. / к.б.н., доц.**Odessa National Maritime University, Odessa, Mechnikova 34, 65029**Одесский национальный морской университет, Одесса, ул. Мечникова 34, 65029*

Аннотация. В настоящей статье рассматриваются методические аспекты повышения эффективности преподавания основ медицинских знаний и тактической медицины в немедицинских вузах. Рассмотрены возможные пути повышения качества занятий по данным дисциплинам. Отмечена необходимость тренингов для отработки у студентов и курсантов соответствующих умений и навыков по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим. Показана заинтересованность самих курсантов и студентов в изучении данных дисциплин.

Ключевые слова: обучение, медицинская помощь, умения, навыки, пострадавшие.

Вступление.

Преподавание основ медицинских знаний и тактической медицины в высших немедицинских учебных заведениях, на наш взгляд, нуждается в существенных изменениях и улучшениях. Главным в данном вопросе остается приобретение студентами и курсантами базовых теоретических знаний, а также закрепление с помощью многократных тренингов практических навыков по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим. Использование современных методов организации и проведения практических занятий по соответствующим дисциплинам должно способствовать повышению эффективности обучения студентов и курсантов оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях и во время военных действий.

Основной текст.

Основой медицинской подготовки специалистов в высших немедицинских учебных заведениях являются небольшие по объему (1,0-1,5 кредита) курсы по основам медицинских знаний и военно-медицинской подготовке (на базе тактической медицины), которые включают принципы, методы и средства первой доврачебной помощи.

Известно правило «**золотого часа**», которое заключается в том, что время, близкое к 1 часу после получения травмы позволяет наиболее эффективно оказать первую помощь. Считается, что в течение этого времени вероятность того, что лечение предотвратит смерть пострадавшего, наиболее высока. В экстремальных и боевых ситуациях это правило приобретает еще большее



значение. Следовательно, обучение студентов и курсантов основам медицинских знаний и тактической медицине должно максимально подготовить их к тому, чтобы они могли быстро и эффективно оказывать первую доврачебную помощь пострадавшим. Следует помнить, что разница в помощи в экстремальных (боевых) ситуациях и в гражданской жизни просто огромна. Причиной являются и особенности повреждений, и сложная обстановка, и приоритет выполнения служебных (боевых) задач над помощью раненым. Экстренная медицинская помощь, а также тактическая медицина – это сборник четких алгоритмов, где на каждое «если», есть «то».

Международным медицинским Руководством для судов и Международной Конвенцией ПДНВ 73/78 четко определены требования к морякам, которые являются ответственными за предоставление медпомощи на судах. Подготовка членов экипажей судов осуществляется соответственно стандартам, изложенным в Правилах А-VI/1 и А-VI/4 Конвенции ПДНВ [1, 2]. Подготовка военнослужащих проводится в соответствии со «Стандартом підготовки І-СТ-3 (видання 2) : підготовка військовослужбовця з тактичної медицини» [3].

Правила оказания доврачебной помощи в идеале должен знать каждый человек, независимо от специальности, и практически владеть ими настолько хорошо, чтобы быть в состоянии сделать все по инструкции даже в любой стрессовой ситуации и/или в полусознательном состоянии [4, 5].

Однако нужно отметить, что, несмотря на очевидное развитие этой ветви медицины, методология преподавания указанных дисциплин пока что существенно отстает. Обычно знания подаются в виде курса лекций и практических занятий, но при этом у студентов и курсантов не формируется понимание той опасной и непредсказуемой реальности, в которой они впоследствии будут применять полученные навыки. Это существенный недостаток любого цикла обучения навыкам само- и взаимопомощи.

В результате разрыва между реальностью и обучением создается ситуация, когда, даже получив необходимые навыки, человек не может применить их в экстремальных условиях, потому что фон применения навыков при обучении и в реальной ситуации различается по наличию стрессового фактора. Этого можно избежать, вводя в процесс освоения практических навыков стрессоры, создающие имитацию экстремальных условий. Поэтому организация учебного процесса в области оказания первой доврачебной помощи пострадавшим должна, на наш взгляд, иметь некоторые специфические особенности.

Прежде всего, каждый студент и курсант на период учебных занятий должен быть обеспечен индивидуальными аптечками, содержащими современные средства доврачебной медицинской помощи. Многократные тренировки по выполнению соответствующих упражнений дадут возможность будущим специалистам уверенно действовать в будущем не только в учебных, но и в реальных условиях.

Далее, должны быть созданы специальные учебные классы с большим количеством наглядных стендов и плакатов по тематике «Доврачебная медицинская помощь», «Тактическая медицина». В классах обязательно должны иметься учебные манекены; скелет человека; перевязочный материал в



достаточном количестве (бинты, повязки, перевязочные пакеты и т. п.); одноразовые резиновые перчатки; шины стационарные и складные; носилки; медицинский тонометр с фонендоскопом; тренажеры и учебно-методические пособия. Преподаватели должны располагать достаточным количеством иллюстрационного материала, учебных видеофильмов, презентаций, посвященных различным разделам оказания медицинской помощи, тактической медицине и демонстрировать их при прохождении соответствующей темы [6].

В мультимедийный демонстрационный материал должны быть включены видеосюжеты по правилам наложения кровоостанавливающего жгутатурникета (типа САТ, СІЧ, СПАС) при разных положениях тела пострадавшего в порядке само- и взаимопомощи, по наложению повязок с использованием пакета перевязочного индивидуального (ППИ), проведению реанимационных и противошоковых мероприятий, по транспортировке и эвакуации пострадавших.

Затем, по-видимому, обучение основам медицинских знаний должно охватывать все годы учебы студентов и курсантов, с первого по последний курс, непрерывно. Иначе студенты и курсанты забывают полученные знания и навыки, что в конечном итоге не дает им той степени подготовленности, от которой в будущем может зависеть жизнь и здоровье как лично их, так и их коллег. В этом отношении следует учесть опыт развитых стран: в Америке и Европе население в обязательном порядке проходит курсы первой медицинской помощи, там любой старшеклассник знает, как делать искусственное дыхание, непрямой массаж сердца или пользоваться дефибриллятором.

Следует отметить, что сами студенты и курсанты постоянно высказывают пожелания, чтобы обучение основам медицинских знаний и тактической медицине было продолжено после первого и второго курса в последующие годы учебы, откровенно мотивируя тем, что в противном случае все или почти все забывается, и к моменту выпуска в памяти остается очень малое количество информации. А ведь суть даже не в теоретических основах дисциплин, а в получении и развитии практических навыков оказания первой помощи, доведенных до автоматизма. В некоторых учебных группах курсанты даже после сдачи зачета выражают желание продолжить занятия по тактической медицине в свое свободное время.

Полагаем, что основной упор при преподавании основ медицинских знаний и тактической медицины все-таки следует делать не столько на аудиторные занятия, сколько на тренинги. Необходимо учитывать, что знания по оказанию доврачебной медицинской помощи и тактической медицине предназначены не для врачей, их нет в экстремальных ситуациях.

Моряки и военнослужащие сами должны уметь оказать доврачебную помощь в критических и экстремальных ситуациях себе и своим товарищам. Именно поэтому при оказании первой доврачебной помощи медицинские манипуляции переплетаются с сугубо нештатными иными действиями – борьбой с пожаром, гипотермией, правильным перемещением, работой со спасательными шлюпками и плотами, эвакуационным снаряжением и т.п. [7].

Заключение и выводы.

Таким образом, проведение теоретических занятий и практических



тренировок с использованием специального медицинского оснащения, судовых аптек и т.п. будет содействовать повышению качества подготовки специалистов, психологической их стойкости и возможности спасения жизни и здоровья людей в чрезвычайных ситуациях и во время военных действий.

Литература:

1. International Medical Guide for Ships, IMGS, (3rd Edition). World Health Organization, Geneva. 2007. – 212 с.
2. Международная конвенция о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты (ПДНВ–78) с поправками. International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers, as amended: – СПб.: ЗАО «ЦНИИМФ», 2010. – 806 с.
3. Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2) : підготовка військовослужбовця з тактичної медицини. – К.: «МП Леся», 2015. – 148 с.
4. Курс бійця-рятувальника. Для самостійного навчання студентів //ВІПП, Редакція С., 2014. – 212 с.
5. Рогожинский М.М. Оказание доврачебной помощи. – М.: Медицина, 1981. – 48 с.
6. Березан С. Тактична медицини для підрозділів спеціального призначення. / С. Березан, С. Ротчук. – К. : ПП «МВЦ «Медінформ», 2016. – 146 с.
7. Игнатъев А.М. Основы медицинской помощи (МК ПДМНВ А-VI/4-1) // А.М. Игнатъев, Ю.С. Фесенко, В.А. Татарин. – Одесса, 2004. – 52 с.

***Abstract.** In the real article the methodical aspects of increase of efficiency of teaching of bases of medical knowledge and tactical medicine are examined in unmedical institutions of higher learning. The possible ways of upgrading of employments are considered on these disciplines. The necessity of training is marked for working off for students and students of conformable abilities and skills on providing of the first medical care before the arrival of a doctor aid to the victims. The personal interest of students and students is shown in the study of these disciplines.*

***Key words:** educating, medical care, abilities, skills, victims.*

References:

1. International Medical Guide for Ships, IMGS, (3rd Edition). World Health Organization, Geneva. 2007. – 212 p.
2. International Convention on Standards of Training (ICST), Certification and Watchkeeping for Seafarers, as amended: – SP.: ЗАО «ZCIIFM», 2010. – 806 p.
3. A standard of preparation of I-CT-3 (edition 2) : preparations of serviceman from tactical medicine. – K.: "MP Lesya", 2015. – 148 p.
4. Course of fighter-rescuer. For the independent studies of students //of ВІПП, Release of С., 2014. – 212 p.
5. Rogozhinsky M.M. Providing of medicare. – M.: Medicine, 1981. – 48 p.
6. Berezan С. Rotzhuk С. Tactical medicine for subdivisions of the special setting. / С. Berezan, С. Rotzhuk – К. : PP «MVZ «Medinform», 2016. – 146 p.
7. Ignatiev A.M. Bases of medicare (МК PDMNV A-VI). // А.М. Ignatiev, Y.C. Fecenko, V.A. Tatarin. – Odessa, 2004. – 52 p.

Статья отправлена: 11.03.2018 г.
© Гаврилова Л.А., Гаврилов А.В.