

## **ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПОДГОТОВКЕ**

Основа успеха занятия – устойчивый, непосредственный интерес обучающихся как к процессу обучения, так и к его результатам. Если безошибочное и быстрое выполнение упражнения радует обучающихся, тогда достижение успеха обеспечено.

Руководители занятий обязаны постоянно поддерживать интерес обучающихся умелой постановкой перед ними конкретных учебных целей занятия, образцовым показом изучаемых приемов, правильной организацией занятий, а также выработать у них готовность к применению усвоенных навыков в разнообразных условиях.

Важным условием эффективности упражнений являются их постоянная повторяемость и движение от простого к сложному. К примеру, практическое изучение круговой повязки необходимо, так как она повторяется при наложении других повязок. При наложении жгута повторяются способы прижатия артерий к кости. При отработке способов временной остановки кровотечения повторяются приемы наложения повязок и т. д.

Успешному приобретению практического навыка способствуют также систематичность упражнений и накопление системы навыков. Примером тому может служить наложение типовых бинтовых повязок (спиральных, колосовидных, возвращающихся, крестообразных, косыночных, пращевидных и др.), а также сочетание их при наложении сложных повязок.

Немаловажное условие эффективности упражнений – индивидуальный подход к обучающимся, при котором необходимо, не упуская из поля зрения всю группу, особое внимание уделять тем, кому трудно дается изучаемый прием. При этом необходимо помочь устранить излишние движения, дополнительное мышечное напряжение, обычно сопутствующее первым попыткам выполнить непривычное действие.

Большое значение в успешном овладении навыками имеют контроль за работой учащихся, своевременная оценка качества их работы, учет отработанных каждым обучающимся навыков на каждом занятии.

Гласность оценки повышает чувство личной ответственности учащегося перед группой, помогает лучше видеть свои достижения и недостатки, укрепля-

ет стремление совершенствовать свои знания, навыки и умения, настойчиво устранять недостатки.

Таковы общие требования к проведению занятий с личным составом, которые должны быть учтены преподавателем при организации и проведении таковых.

Лучшим методом тренировочных занятий считается такой, когда на протяжении всего занятия работают все обучающиеся. Нельзя считать достигающим цели занятие, на котором руководитель образцово демонстрирует приемы оказания первой медицинской помощи, а обучаемые лишь следят за ним, и то, на котором работают несколько человек, а остальные наблюдают за их действиями.

Однако организация занятий с привлечением всей группы обучающихся к практической работе зависит от содержания отрабатываемого навыка и других условий (времени, отведенного на занятие, наличия оснащения, места, времени года и т. п.). Одновременную практическую работу всего личного состава можно организовать при изготовлении ватно-марлевой повязки (маски), вскрытии и развертывании индивидуального перевязочного пакета первой помощи; складывании, подгонке и надевании носилочной лямки, сложенной восьмеркой; при оказании первой медицинской помощи в порядке самопомощи, то есть когда все обучаемые выполняют один и тот же прием на самом себе (например, наложение жгута, закрутки, повязки на голень, бедро или прижатие плечевой артерии к кости и т. п.), при отработке целесообразного ритма наружного массажа сердца, искусственного дыхания «изо рта в рот». Для этого необходимо иметь тренажеры и фантомы по числу обучаемых и организовать одновременное выполнение элементов того или иного приема.

Однако большинство приемов оказания первой медицинской помощи можно отработать лишь друг на друге. Обучаемые, выполняя роль условно пораженных, не исключены полностью из учебного процесса, они приобретают знания, оценивая качество оказываемой помощи с позиций условно пораженного (отношение к пораженному, положение при оказании помощи, техника оказания помощи, недочеты при оказании помощи – например, боль при чрезмерном натяжении жгута и др.).

Ряд приемов выполняется в паре (развертывание и свертывание санитарных носилок; переноска пораженных на руках, сложенных замком, и при помощи носилочной лямки), в составе звена (укладывание пораженного на носил-

ки, переноска пораженного на носилках, погрузка на транспортные средства и т. п.).

Практические занятия рекомендуется проводить примерно в такой последовательности. Преподаватель знакомит обучающихся с приемом (называет прием, объясняет назначение приема и показывает порядок его выполнения; если прием сложный, его показывают по частям, а затем в целом). Далее разучивают показанный прием практически (по частям, а затем в целом). Навык закрепляется тренировкой с постепенным увеличением скорости выполнения приема, а также с усложнением условий выполнения приема: в условиях ограниченной видимости, в надетых индивидуальных средствах защиты, в условиях различного времени года и т. п.

Объяснение и показ должны быть краткими и четкими. Цель его – акцентировать внимание обучаемых на том, что они не могут уловить сами в процессе показа, помочь им видеть то, что необходимо для сознательного овладения навыком. Так, например, накладывая туры жгута, необходимо сообщить, что при этом происходит сдавление кровеносных сосудов (это непосредственно не видно), обратить внимание на результат действия (побледнение конечности ниже жгута и т. п.).

Поэтапное овладение приемом требует четкого разделения его по частям и такой организации работы, когда все обучаемые последовательно по командам руководителя выполняют задание.

На последующих тренировочных занятиях обучаемые закрепляют и совершенствуют приобретенные навыки. Весьма полезно на этих занятиях практиковать соревнование на быстроту наложения повязки, жгута, закрутки, шины и выполнения других приемов первой медицинской помощи, поощряя не только правильные, но и быстрые действия обучаемых.

Большой интерес у обучаемых к изучению методов оказания первой медицинской помощи вызывает имитационный метод обучения, суть которого состоит в том, что на занятии различными способами и средствами на условно пораженных воспроизводится поражение (рана, ожог, кровотечение и т. п.).

При имитационном методе обучения элементам оказания первой медицинской помощи обучаемые не только оказывают первую медицинскую помощь, но сами в ряде случаев видят результаты проделанной работы (например, остановка кровотечения и др.). Рану можно имитировать при помощи наклеек, проще всего – полоской липкого пластыря, на которой нарисован необходимый вид раны (резаной, рваной, одиночной и множественных и др.). «Раны», изоб-

раженные на липком пластыре, быстро и прочно приклеиваются, не пачкают кожу и одежду, легко снимаются, и их можно повторно наклеивать. Для имитации ожога кисти можно воспользоваться хирургической перчаткой (либо презервативом), которая окрашивается в розовый (ожог 1 степени) или коричневый цвет (ожог III степени). Для тренировки обучаемых в выполнении способов остановки всех видов наружного кровотечения можно пользоваться простейшим имитатором кровотечения.

Успешному овладению приемам наложения бинтовых повязок способствует применение учебного бинта – бинта с выделенной цветной ниткой (краской) кромкой, которая подчеркивает качество наложения повязки. Массовое изготовление учебных бинтов из бельевой ветоши позволит сэкономить табельный перевязочный материал.

Выше отмечалась целесообразность назначения на тренировочных занятиях условно пораженных из числа обучаемых. Однако целый ряд приемов оказания первой медицинской помощи, например техника оживления, не может быть выполнен на человеке. В таких случаях приходится обращаться к модели части тела человека – медицинским фантомам и тренажерам. На занятиях при обучении и совершенствовании приемов оживления используется тренажер для обучения наружному массажу сердца и искусственному дыханию «изо рта в рот».

Важно, чтобы обучаемые научились не только накладывать повязки, останавливать кровотечение, проводить иммобилизацию при переломах конечностей и т. п., но и выполнять все приемы оказания первой медицинской помощи в обстановке, характерной для очагов массового поражения. Для этого обучение следует проводить в условиях имитированного очага поражения. Так, для обучения технике извлечения (освобождения) пораженного из-под завала, а также перемещения по вертикали (опускание на лямке, спасательной петле из веревки с возвышенных мест, извлечение из труднодоступных мест) следует изготовить чучело (одежда, набитая сеном, соломой, ветошью, опилками, и т. п.). Для обучения приемам разрезания одежды и обуви в целях обнажения раны необходим учебный комплект одежды и обуви.

Таким образом, в результате практических занятий каждый должен овладеть всеми обязательными навыками и последующей систематической тренировкой поддерживать готовность немедленно применить свои знания, умения и навыки в практической работе. Мы считаем необходимым завести на каждого обучаемого книжку учета выполнения обязательного минимума практических

навыков. Это будет не только программой практического обучения, но и формой учета достигнутых успехов по овладению этой программой.

Навыки по этой программе мы считаем необходимым оценивать не по стандартной системе баллов, а отмечать лишь факт овладения навыком (зачет).