



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ВУНМЦ
Минздрава России

M A I N M E D
L U V B W E T

СБОРНИК

ЛУЧШИХ ПРАКТИК ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОДГОТОВКУ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Подготовлен по итогам Конкурса лучших практик образовательных организаций,
осуществляющих подготовку медицинских и фармацевтических кадров среднего звена,
состоявшегося в период с 10 августа по 25 сентября 2025 г.

Москва, 2025 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
Номинация «Лучшая практика по организационно-методическому сопровождению реализации основных образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования»	7
Интегрированная подготовка фельдшеров с компетенциями спасателей	8
Организация проведения лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы для студентов ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» в условиях дефицита педагогических кадров	14
Сотрудничество социальных партнеров – ландшафт подготовки студентов медицинского колледжа как квалифицированных кадров для системы здравоохранения.....	19
Методики преподавания общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности программ среднего профессионального образования, реализуемых на базе основного общего образования – лучшая практика Медицинского колледжа УрГУПС	24
Активизация учебной деятельности, повышение итогового результата, улучшение освоения дисциплины, более точное выполнение манипуляции при использовании рабочей тетради в изучении МДК «Технология оказания медицинских услуг».....	28
Организация индивидуальной проектной деятельности обучающихся как неотъемлемая часть практико-ориентированного обучения в колледже.....	30
Стажировка студентов и сотрудников ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» по основам традиционной восточной медицины в Центре китайско-монгольской медицины на базе больницы ЧЖУНМЭН в КНР, г. Маньчжурия.....	34
Номинация «Лучшая практика внедрения методических подходов к разработке дополнительных профессиональных программ для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»	40
Системные решения и изменение стереотипов повышения квалификации медицинских работников для формирования компетенций безопасности и качества медицинской деятельности	41
Здоровый образ жизни в медицине: школа здорового резерва	46
Компетентностный конструктор: сопровождение личного и профессионального развития СМР на основе клинических рекомендаций, алгоритмов и стандартов медицинской помощи (оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК сотрудников станций и отделений скорой медицинской помощи Алтайского края).....	52
Разработка рабочей группой дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников по приоритетным направлениям здравоохранения.....	58
Номинация «Лучшая практика внедрения симуляционных технологий, используемых в среднем профессиональном медицинском и фармацевтическом образовании»	62
Использование социальных сетей в деятельности преподавателя на примере канала «Уроки от Ивана Викторовича»	63
Практика дуального обучения с применением симуляционно-трансляционных технологий формирования компетенций студентов медицинского колледжа в части оказания первой помощи при чрезвычайных ситуациях на принципах межведомственного взаимодействия.....	66

Разработка симуляционных центров на базе образовательных учреждений, имитирующих реальную клиническую практику с использованием виртуальных элементов, позволяет создать максимально приближенную к реальным условиям среду для отработки навыков медицинскими специалистами, принятия решений в стрессовых ситуациях и развития командного взаимодействия, исключая риски для пациентов.....	71
Из опыта применения симуляционных технологий при преподавании дисциплины профессионального цикла «Анатомия и физиология человека».....	74
Практика внедрения симуляционных технологий в Медицинском колледже СГМУ как инструмент подготовки высококвалифицированных специалистов медицинского и фармацевтического профиля.....	81
Порядок отпуска лекарственных средств (реализация лекарственных средств по рецептам, выписанным на рецептурном бланке 107-1/у, фармацевтическая экспертиза рецептов, отпуск, фармацевтическое консультирование, ведение документации).....	87
Инновационная образовательная технология: технология игрового обучения с применением искусственного интеллекта	91
Симуляционные иммерсивные технологии при обучении студентов медицинского колледжа	94

Номинация «Лучшая практика по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников»..... 102

Разработка и апробация интегративной модели профориентационной, профессиональной подготовки и трудоустройства выпускников ГАПОУ РС (Я) «Якутский медицинский колледж имени В.А. Вонгородского».....	103
Комплексная модель совместной работы колледжа и медицинских организаций с выпускниками в рамках учебно-производственного кластера по воспитанию приверженности к выбранной профессии и адресного трудоустройства по специальности	108
Технология построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры специалиста.....	111
Школа выходного дня для будущих медицинских работников.....	117
Повышение эффективности трудоустройства выпускников в государственную систему здравоохранения региона посредством внедрения целевого обучения и актуализации системы наставничества	123
Школьник как студент (медицинский класс в общеобразовательной организации).....	129
Маршрут успеха – правильный выбор профессионального пути и успешная карьера в системе здравоохранения Новгородской области.....	138
Сельско-медицинский карьерный туризм	147
Формирование профессиональных ценностных ориентиров у обучающихся ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» посредством участия в проекте «Путеводитель в профессию».....	155
Система профориентационной работы и трудоустройства выпускников КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского: от профориентации к наставничеству	161
Практика по организации профориентации школьников с участием студентов и трудоустройства выпускников ГАПОУ «Брянского базового медицинского колледжа» «Мастерская карьерного пути: от профориентации до трудоустройства».....	165
Практика профориентационной работы в ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»	171
Траектория профессионального обучения в системе социального партнерства по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников с КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»	177



Номинация «Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования» 180

Ежегодный областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области»	181
Социально-профессиональная интеграция волонтерства в социум как важный фактор развития специалистов медицинского профиля	187
Практика волонтерского движения «Мы вместе» по организации взаимодействия и передачи профессионального опыта студентов-медиков БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж»	193
Формирование основ здорового образа жизни и первичных медицинских знаний среди школьников	198
Без права на ошибку: использование опыта волонтеров-медиков в реализации регионального проекта «Готов к санитарной обороне»	203
Развитие отряда милосердия на базе медицинского колледжа на примере «Отряда милосердия имени св. Евгения Боткина»	210
Организация волонтерской помощи студентов медицинского профиля ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» Орский филиал в условиях паводка 2024 года в г. Орске	215
Военно-историческая реконструкция деятельности медицинских работников в период военных действий Первой мировой и Великой Отечественной войн с целью историко-патриотического воспитания молодежи для формирования гармонично развитой личности, воспитания в духе уважения к традиционным ценностям, служению Отечеству и ответственности за его судьбу, милосердия, взаимопомощи и исторической памяти и преемственности поколений, единства народов России	218
Ответственное отцовство – залог процветания России!	225
Волонтерская деятельность. Медицинское волонтерство	232
Проект по обучению навыкам оказания первой помощи лиц «серебряного возраста» в экстренных ситуациях «Решающие минуты»	239
«Арт-Терапевты»	246
Практика волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом»	253
Школа 1.0 «Помоги первым», внедрение навыков оказания первой помощи волонтерами-медиками в школы г. Армавира	259
Организация деятельности волонтерских отрядов Архангельского медицинского колледжа «Здоровье начинается здесь»	264



Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Армави́рский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Краснодарского края

Школа 1.0 «Помоги первым», внедрение навыков оказания первой помощи волонтерами-медиками в школы г. Армави́ра

АННОТАЦИЯ

Обучение школьников с 2 класса по 11 класс школ г. Армави́ра правилам оказания первой помощи пострадавшим и самопомощи. Отслеживание в динамике, в течении 5 лет, приобретения устойчивых навыков оказания первой помощи среди школьников старших классов, мотивированность на получение специальности в сфере здравоохранения.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Андреев Руслан Евгениевич**, директор ГБПОУ «Армави́рский медицинский колледж».
- **Сердюк Татьяна Григорьевна**, старший методист ГБПОУ «Армави́рский медицинский колледж».
- **Сердюк Андрей Анатольевич**, преподаватель высшей категории, координатор местного отделения Всероссийского общества добровольцев «Волонтеры-медики» г. Армави́ра.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В современных условиях в образовательной системе возрастает необходимость интенции в учебно-воспитательный процесс разнообразных инновационных форм работы с учащейся молодежью, направленных на развитие ценностных мировоззренческих установок и формирование активных, ответственных и компетентных граждан. Одним из наиболее эффективных и целесообразных средств формирования у учащихся социального опыта и воспитания гуманности, морально-нравственных ценностей является волонтерство, как инновационный воспитательный подход в обучении и воспитании студентов.

В ГБПОУ «Армави́рский медицинский колледж» в 2011 году появилась волонтерская организация «Дети Гиппократ», в нее входило 5 отрядов, которые занимались реализацией социально- значимых проектов в стенах колледжа и на территории г. Армави́ра Краснодарского края.

В 2019 году, при поддержке директора колледжа на базе ГБПОУ «Армави́рский медицинский колледж» было открыто местное отделение ВОД «Волонтеры-медики» г. Армави́ра.

В течение 6 лет в состав волонтерского движения вошли 527 студента и 32 медицинских работника, медицинских организаций г. Армави́ра. Некоторые из студентов продолжили обучение в медицинских вузах и стали региональными координаторами волонтерского движения.

Волонтеры и волонтеры-медики реализуют и получают обратную связь по 23 социально-значимым проектам, приняли участие в 5 всероссийских акциях в сфере здравоохранения, реализуют 5 направлений.

Деятельность волонтера-медика состоит в том, чтобы рассказать и показать как не навредить себе, своим близким и как оказать первую помощь и самопомощь при различных травмах и заболеваниях.

С чего начинается Родина?
С картинки в твоём букваре,
С хороших и верных товарищей,
Живущих в соседнем дворе...

Так и приобретение навыка оказания первой помощи пострадавшим начинается с обучения, повторения и закрепления знаний и умений.

Жизнь и здоровье ребенка – это самые главные сокровища, беречь охранять которые – задача взрослых. Дети непоседливы: они могут пораниться на игровой площадке, ошпариться кипятком на кухне, выпить флакон из маминой косметички. Кроме того, к сожалению, вне зависимости от пола и возраста и вследствие различных причин дети могут столкнуться с такими чрезвычайными состояниями как остановка дыхания и кровообращения, кровотечения, инородные тела верхних дыхательных путей и т.д. В таких ситуациях очевидцы несчастного случая такие же дети, их родители, учителя и другие взрослые должны принять все необходимые меры для спасения жизни и здоровья ребенка, а именно оказать первую помощь. Что такое первая помощь? Первая помощь – это комплекс простейших мероприятий по спасению жизни, цель которых состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также

- в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений у ребенка. В отличие от медицинской помощи, первая помощь может оказываться любым человеком, ведь для этого необходимо овладеть лишь несколькими элементарными навыками.

Волонтеры-медики выезжают на научно-практические конференции по оказанию помощи пострадавшим в различных ситуациях, проходят обучения и становятся сертифицированными специалистами в области оказания первой помощи. Полученные навыки волонтеры-медики передают младшему поколению и ежемесячно проводят обучение школьников с 2 класса по 11 класс школ г. Армавира правилам оказания первой помощи пострадавшим и самопомощи.

Также проводится мониторинг в динамике, в течение 6 лет, какие навыки, приобретенные в ходе обучения, были закреплены, а на какие стоит еще раз обратить внимание. Лучший результат Школы 1.0 «Помоги первым» это обратная связь и мотивированность на получение специальности в сфере здравоохранения. Создание школьных волонтерских отрядов Школы 2.0.

Волонтеры-медики тесно контактируют с администрацией г. Армавира, с МКУ «Центр молодежной политики», с городской больницей г. Армавира.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж» и местное отделение ВОД «Волонтеры-медики» г. Армавира поставили перед собой задачу формирование коммуникативных компетенций у школьников. Формирование мотивации к получению профессионального образования и последующего трудоустройства. Создание оптимальных условий для распространения волонтерского движения и активизации участия школьников в социально – значимых акциях и проектах.

Подробнее о лучшей практике:

В основе алгоритма работы Школы 1.0 лежит технология оказания первой помощи. Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если вы стали участником или очевидцем происшествия, то должны выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

- 1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) при необходимости, оценить количество пострадавших;
- 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);
- 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. Определить наличие сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);
- 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

- 1) давления руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

- 1) придать устойчивое боковое положение;
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.

8. Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

- 1) провести осмотр головы;
- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;

- 6) осмотр конечностей;
- 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;
- 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);
- 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- 10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);
- 11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела (для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий).

10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

Отрабатывая волонтерскую практику оказания первой помощи пострадавшим в Школе 1.0, работа проводится в режиме максимально приближенном к реальным условиям получения травм, это осуществляется через решение ситуационных и ролевых задач с конкретизацией работы на конечный результат. В ходе оказания первой помощи используются наглядные пособия: манекен «Иностранное тело», манекен «СЛР», имитаторы ранений и поражений для тренажера-манекена, лестничные шины Крамера, перевязочные материалы.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Использование материально-технической базы ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»;
2. Привлечение в добровольческое общество более мотивированных на помощь добровольцев.

Условия и ограничения применения практики:

Условия:

Активная вовлеченность руководителей образовательных организаций и их заместителей в реализацию волонтерских практик Активная вовлеченность координаторов местного отделения волонтеров-медиков в реализацию волонтерских практик Четкое выполнение алгоритмов первой помощи при обучении благополучателей.

Ограничения:

Финансовые затраты на приобретение расходных материалов для соблюдения алгоритмов оказания первой помощи.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация до внедрения практики.

До внедрения практики 13% школьников г. Армавира владели навыками первой помощи.

87 % навыками первой помощи не владели, имели поверхностные знания, не подкрепленные навыками.

По результатам анкетирования из 87%, 71% хотели научиться приемам оказания первой помощи и выполнять данный алгоритм самостоятельно и уверенно

Количественные положительные эффекты.

После внедрения практики по результатам тестирования, количество школьников владеющих навыками оказания первой помощи увеличилось более чем на 37%.

Качественные положительные эффекты формирование школьных волонтерских отрядов в рамках проекта.

– оказания первой помощи «Школа первой помощи 2.0» развитие нестандартного мышления у благополучателей;

– развитие навыков командной работы;

– обмен опытом и «лучшими практиками» в области оказания первой помощи

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Согласование с руководством нового формата проведения занятий в Школе 1.0 «Помоги первым».

2. Работа в Школе 1.0 согласно выбранных алгоритмов первой помощи.

3. Сбор «обратной связи» от благополучателей, корректировка этапов работы.

4. Формирование волонтерских школьных отрядов в Школе 2.0 и дальнейшая координация их работы.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внедрение проектного подхода для качественной подготовки и проведения работы в практике.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Низкая вовлеченность благополучателей.

2. Риски, связанные с привлечением приглашенных модераторов.

3. Основные статьи затрат на внедрение практики.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для получения ожидаемого результата работы необходимо наибольшее внимание уделить подготовительному этапу – проработке содержательного контента и сценарного плана и главное отработку навыков оказания первой помощи в соответствии с общепринятым алгоритмом.