

тестирование. Тестирование проводится в компьютерном классе. К каждой теме разработаны комплекты тестов разной степени сложности.

После изучения отдельного блока тем проводится итоговое занятие – коллоквиум, цель которого не только контроль знаний, но и выявления причин, усложняющих освоение данной дисциплины обучающимися. В частности, для будущих провизоров главной причиной является недостаточное знание медико-биологической терминологии. Поэтому одним из требований для сдачи коллоквиума является знание основных медицинских понятий и умение их трактовать.

Цель преподавания патологии это не только обеспечение будущих специалистов-провизоров определенными знаниями, навыками и умениями, но и развитие логического и исследовательского мышления. Переоценить роль этой дисциплины в формировании специалиста невозможно. Фармацевтические работники не проводят диагностику и не назначают лечение, но каждый из нас является пользователем собственного тела. И если у выпускника нашей кафедры при возникновении любой болезни у себя или у посетителя аптеки появятся вопросы: «что явилось причиной, как развивается процесс, к чему это приведет, какое лечение будет максимально эффективным, почему врач назначил это лекарство?», то главная цель преподавания патологии достигнута.

Список литературы

1. Directive 2010/63/EU of The European Parliament and of The Council of 22 September 2010 in the protection of animals used for scientific purposes. L276/52. Art. 13.

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ №2

И.А. Шарипова, Г.Я. Хисматуллина, Р.А. Нурмухаметова,

А.Х. Хасанов, Г.М. Абдрахманова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра госпитальной терапии №2

Аннотация: В статье рассматривается методики организации самостоятельной работы студентов (СРС) на кафедре госпитальной терапии №2 в период дистанционного обучения. Приводятся основные цели и задачи организации при организации самостоятельной работы студентов лечебного факультета. Описаны формы и методы самостоятельной работы студентов при изучении госпитальной терапии на кафедре в условиях дистанционного обучения формы контроля. Определена роль преподавателя в организации и контроле СРС. Отражена необходимость самостоятельной работы студентов в период дистанционного обучения.

Ключевые слова: дистанционное обучение, самостоятельная работа, госпитальная терапия.

Необходимость в умении студентов работать самостоятельно при изучении медицинских наук, в частности госпитальной терапии, не вызывает сомнения. В современном мире врач-терапевт вынужден обучаться постоянно и непрерывно. Такое образование продолжается через всю его профессиональную деятельность. Будущий врач общей практики несомненно должен быть готов к самостоятельному профессиональному обучению.

Новые реалии жизни вплотную диктуют необходимость дистанционного обучения. Самостоятельная работа студентов (СРС) медицинских специальностей вузов в формате дистанционного обучения базируется на процессе взаимодействия преподавателя и студентов с использованием компьютерных технологий[2]. В процессе обучения медицинским наукам самостоятельной работе студентов над учебным ма-

териалом отводится важная роль. В современной реальности происходит усиление ответственности преподавателя за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание их творческой активности и инициативы [5]. Самостоятельная работа студентов (СРС) под руководством преподавателя является необходимым звеном учебного процесса [3]. Педагог, организуя самостоятельную работу студентов, непосредственного участия в ней не принимает, он лишь управляет последней. При выполнении управляемой самостоятельной работы студентов происходит систематизация полученных знаний, закрепление практических навыков. Этот вид учебной деятельности учит студентов самостоятельности. способствует формированию мотивации обучения [4]. Управляемая самостоятельная работа позволяет снизить аудиторную нагрузку как студентов, так и преподавателей [1].

Основные цели и задачи изучения госпитальной терапии, как клинической дисциплины, заключаются в формировании профессиональных компетенций диагностики, дифференциальной диагностики, обследования и лечения пациентов с терапевтической патологией, алгоритмам оказания неотложной помощи. Своевременно и правильно организованная СРС в условиях дистанционного обучения позволяет выявить и оценить данные компетенции, умения студентов действовать, как в стандартных ситуациях, так и при возникновении непредвиденного случая. СРС в условиях дистанционного обучения стимулирует творческую деятельность студентов, способствует формированию клинического мышления.

На кафедре госпитальной терапии №2 в условиях дистанционного обучения применялось два вида самостоятельной работы студентов: аудиторная (непосредственно во время просы на 5 и 6 курсах лечебного факультета. Ввиду невозможности проведения привычной аудиторной (контактной) самостоятельной работы вне стен лечебного учреждения в период дистанционного обучения, проводились клинические разборы пациентов по представленным ситуациям. Клиническая ситуация разрабатывалась преподавателем из личного опыта и представлялась на обсуждение студентов. Во время клинического разбора, смоделированной ситуации, студент оценивал представленные данные, выставлял и обосновывал предварительный клинический диагноз, проводил дифференциальный диагноз. Во второй части клинического разбора студент оценивал данные лабораторно – инструментального исследования, представленные преподавателем, либо самостоятельно представлял возможные данные дополнительного исследования, исходя из представленной клинической ситуации. Студенты по конкретному клиническому случаю разрабатывали план обследования, лечения, оказания неотложной помощи. Ввиду невозможности организации в условиях дистанционного обучения полноценной курации пациентов в стенах лечебного учреждения, студенты также самостоятельно занимались моделированием клинической ситуации, по которой и заполняли ежедневно медицинскую документацию. При ведении данной документации по смоделированному самим студентом клиническому случаю, особое внимание уделялось правильному и грамотному заполнению медицинской карты стационарного больного, умению студентом правильно и грамотно сформулировать клинический диагноз, обосновать его, представить и обосновать план обследования и лечения, провести дифференциальную диагностику синдром сходных заболеваний. При самостоятельном заполнении медицинской документации по имитированному клиническому случаю студент учится правильной формулировке диагноза и его обоснованию, составлению планов обследования и лечения пациентов с терапевтической патологией, обоснованию к назначению лекарственных препаратов, ведению дневниковых записей и написанию эпикризов, грамотной интерпретации представленных методов лабораторно-инструментального обследования пациентов.

Одной из основных форм самостоятельной работы студентов на пятом курсе лечебного факультета является написание и защита истории болезни. В условиях обучения на дистанционном формате это представляет определенные трудности ввиду отсутствия реального пациента. Студент вынужден имитировать, т.е. воспроизводить модель реального пациента с конкретной терапевтической патологией. Создавая такую модель пациента, студент воспроизводит не только жалобы и объективные данные по конкретному случаю, но и создает макет дополнительных лабораторно-инструментальных исследований, применительно к конкретному вымышленному пациенту. При оформлении истории болезни студент использует методический материал, разработанной сотрудниками кафедры. Написание и оформление истории болезни, даже при дистанционном обучении, является одной из самых значимых форм СРС, позволяющих оценить способности студентов к самостоятельной творческой и исследовательской работе. Защита истории болезни осуществляется публично в конце цикла занятий по госпитальной терапии. При защите истории болезни студент приводит основные сведения анамнеза заболевания, объективных данных модели пациента с терапевтической патологией. Представляет макет и интерпретирует, необходимые в диагностике, данные лабораторно-инструментального исследования. Обоснование диагноза базируется на данных анамнеза, объективного и дополнительного исследований смоделированного пациента. Дифференциальная диагностика проводится при исключении синдром сходных заболеваний. При защите истории болезни студент приводит и обосновывает необходимый алгоритм обследования и лечения пациента. Защита истории болезни проводится в виде диалога между преподавателем и студентом. Однако, многие вопросы, например: проводимое лечение или оказание неотложной помощи выносятся на обсуждение других студентов, присутствующих на защите истории болезни. Труд студента оценивается по пятибалльной системе, согласно разработанным на кафедре критериям. При защите истории болезни можно выявить и оценить не только знания, умения и навыки самостоятельной работы студентов, но и способность применять их на практике для решения клинической задачи, где объектом исследования выступает больной человек, а исследователем – студент. Положительная оценка при защите истории болезни стимулирует творческое развитие и профессиональное сознание студентов, будущих врачей.

В конце занятия студенту предлагаются тестовые задания, сформулированные в краткой и доступной форме с учетом профессиональных компетенций и контрольные вопросы. Предлагается весь спектр необходимых вопросов, с которыми практикующий врач нередко сталкивается в профессиональной деятельности. Метод модулируемой ситуации заставляет студентов думать, анализировать, сопоставлять информацию, обосновывать свою точку зрения.

Таким образом, одним из важных показателей эффективности обучения, профессионального роста и развития студента, при изучении госпитальной терапии является самостоятельная работа студентов. В период дистанционного обучения количество времени на СРС увеличивается. Грамотно, своевременно оформленная и сданная самостоятельная работа по конкретной тематике позволяет студентам (в последующем будущим врачам) ответственно относиться к обучению, даже в дистанционном формате. Во время самостоятельной работы студент осознает значимость выбранной профессии, учится нести моральную и социальную ответственность, формированию собственной профессиональной позиции.

Список литературы

1. ВЕСТНИК ВГМУ, 2008, Том 7, №2 1 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ УПРАВЛЯЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 5 И 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВГМУ ЛИТ-ВЯКОВ А.М., КУНДЕР Е.В., КОРНЕЕВА В.А. УО «Витебский государственный

- ордена Дружбы народов медицинский университет»; кафедра госпитальной терапии.
2. Гарас Н. Н. Роль дистанционных элементов обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе // Смоленский медицинский альманах. 2016. № 2. С. 72–75.)
 3. Лобанов А.П. Управляемая самостоятельная работа студентов в контексте инновационных технологий / А. П. Лобанов - Мн.: РИВШ. 2005. -107 с.).
 4. Педагогические основы самостоятельной работы студентов: пособие для преподавателей и студентов / под общей ред. О. Л. Жук. - Мн.: РИВШ. 2005. - 112 с..
 5. Ходжаян А.Б., Агранович Н.В. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОЙ СМООБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11-1. – С. 149-153.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ №2

*И.А Шарипова., Б.А Бакиров., Р.А Давлетишин.,
З.Ф Аскарова., Г.Я. Хисматуллина
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра госпитальной терапии №2*

Ключевые слова: обучение госпитальной терапии, формы и контроль.

Аннотация: В статье рассматривается методика обучения госпитальной терапии на кафедре госпитальной терапии №2. Госпитальная терапия является одной из ведущих дисциплин, изучаемых в медицинском вузе. Приводятся основные цели и задачи обучения, методики преподавания дисциплины на кафедре. Представлена роль педагога в процессе обучения. Отражена педагогическая эффективность обучения и роль самостоятельной работы студентов при изучении госпитальной терапии. Приведены формы домашней работы и организации контроля обучения.

В современном мире многое изменилось. Изменилось сознание людей. Они стали внимательнее относиться к своему здоровью и готовы нести социальную ответственность за свое физическое благополучие. Преобразования коснулись и медицины, что способствовало совершенствованию высшего медицинского образования, привело к внедрению новых педагогических и информационных технологий, развитию современных подходов к обучению. Современному врачу приходится регулярно совершенствовать свои знания и интегрировать их из новых дисциплин, перерабатывать значительный поток информации [3]. Врач учится непрерывно, процесс обучения продолжается в течении всей жизни.

Медицинское образование на данном этапе невозможно без использования в обучении современных технологий, применении инновационных методов. Принцип интерактивного обучения предусматривает: непрерывное взаимодействие между преподавателем и студентом, возможность свободной дискуссии, самостоятельного представления материала, возможностей коллективного выполнения заданий и работы в команде [2].

В рамках современной компетентностной модели образования, педагогическое мастерство заключается в обучении студентов необходимым знаниям, умениям и навыкам, которые позволят решить проблемы обучения и воспитания учащихся, правильно организовать учебно-методическую работу [3].

Госпитальная терапия является одной из ведущих дисциплин, изучаемых в медицинском ВУЗЕ. В процессе обучения госпитальной терапии ставится задача формирования у студентов врачебных навыков диагностики, дифференциальной ди-