

Т.Е. Джулай, И.А. Зябрева, Е.В. Секарева
ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава РФ
Кафедра факультетской терапии

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ ТВЕРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

В современных условиях система высшего медицинского образования уделяет большое внимание проблеме качества практической подготовки специалистов. В процессе практики расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача-терапевта. Новые федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования третьего поколения ориентируют высшие учебные заведения на качественные параметры организации производственной практики (ПП) [1]. При этом терапия остается наиболее универсальным разделом клинической медицины, знание основ которого необходимо врачу абсолютно любой специальности.

На кафедре факультетской терапии Тверского ГМУ по окончании VIII семестра студенты лечебного факультета проходят 18-дневную летнюю ПП «Помощник врача стационара (терапия)», в период которой студент совместное с лечащим врачом курирует пациентов, проходящих лечение в стационаре, и оформляет медицинскую документацию. Практика проводится в отделениях терапевтического профиля медицинских учреждений города и области либо по месту жительства студентов. Рабочий день составляет 6 часов. Студенты осваивают и закрепляют навыки сбора и детализации жалоб, анамнестических данных, осмотра пациентов, учатся интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, определять правильную диагностическую и лечебную тактику, изучают особенности течения различных заболеваний, выполняют мероприятия по уходу за больными и их подготовку к различным исследованиям. Все манипуляции осуществляются под контролем или при непосредственном участии врача-специалиста [2].

Программа ПП предполагает также формирование навыка по проведению активной деятельности по формированию здорового образа жизни населения. Вариантов санитарно-просветительской деятельности множество: ее можно осуществлять в личном общении с пациентами в форме лекции или беседы, возможно использование и виртуального пространства, например, в социальных сетях в форме электронного санбюллетеня.

Итоговым документом о прохождении ПП является оформление дневника курации пациента по установленному образцу с учетом всех соответствующих компетенций и цифрового отчета с указанием выполненных студентом манипуляций. Этот этап аттестации оценивается как «зачет» и «незачет» [2-3].

Завершающим этапом ПП является аттестация по владению практическими навыками, которая проводится по завершении ПП в рамках IX семестра обучения. Зачетные занятия проходят в 3 этапа и представляют собой оценку сформированности навыка аускультации сердечно-сосудистой и дыхательной систем, измерения артериального давления (АД) с интерпретацией показателей в норме, при «высокой» норме и при разной степени выраженности гипертензии. Наиболее трудоемким является устное собеседование по интерпретации лабораторных и инструментальных данных. Оно предполагает три задания с оценкой типичных изменений на рентгенограмме органов грудной клетки при одном из заболеваний внутренних органов; ЭКГ при разных вариантах нарушений ритма и проводимости сердца, инфаркте миокарда; типично измененного при терапевтической патологии лабораторного теста (клинического или биохимического анализа крови, общего анализа мочи).

Зачет проводится в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре Тверского ГМУ сотрудниками кафедры на специализированном оборудовании с участием

конфедерата. Итоговая оценка за все этапы строится по накопительной балльно-рейтинговой системе, при правильном и полном выполнении 3-х этапов студент может максимально «заработать» 7 баллов.

Аускультация сердца и легких выполняется на тренажере ТФО-1.01(ООО «ПО «Зарница»), состоящем из анатомически правильной модели торса взрослого человека, которая установлена на специальную платформу, обеспечивающую поворот на 360⁰, что позволяет проводить осмотр как с вентральной, так и с дорзальной поверхности, электронного фонендоскопа и планшетного компьютера с предустановленным программным обеспечением. Тренажер изготовлен из материала, визуально и тактильно имитирующего ткань человеческого тела. В точки аускультации встроены высокочувствительные сенсоры для управления аппаратом при помощи интерактивного воздействия приемопередающих устройств. При правильной постановке головки фонендоскопа в его оливах появляются звуки, соответствующие заданному сценарию, а на экране монитора загорается точка аускультации. При этом экзаменатор имеет возможность параллельного прослушивания через беспроводные наушники [4].

При аускультации сердца производят выслушивание функциональных и патологических шумов, расщепления и усиления тонов сердца. Во время аускультации легких возможно воспроизведение различных физиологических и патологических вариантов дыхания, хрипов и шумов [4].

Согласно чек-листу, для успешного прохождения зачета студент должен наладить контакт с пациентом и идентифицировать его, получить информированное согласие на проведение манипуляции, продемонстрировать правильный алгоритм аускультации сердца или легких и дать верное заключение, а также обработать фонендоскоп после окончания обследования.

Измерение АД производится при участии конфедерата, который играет роль обследуемого пациента. В качестве аппаратуры используется стандартный механический тонометр и фонендоскоп. Для получения максимального количества баллов экзаменуемый должен попросить пациента принять правильную позу, исключить наличие факторов, способствующих повышению АД, выбрать правильный размер манжеты, проверить работоспособность тонометра, продемонстрировать технику выполнения манипуляции. По окончании процедуры студент должен озвучить результат и повторить измерение на второй руке [2].

При интерпретации рентгенограммы органов грудной клетки обучающийся должен описать имеющиеся изменения с указанием наиболее вероятной причины их возникновения. Расшифровка ЭКГ предполагает определение направления электрической оси сердца, сердечного ритма, всех зубцов и комплексов и итоговое аргументированное заключение по имеющемуся патологическому состоянию. Интерпретация лабораторных тестов позволяет выявить умение студента оценивать изменения в крови или моче, отличать норму от патологии и строить дифференциально-диагностический ряд возможных заболеваний [3].

Пандемия COVID-19 и ухудшение эпидемиологической обстановки в России внесли свои коррективы в проведение летней ПП. В 2020 г. сроки ее прохождения были сдвинуты на месяц, многие стационары ограничивали учебную деятельность студентов, работающих в «красной зоне» студентам были частично засчитаны дни практики. Аттестация же проводилась с использованием дистанционных технологий только в виде ее 3-го этапа на платформе LMS Moodle.

В 2021 г. ПП проводилась уже в традиционном формате, но из-за того, что многие стационары были перепрофилированы в инфекционные госпитали, количество отделений, готовых допустить обучающихся, было ограничено. Аттестация по практике проходила в обычном трехэтапном режиме с соблюдением всех рекомендованных Роспотребнадзором профилактических мер.

В настоящее время фантомы и симуляторы все больше и больше вытесняют стандартную практику по проведению экзамена у постели больного. Конечно, у такого подхода есть и свои минусы. Однако использование фантомов позволяет подготовить студентов к диагностике различных патологических аускультативных феноменов, что расширяет кругозор студентов. По нашему мнению, в дальнейшем именно эти навыки позволят сформировать начальный опыт правильной интерпретации имеющихся изменений у конкретного больного, который будет развит и усовершенствован в процессе реальной клинической практики у выпускника медицинского вуза.

Для студентов медицинского вуза ПП позволяет совместить знание теории с личным опытом, подкрепив ее формированием практических умений и навыков с выходом на овладение профессиональными компетенциями. В целом же практика «Помощник врача стационара (терапия)» позволяет закрепить знания и умения по диагностике и лечению основных нозологических форм заболеваний и ряда более редко встречающихся болезней.

Литература

1. Роль производственной практики студентов лечебно-профилактического факультета в профессиональной подготовке специалистов / Е.М. Вишнева, М.Г. Евсина, Л.В. Богословская, С.М. Кутепов. – Текст : непосредственный // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-3. – С. 480-483.
2. Производственная практика помощник врача стационара терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля: методические рекомендации для студентов 4-го курса, обучающихся по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». – Текст : электронный / сост. Е.В. Секарева, Ю.С. Нечаева, Т.О. Николаева [и др.]. – Тверь, 2021.
3. Павленко, Н.В. Компетентностно-ориентированный подход к оценке итогов летней производственной практики студентов / Н.В. Павленко, Т.Е. Джулай, И.А. Зябрева. – Текст : непосредственный // Сборник тезисов десятой межрегиональной учебно-практической студенческой конференции «Производственная практика в медицинском вузе. Расширение горизонтов» (Казань, 28 апреля 2021 г.). – Казань : Казанский ГМУ, 2021. – С. 73-75.
4. Паспорт тренажера для обучения физикальному осмотру ТФО-1.01, 2017.