

ПРАКТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ КАК ФОРМА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Л.А. Фомина, С.А. Воробьев, Е.П. Дульнева

Кафедра факультетской терапии

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Резюме. В статье рассматривается проблема формирования коммуникативных навыков и практических умений у иностранных обучающихся на основе практических ситуаций (клинических задач), четко воспроизводящих клиническую картину различных патологий. Авторы подробно описывают проведение всех этапов в решении клинической ситуации и показывают, как такие занятия дают возможность применить теоретические знания в практической деятельности, развивать клиническое мышление обучающегося и выработать у него принцип индивидуального подхода к больному. В статье делается вывод, что использование клинических ситуаций при обучении студентов иностранного факультета способствует формированию алгоритма ведения больных с различными заболеваниями, повышает интерес к обучающему процессу, развивает клинические способности.

Ключевые слова: клиническая задача; диагноз; алгоритм; практическая деятельность; клиническое мышление.

За последние время образовательные формы обучения претерпели изменения, что сопряжено и с коррекцией образовательных программ, и появлением новых возможностей, связанных с информатизацией общества, и увеличением объема информации, используемой в образовательном процессе [1].

Бесспорно, что медицинское образование недопустимо без формирования коммуникативных навыков, практических умений. Способность работать с информацией, правильно интерпретировать ее и формировать на этой основе аргументированное решение – основа становления квалифицированных специалистов [2, 3].

Образовательный процесс с обучающимися иностранного факультета на кафедре факультетской терапии включает проведение цикловых занятий, большая часть которых посвящена тщательному разбору теоретических вопросов. Формированию практических навыков отводится небольшой временной отрезок, что в основном связано с языковым барьером в связке «пациент-студент», а также ограничением допуска студентов в лечебные учреждения и весьма объемными по численности группами обучающихся, что создает затруднения элементам индивидуального подхода к обучению.

Это ставит новые вопросы к педагогическим формам обучения [4, 5]. При этом одна из главных задач, стоящих перед сотрудниками кафедры факультетской терапии – постоянное совершенствование методов и приемов обучения и освоение новых педагогических технологий. Правильный выбор метода обучения в полной мере позволяет минимизировать отрицательные аспекты образовательного процесса, сократить разрыв между теоретическими знаниями и собственно профессиональной деятельностью. В этом плане решением проблемы формирования системы действий, отработки практических навыков, идентичных реальным условиям, является создание практических ситуаций (клинических задач), четко воспроизводящих клиническую картину различных патологий. При этом изменяется роль преподавателя, происходит отказ от традиционной информационной и контролирующей функции в учебном процессе [6].

Каждая ситуационная задача состоит из нескольких разделов. Самым первым являются жалобы пациента с четким раскрытием каждой из них. Затем следует описание анамнестического раздела, дающего информацию о начале заболевания и клинических симптомах болезни при острых заболеваниях или течении обострения при хронических процессах. Определенная значимость принадлежит данным физикального обследования с

уточнением состояния пациента, выраженности изменений по различным органам и системам организма.

Обобщая представленный материал практической ситуации, обучающийся выставляет предварительный диагноз с четким его обоснованием. В этом плане очень важен перенос теоретических знаний, информации учебника на конкретный клинический случай. Этот раздел показывает теоретическую подготовку обучающегося, развивает его возможности в клиническом мышлении.

Действительно, обдумывание клинических симптомов, представленных в задаче, объединение их в синдромы и нозологические формы позволяет обучающемуся выработать алгоритм ведения пациентов с различной патологией. Конкретная клиническая ситуация приближает его к практической деятельности, помогает закрепить теоретический материал и создает предпосылки для становления специалиста. При этом происходит активизация познавательного интереса и аналитических стремлений у обучающегося.

Следующий этап в решении клинической задачи – разработка плана обследования пациента с четким представлением необходимости каждого обследования в данном конкретном случае и предполагаемыми результатами этого обследования. Этот этап позволяет конкретизировать нозологическую форму пациента. Обучающийся должен усвоить, что в клинической практике нельзя использовать все методы исследования, каждый из них должен быть обоснован и не должен приносить вред пациенту.

Хорошо известно, что каждый клинический случай предполагает конкретные рекомендации по лечению. Завершающий этап разбора клинической ситуации – назначение терапии данному пациенту. Обучающийся дает рекомендации по питанию, физической активности, образу жизни конкретного человека, назначает лекарственные препараты. Очень важным является не простое перечисление возможных вариантов лекарственных средств, а назначение конкретной терапии. При этом каждый лекарственный препарат должен быть обоснован, уточнена доза, кратность и длительность его применения. Это прежде всего вырабатывает у обучающегося принцип индивидуального подхода к больному, позволяет сократить, отрыв теоретической части обучения от практической подготовки, показывает возможность применения знаний в практической деятельности.

Использование клинических ситуаций у студентов иностранного факультета способствует формированию алгоритма ведения больных с различными заболеваниями, повышает интерес к обучающему процессу, развивает клинические способности (рис.).

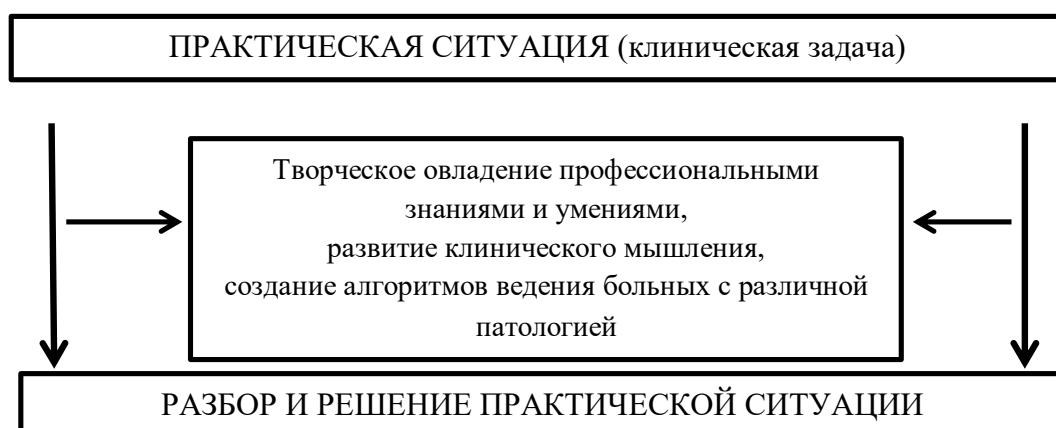


Рисунок - Практические ситуации как форма образовательного процесса.

Преподаватель, как опытный клиницист, должен показать возможность переноса теоретической информации на практическую деятельность, что лежит в основе формирования грамотного врача.

Список литературы

1. Денисов И.Н., Резе А.Г, Волнухин А.В. Коммуникативные навыки врачей в амбулаторной практике // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2012. - № 5. – С. 65-69.
2. Сидорова Н.В., Шеметова Г.Н., Губанова Г.В. Значение коммуникативных компетенций при подготовке врача общей практики // Саратовский научно медицинский журнал. - 2017.- № 3. – С. 128-131.
3. Гаранина Р.М., Гаранин А.А. Методика проведения занятия методом кейса-анализа в медицинском вузе // Высшее образование в России. - 2016. - № 2 (198). С. - 131-138.
4. Фомина Л.А. Возможности интерактивных форм обучения // Педагогическое взаимодействие: возможности и перспективы. Материалы III международной научно-практической конференции. – Саратов, 2021. - С. 215-219.
5. Хурсанова Д.Х., Уста-Азимова Д.А., Абдуллаева О.Ю. Структура проблемного обучения студентов в медицинских вузах // Молодой ученый. – 2017. - № 8 (142). - С. 374-376.
6. Современные подходы к обучению студентов медицинских вузов / Е.В. Соболева, О.В. Пешиков, М.В. Пешикова, И.М. Шлепотина // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. - 2017. - № 1 (16). - С. 85-87.