

Совершенствование методологии подготовки студентов-медиков на кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

Дедов Д.В.

ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России

Резюме. В статье отражены принципы и методы подготовки российских и иностранных студентов-медиков к работе в условиях чрезвычайной ситуации.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, студенты-медики, методология подготовки к работе.

Improvement of methodology of training of medical students on chair of mobilization preparation of health care and medicine of accidents

Dedov D.V.

Tver State Medical University

Summary. The article describes the principles and methods of training of Russian and foreign medical students to work in emergency situations.

Key words: emergency situation, medical students, methodology of preparation for work.

В последнее десятилетие отмечено увеличение аварий, стихийных бедствий, социальных конфликтов и террористических актов на территории многих стран, в том числе, и граничащих с Российской Федерацией. Как известно, для чрезвычайной ситуации (ЧС) характерно одномоментное поступление значительного числа пораженных, многие из которых нуждаются в оказании экстренной медицинской помощи (ЭМП), а также невозможность ее оказать имеющимися в данном месте силами и средствами. Воздействие на население различных поражающих факторов ЧС, как правило, сопровождается большим количеством раненых с тяжелыми комбинированными и сочетанными травмами. При этом, формирования и учреждения здравоохранения вынуждены работать в особых, отличающихся от повседневной деятельности условиях. Авторы отмечают, что своевременность оказания мероприятий первой помощи и скорейшая эвакуация на этап квалифицированной и специализированной помощи позволяют избежать тяжелых осложнений, а, в конечном итоге, и спасти жизнь пострадавших. Содержание задач в условиях ЧС, сложнейшие специфические условия их решения, необходимость постоянной готовности

врачей к оказанию ЭМП пострадавшим в различных видах ЧС обуславливают актуальность подготовки обучающихся к будущей работе и овладения новыми организационными, лечебно-диагностическими и реабилитационными технологиями.

К факторам, определяющим специфические особенности организации медицинского обеспечения населения в ЧС относятся:

- практически одномоментное возникновение большого числа пострадавших с различной по характеру (локализация, степень тяжести и т.д.) комбинированной и сочетанной патологией;

- необходимость проведения медицинской сортировки пострадавших, значительная часть которых нуждается:

- в ЭМП по жизненным показаниям в самое ближайшее время после поражения, по возможности, на месте, где оно получено, или вблизи от него;

- в медицинской помощи на догоспитальном этапе и последующем стационарном специализированном лечении; при этом, для многих пораженных эта помощь должна носить неотложный характер и быть оказана в кратчайшие сроки;

- отсутствие возможности на месте обеспечить специализированную медицинскую помощь и необходимость, таким образом, проведения подготовки больных к медицинской эвакуации.

На кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф студент-медик на практическом занятии принимает решение по ситуационной задаче. В задании следует указать алгоритм оказания необходимого объема медицинской помощи на догоспитальном этапе медицинской эвакуации. При этом, выполнение мероприятий первой помощи происходит в условиях массового поступления раненых и больных.

Уровень подготовки будущего врача должен основываться не только на глубоких знаниях анатомии, физиологии, патофизиологии, десмургии, пропедевтики внутренних болезней, но и военно-полевой хирургии, военно-полевой терапии, хирургии катастроф. В практической деятельности это позволит ему быстро на основе физикальных методов исследования, а порой, только сборе анамнеза и кратковременного осмотра поставить диагноз и принять верное лечебно-тактическое и эвакуационное решение. Необходимо учитывать тот немаловажный факт, что от эффективности мероприятий неотложной помощи зависит общее состояние пострадавшего. В дальнейшем это определяет своевременность эвакуации до ближайшего лечебного учреждения и успешность оказания квалифицированной медицинской помощи.

На кафедре в ходе практических занятий мероприятия первой помощи отрабатываются на фантомах и манекенах. При этом, в процессе обучения совершенствуются способы и методы подготовки будущих медиков к работе в условиях ЧС. Среди них:

- отработка ситуационных задач по проведению медицинской сортировки в условиях поступления большого количества раненых и больных;

- моделирование с помощью имитаторов ранений угрожающих жизни состояний;
- обучение принятию правильного диагноза и последующих лечебно-эвакуационных мероприятий проводится в ходе работы врачебно-сестринской бригады;
- выполнение алгоритмов первой и доврачебной медицинской помощи;
- тренировка практических навыков с использованием различных моделей ЧС.

На кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф после выполнения ситуационных задач и работы на манекенах и тренажерах предусматривается обсуждение и разбор реальных жизненных ситуаций, анализ действий врачебно-сестринской бригады в целом, эффективность работы каждого члена коллектива по спасению жизни «пострадавших». Следует подчеркнуть, что отработка практических навыков требует скоординированных действий всех студентов, входящих в медицинское формирование. Мы полагаем, что в реальной обстановке это поможет в условиях дефицита времени и психологического прессинга сформулировать диагностические, лечебные и эвакуационные решения.

На кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф обучаются студенты из стран ближнего и дальнего зарубежья. Российские и иностранные исследования показывают, что внеучебное взаимодействие с преподавателями облегчают адаптацию в новом образовательном пространстве, что способствует повышению успеваемости иностранных студентов. В ходе деловых игр и практических занятий делается акцент на особенностях потенциальных угроз катастроф той страны, из которой прибыли студенты. В конечном итоге, это оказывает положительное влияние на процесс их адаптации в России и, на наш взгляд, играет немаловажную роль в эффективности психолого-педагогического сопровождения высшего медицинского образования будущих врачей. Лекционный материал для иностранных студентов начинается на 3-м курсе с преподавания безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф. Каждым преподавателем используются лекции-визуализации с использованием языка-посредника. Как правило, лектор фокусирует внимание обучающихся на наиболее важных аспектах и особенностях оказания помощи в различных условиях в зависимости от вида ранения или травмы, анатомической области поражения пострадавшего, возможности возникновения осложнений. При этом, отмечается важность соблюдения принципов своевременности и преемственности выполнения лечебных мероприятий. В то же время, учитывая трудности восприятия и коммуникации, используется дозированное представление материала. Это способствует его большему усвоению и обеспечивает систематизацию знаний.

На кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения активно работает кружок студенческого научного общества. В научно-исследовательской деятельности принимают участие около 30 российских и

иностранных студентов. Полученные результаты представляются в статьях, докладах на ежемесячных заседаниях, ежегодных конференциях студентов и молодых ученых, публикаций в материалах различных, в том числе, и международных научных форумах. Это позволяет реализовать творческий потенциал будущих врачей и способствует развитию их познавательной активности.

Литература

- 1) Гончаров С.Ф., Чиж И.М., Сахно И.И. и др. Совершенствование системы додипломной подготовки врачей по медицине катастроф в медицинской вузах Российской Федерации // Медицина катастроф. – 2011. – №4(76). – С. 46 – 48.
- 2) Егоров В.А., Гончаров С.Ф., Сахно И.И. и др. Непрерывное медицинское образование-основа повышения качества экстренной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Медицина катастроф // 2012. - №4(80). – С.38 – 42.
- 3) Инновации и традиции в модернизации современного учебно-воспитательного процесса в медицинских вузах / Материалы Всероссийской научно-методической конференции с международным участием, посвященной 77-летию Курского государственного медицинского университета. Под ред. Лазаренко В.А., Конопки А.И., Курилова О.О. В 3-х томах. Курск: ГБОУ ВПО КГМУ МЗ РФ. – 2012. – 368с.
- 4) Набивачева Е. Проблема адаптации иностранных студентов в вузе // Высшее образование в России. – 2006. – №12. – С. 89 – 92.
- 5) Шпак Л.В. Кардиоинтервалография и ее клиническое значение. – Тверь: Изд-во «Фактор», 2002. – 232с.
- 6) Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Фибрилляция предсердий. маркеры рецидива аритмии у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертонией // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 3. - С. 47-51.
- 7) Иванов А.П., Дедов Д.В. Оценка риска развития фибрилляции предсердий с помощью дисперсионного анализа зубца Р ЭКГ // Клиническая медицина. - 2007. - Т. 85. № 2. - С. 30-32.
- 8) Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Лечение аритмии у больных артериальной гипертензией // Клиническая медицина. - 2012. Т. 90. № 6. - С. 39-42.
- 9) Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Влияние электромеханического ремоделирования сердца на развитие фибрилляции предсердий у больных ИБС и артериальной гипертонией // Российский кардиологический журнал. - 2011. - № 4. - С. 13-18.
- 10) Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Риск рецидива фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией по данным холтеровского

- мониторирования электрокардиограммы // Вестник аритмологии. - 2010. Т. 59. № 59. - С. 27-32.
- 11) Бачурина М.А., Мазур В.В., Поспелова А.М., Мазур Е.С. О возможности диагностики инфарктных пневмоний без проведения мультиспиральной компьютерной томографии с контрастированием легочных сосудов // Верхневолжский медицинский журнал. - 2013. Т. 11. № 2. - С. 6-10.
 - 12) Мазур Е.С., Кинах Т.А., Мазур В.В. Гемодинамическое значение фибрилляции предсердий при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы // Верхневолжский медицинский журнал. - 2012. Т. 10. № 2. - С. 3-6.
 - 13) Егорова Е.Н., Кузьмина М.И., Мазур В.В., Сергеева С.И., Калинин М.Н., Мазур Е.С. Маркеры системного воспаления и микробиоценоз толстого кишечника при хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 1. - С. 3-7.
 - 14) Орлов Ю.А., Килейников Д.В., Мазур В.В., Мазур Е.С. Клинико-функциональные особенности артериальной гипертензии у больных первичным гипотиреозом // Верхневолжский медицинский журнал. - 2010. Т. 8. № 2. - С. 21-22.
 - 15) Мазур В.В., Мазур Е.С., Калинин А.М. Ремоделирование сердца у больных дилатационной кардиомиопатией и постинфарктным кардиосклерозом на разных стадиях хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 1. - С. 13-17.
 - 16) Жмакин И.А. История становления и развития научно-исследовательской работы в Тверской государственной медицинской академии // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 10-15.
 - 17) Брянцева В.М., Федотова Т.А., Жмакин И.А. Научно-исследовательский центр тверской медицинской академии - важное звено в реализации научно-исследовательских работ // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 38-42.
 - 18) Кириленко Н.П., Жмакин И.А. Участие Тверской медакадемии в формировании здорового образа жизни среди населения тверской области: опыт прошлого и настоящего, к будущему // Верхневолжский медицинский журнал. - 2009. Т. 7. № 4. - С. 31-33.