

ПЕДАГОГИКА

Куприянова Инесса Николаевна

канд. мед. наук, доцент

ГБОУ ВПО «Уральский государственный

медицинский университет»

г. Екатеринбург, Свердловская область

ПОИСК НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

***Аннотация:** использование инновационных технологий в обучении в виде самостоятельной работы студента по составлению профессионально ориентированных ситуационных клинических задач с теоретическим обоснованием ее решения позволяет вовлечь остальную группу студентов в деловую игру, моделируя элементы будущей профессиональной врачебной деятельности. Атмосфера «сотворчества» студента и преподавателя способствует развитию у студента профессиональной компетентности, основанной на междисциплинарном подходе, повышает мотивацию к изучению дисциплины. Применение новых инновационных форм и усовершенствование своих методов в преподавании клинических дисциплин способствует саморазвитию преподавателя вуза, расширяет возможности учебного процесса и контроля полученных знаний.*

***Ключевые слова:** инновационные технологии, ситуационная задача, деловая игра.*

Проводимая реорганизация в здравоохранении (сокращение коечного фонда стационара, акцент на оказание медицинской помощи пациентам в условиях дневного стационара и реабилитационных и паллиативных подразделениях.) привела к тому, что на клинической базе кафедры могут отсутствовать «тематические» больные, а также пациенты с редкими заболеваниями. Это создает большие трудности для изучения нозологических форм, предусмотренных

учебной программой медицинского вуза. Традиционными формами преподавания для формирования клинического мышления студента при отсутствии реального больного являются ситуационные задачи и учебные игры, созданные профессорско-преподавательским составом кафедры. Однако бывают ситуации, когда на клинической базе нет профильного отделения, например, нефрологии или гематологии. Это заставляет преподавателя искать новые интерактивные формы обучения студентов клиническим дисциплинам. Для обучения студентов 6 курса лечебно-профилактического факультета по модулю «Нефрология» на кафедре факультетской терапии и эндокринологии была апробирована форма самостоятельной работы студента по созданию профессионально ориентированных ситуационных клинических задач с теоретическим обоснованием ее решения. Цель данной инновационной технологии обучения: стимуляция творческой активности и формирование компетентностного подхода студентов к изучению дисциплины «Нефрология».

Работа преподавателя по внедрению новой технологии обучения включала несколько этапов. На первом этапе для составления ситуационной задачи в виде клинического случая преподаватель, проанализировав темы занятий по дисциплине «Нефрология», отобрал как часто встречаемые, так и редкие нозологические формы. Например, для изучения темы «Гломерулонефриты» (ГН) острый ГН после острого БГСА-тозиллофарингита и хронический ГН при системной красной волчанке; для темы «Тубулоинтерстициальный нефрит» – «анальгетическая» нефропатия, алкогольная болезнь; для темы «Нефротический синдром. Амилоидоз почек» – периодическая болезнь (как пример АА-амилоидоза) и миеломная болезнь (миеломная нефропатия как пример AL-амилоидоза); для темы «Хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек» – сахарный диабет и гипертоническая болезнь и пр. На втором этапе преподавателем была разработана структура задания для студента, которая включала несколько частей: 1 часть практическая – клинический случай: пол и возраст больного, жалобы, анамнез, объективные данные, предварительный диагноз, план обследо-

ния, данные лабораторно-инструментального обследования; 2 часть теоретическая: определение нозологической формы, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация; 3 часть практическая- обоснование клинического случая, дифференциальный диагноз и формулировка окончательного диагноза, принципы лечения, прогноз.

На третьем этапе на первом практическом занятии по дисциплине «Нефрология» студентам одной из групп, независимо от исходного рейтинга знаний, преподавателем дано было задание самостоятельно составить ситуационную задачу в виде клинического случая с теоретическим обоснованием ее решения виде мультимедийной презентации (ММП). Далее каждый студент вытягивал заранее приготовленный преподавателем конверт с номером, в котором лежал листок с написанным заданием. Таким образом, студент получал индивидуальное задание, о котором не должны были знать другие обучающиеся. В журнале занятий преподаватель указывал номер конверта напротив фамилии студента. Создание эффекта «секретности» пробудило азарт у всех студентов группы в желании сделать «свой» клинический случай интересным, повысило мотивацию к исполнению задания. На четвертом этапе студент самостоятельно разрабатывал и реализовывал задание: составлял «легенду» клинического случая по заданной нозологической форме на основании изучения теоретического материала из разнообразных источников информации, в том числе в различных поисковых системах сети Интернет. Выбор и разработка дизайнерского решения; техническая реализация задания в Microsoft PowerPoint оставались за исполнителем задания. Для визуализации данных обследования нефрологического больного каждый студент тщательно подбирал иллюстративный материал: фотографии микропрепаратов нефробиопсии; рентгенограммы, сонограммы, данные компьютерной томографии/магниторезонансной томографии, сцинтиграфии почек и др.; таблицы и схемы. При изложении теоретической части для объяснения, например, патогенеза заболевания, многие обучающиеся использовали схемы и алгоритмы с элементами анимации. На пятом этапе при проведении практического занятия по теме изучаемых дисциплин исполнитель задания по заданной нозологии должен

был продемонстрировать созданную ММП с использованием мультимедийного проектора. Во время демонстрации студенты внимательно изучали «легенду» клинического случая – жалобы, анамнез, объективные данные. Далее преподаватель просил остальных членов группы выделить ведущие клинические симптомо-комплексы, например, острый нефритический и нефротический синдром, симптом артериальной гипертензии и др. Далее студенты должны были сформулировать предварительный диагноз с его обоснованием. После обсуждения вариантов предварительного диагноза демонстрировался правильный ответ на слайде докладчика. Для уточнения диагноза студентам предлагалось сформулировать план обследования с обоснованием каждого метода. Параллельно преподаватель имел возможность уточнить у обучающихся как проводятся те или иные методы исследования у нефрологических больных, например, сбор мочи при проведении пробы по Зимницкому, интерпретация полученных результатов. Далее демонстрировался слайд с планом обследования. Каждый слайд с данными лабораторно-инструментального обследования обсуждался со студентами и объяснялся докладчиком. Для формулировки окончательного диагноза и обсуждения плана лечения исполнителем задания освещалась теоретическая часть по нозологической форме: определение заболевания, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация. После этого преподаватель просил студентов выделить у виртуального пациента из клинического случая ведущие симптомо-комплексы, выявленные на основании данных обследования, например, мочевого и нефротический синдром. При разборе дифференциального диагноза использовался междисциплинарный подход, например, гломерулонефрит как проявление системной красной волчанке. После обсуждения этих вопросов предлагалось членам группы сформулировать окончательный диагноз. Докладчик в заключительной части проводил обоснование клинического случая, дифференциальный диагноз и формулировал окончательный диагноз. Освещал современные принципы лечения, прогноз данной нозологической формы и у конкретного больного. В ходе демонстрации клинического случая исполнителем задания преподаватель

давал возможность активно высказаться любому студенту, поощряя правильные ответы.

Таким образом, составление студентом под руководством педагога профессионально ориентированных ситуационных задач позволяет вовлечь остальную группу студентов в деловую игру, моделируя элементы будущей профессиональной врачебной деятельности. Работа в команде при решении клинической задачи позволяет активизировать интеллектуальные, творческие, коммуникативные, мотивационные возможности каждого обучающегося для формирования клинического мышления будущего врача: логически рассуждать и сопоставлять полученную информацию, четко и грамотно формулировать свои мысли, аргументировано отстаивать свою точку зрения. При командной работе создаются доверительные отношения между студентами и преподавателем, способствующие развитию благоприятных межличностных отношений в группе и повышающие самооценку каждого студента. Атмосфера «сотворчества» студента и преподавателя способствует развитию у студента профессиональной компетентности, основанной на междисциплинарном подходе, повышает мотивацию к изучению дисциплины. Применение новых инновационных форм и усовершенствование своих методов в преподавании клинических дисциплин способствует саморазвитию преподавателя вуза, расширяет возможности учебного процесса и контроля полученных знаний.