

ПЕДАГОГИКА И ОБРАЗОВАНИЕ

УДК616.1/1.4:378.4]:378.046.4:005.591.5(045)

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ИНТЕРНАТУРЕ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ

А.А. Свистунов – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава, проректор по общим вопросам, заведующий кафедрой фармакологии и клинической фармакологии, профессор, доктор медицинских наук; **А.А. Протопопов** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава, проректор по учебной работе, профессор кафедры факультетской педиатрии, доктор медицинских наук; **А.П. Ребров** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава, проректор по лечебной работе, заведующий кафедрой госпитальной терапии лечебного факультета, профессор, доктор медицинских наук; **Е.Ю. Пономарева** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава, доцент кафедры госпитальной терапии лечебного факультета, кандидат медицинских наук; **Е.В. Волошинова** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава, ассистент кафедры госпитальной терапии лечебного факультета, кандидат медицинских наук.

EDUCATIONAL PROCESS ORGANISATION IN INTERNSHIP OF INTERNAL DISEASES

A.A. Svistunov – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, First Pro-rector, Head of Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology, Professor, Doctor of Medical Science; **A.A. Protopopov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Pro-rector of Educational Work, Department of Faculty Pediatrics, Professor, Doctor of Medical Science; **A.P. Rebrov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Pro-rector of Therapeutic Work, Head of Department of Hospital Therapy of Therapeutic Faculty, Professor, Doctor of Medical Science; **E.Yu. Ponomareva** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Hospital Therapy of Therapeutic Faculty, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **E.V. Voloshinova** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Hospital Therapy of Therapeutic Faculty, Assistant, Candidate of Medical Science.

Дата поступления — 15.07.09 г.

Дата принятия в печать — 15.02.10 г.

А.А. Свистунов, А.А. Протопопов, А.П. Ребров и соавт. Организация учебного процесса в интернатуре по внутренним болезням. Саратовский научно-медицинский журнал, 2010, том 6, № 1, с. 206–208.

В статье обобщен опыт кафедры госпитальной терапии по организации учебного процесса на первом этапе постдипломного обучения врача-терапевта – в клинической интернатуре по внутренним болезням.

Ключевые слова: интернатура, внутренние болезни, постдипломное медицинское образование.

A.A. Svistunov, A.A. Protopopov, A. P. Rebrov et al. Educational process organisation in internship of internal diseases. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*, 2010, vol. 6, № 1, p. 206–208.

The article gives close attention to the experience of Department of Hospital Therapy concerned with the organisation of the first step post-diploma education of interns who are trained at the Clinical Department of Internal Diseases.

Key words: residency, internal diseases, post-diploma medical education.

Обучение в интернатуре по внутренним болезням – важнейший и уникальный этап в подготовке будущего врача. Если во время обучения в медицинском университете, при всех попытках построить практически направленное и проблемно ориентированное обучение, возможности практической деятельности студента все же остаются существенно ограниченными, то интернатура предоставляет возможность реальной деятельности в полной мере. И хотя врач учится специальности всю свою жизнь, правильная и адекватная организация раннего постдипломного этапа обучения может стать определяющей и в формировании клинического мышления и профессионализма, и в навыках социального поведения, т.е. компетентности. Основная цель подготовки интернов может быть сформулирована как совершенствование практических умений, необходимых для работы врача-терапевта. Этим цели подчинены и организация учебного процесса, и методы и формы контроля эффективности обучения в интернатуре.

Кафедра госпитальной терапии лечебного факультета Саратовского государственного медицинского университета в течение нескольких лет осуществляет раннюю постдипломную подготовку будущих врачей терапевтических специальностей – обучение в клинической интернатуре по терапии.

Внутренние болезни как дисциплина автоматически подразделяется на базовые модули, название которых соответствует основным направлениям терапии: кардиология, пульмонология, нефрология, ревматология, гастроэнтерология. Все эти базовые модули сохраняются и при переходе от обучения студентов к подготовке будущих врачей – терапевтов на постдипломном этапе. Здесь закрепляются и совершенствуются усвоенные ранее и приобретаются новые практические умения, в частности, навык самостоятельной работы с пациентами, оказание неотложной помощи, знакомство с современными методами обследования, ведение медицинской документации. Основной клинической базой подготовки интернов по терапии является Областная клиническая больница – многопрофильный стационар, предоставляющий уникальные возможности для учебного процесса на этапе интернатуры. На кафедре госпитальной терапии в течение года интерны проходят несколько циклов в специализированных отделениях терапевтического профиля (отделения кардиологии с неотложной помощью, пульмонологии, ревматологии, терапии с гастроэнтерологией, нефрологии и эндокринологии). Работа в многопрофильном стационаре позволяет гармонично сочетать «широкое врачебное образование, традиционное для русской медицины» (Плетнев Д.Д.) и специализацию, неизбежную для современной медицины.

При обучении в интернатуре по внутренним болезням приоритетным является формирование у будущих врачей навыков практического ведения пациентов. Для этого должны быть соблюдены два

Ответственный автор – Ребров Андрей Петрович
410012 г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112
ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Росздрава,
кафедра госпитальной терапии лечебного факультета;
Тел.: (8452)514960,
E-mail: rebrov@sgu.ru

принципа: самостоятельная деятельность и индивидуализация преподавания.

Основным видом деятельности является самостоятельная работа интерна в палате в качестве помощника врача под контролем преподавателя. В соответствии с этим и организован учебный процесс в интернатуре, где по сравнению со студенческим этапом обучения, существует больше возможности для индивидуализации.

Педагогическая наука свидетельствует о том, что в отличие от передачи знаний, обучение профессиональным практическим умениям эффективно только при максимально индивидуализированном обучении. Идеальным при обучении профессии является соотношение «один учитель – один ученик». К этому, в частности, стремились многие выдающиеся врачи прошлого, проходя совершенствование в профессии у иностранных специалистов за собственный счет. Реализация такого принципа в больших группах затруднительна или вовсе невозможна, это отрицательно сказывается на качестве обучения. Поэтому количество интернов в группе не должно превышать 6-7 человек.

Каждый интерн, в течение одного или двух месяцев (в зависимости от продолжительности модуля), под контролем преподавателя ведет 5-6 пациентов в одном из перечисленных терапевтических отделений многопрофильного стационара. В процессе этой работы интерном выполняются все возможные виды деятельности врача-терапевта: диагностика различных форм внутренней патологии, планирование дополнительного обследования и трактовка его результатов, участие в лечебно-диагностических манипуляциях, консультациях, консилиумах, ведение необходимой медицинской документации (истории болезни, эпикризов, выписок, направлений на обследование и т.п.). Помимо ежедневных обходов в палате, обязательным для интерна являются два ночных дежурства в месяц, во время которых имеется реальная возможность для оказания неотложной помощи экстренно госпитализированным пациентам.

С каждым из интернов преподаватель делает обход в палате с освоением и контролем необходимых практических умений, подробным обсуждением диагностического и лечебного процесса каждого пациента, проверкой качества ведения медицинской документации. Такие обходы являются максимально эффективной формой обучения в интернатуре.

Другим основным видом учебной деятельности для интернов являются занятия с группой, построенные в форме клинических разборов. Такие занятия проводятся в соответствии с тематикой, предусмотренной учебной программой. Однако на постдипломном этапе обучения существует больше возможностей разбирать пациентов со сложной в дифференциально-диагностическом отношении патологией, большее внимание уделять индивидуальным аспектам терапии, ее эффективности и безопасности и т.д.

Современную медицину, в особенности специализированную помощь, невозможно себе представить без соответствующего лабораторно-инструментального оснащения как диагностического, так и лечебного процесса. Лечебная база кафедры госпитальной терапии представляет обучающимся в интернатуре по терапии не только возможность знакомства, но и непосредственного участия в диагностических и лечебных мероприятиях: ультразвуковой и эндоскопической диагностики, мониторинговании функций внешнего дыхания и оценке дыхательной недостаточности, нефробиопсии, заместительных методах терапии почечной недостаточности и др. Участие в этих процедурах для интернов является обязательным.

Сведения о работе на цикле фиксируются в дневнике интерна. Структура дневника предполагает развер-

нутую формулировку диагноза каждого самостоятельно проведенного пациента, определение и достижение цели госпитализации, указание календарных сроков стационарного лечения. Особое внимание уделяется краткому обоснованию каждого положения диагноза и при необходимости – определению основных направлений дифференциально-диагностического поиска. В дневнике также отражается лечение пациента с указанием лекарственных препаратов, их дозировки и кратности применения. Для каждого модуля дисциплины определены инструментальные методы обследования и лечения, участие в которых и отражение в дневнике обязательно. Записи в дневнике контролируются преподавателем, ведущим модуль, еженедельно и при каждом обходе или клиническом разборе. Работа на кафедре в течение года предполагает также написание реферата по одной из актуальных проблем внутренней патологии с его оценкой и представлением на сертификационный экзамен.

Теоретическая подготовка интернов включает специальный лекционный курс, тематика которого предполагает рассмотрение клинически значимых проблем, не вошедших в программу додипломного обучения. У лекторов имеется возможность сосредоточиться на проблемах дифференциальной диагностики в сложных случаях, индивидуализации терапии, современных методах диагностики и лечения.

Оценка успеваемости интернов по терапии осуществляется в соответствии с основными положениями и принципами балльно-рейтинговой системы, действующими в университете. Цель внедрения балльно-рейтинговой системы оценки знаний и практических умений в интернатуре по дисциплине «Внутренние болезни» на кафедре госпитальной терапии состоит в объективизации оценки уровня знаний и практических умений, а также в повышении мотивации интернов к систематической работе по изучению внутренних болезней на протяжении года постдипломной подготовки, предшествующему экзамену на получение сертификата специалиста. В параметрах индивидуального рейтинга интерна, разработанного на кафедре, отражены все виды деятельности во время прохождения базовых модулей дисциплины, степень усвоения практических умений, уровень теоретической подготовки и навыки самостоятельной работы по приобретению знаний и навыков.

Организация обучения в интернатуре по дисциплине «Внутренние болезни» предполагает оценку текущей успеваемости и итоговую аттестацию, предшествующая сертификационному экзамену по терапии. В каждой из них можно выделить оценку теоретической и практической подготовки будущего терапевта. Оценка текущей успеваемости осуществляется преподавателем по окончании каждого цикла или модуля, соответствующего определенному разделу внутренних болезней, по нескольким параметрам.

Практические умения оцениваются по результатам работы в палатах, обходов с преподавателем и заведующим отделением, а также докладов на обходах заведующего кафедрой и главного врача. Оценка данного вида деятельности включает умение собрать анамнез, провести физикальное обследование, сформулировать и обосновать диагностическое заключение, осуществить планирование дополнительного обследования и лечения пациента, назначить терапию, оценить прогноз и сформулировать рекомендации при выписке из стационара, включающие рекомендации по дальнейшему врачебному наблюдению, грамотно изложить медицинскую информацию. К практическим умениям относятся также: самостоятельное проведение, участие в лечебно-диагностических манипуляциях, определение показаний и противопоказаний к их

использованию, трактовка результатов, ведение медицинской документации.

Эпикриз – самостоятельная письменная работа интерна по окончании каждого цикла. Оценивается умение будущего врача анализировать и квалифицированно письменно излагать собранную информацию, навыки обоснования диагностических заключений и положений дифференциальной диагностики, аспектов тактики ведения пациента (планирования обследования, лечения в стационаре и на амбулаторном этапе).

Эти два параметра: практические умения и эпикриз – составляют основу для оценки текущей успеваемости в интернатуре по терапии в части практической подготовки. Оценка теоретической подготовки осуществляется по результатам тестового контроля и собеседования.

Тестовый контроль предполагает оценку теоретических знаний по данному разделу внутренних болезней. Осуществляется тестовый контроль в компьютерной форме и предполагает ответы на 50 вопросов, выбор которых осуществляется случайно из общего массива вопросов, разработанных преподавателями кафедры специально для интернов. В начале цикла для оценки исходного уровня теоретической подготовки проводится тестовый контроль по тестовым заданиям, разработанным для студентов 6 курса.

Собеседование осуществляется на итоговом занятии каждого цикла в форме ответов на вопросы билетов. Оценка за собеседование предполагает соответствующий уровень теоретической подготовки и умение оценить результаты лабораторно-инструментальных методов обследования, предусмотренных программой цикла.

К итоговой аттестации допускаются интерны, имеющие зачет по всем циклам (модулям) обучения.

Итоговой аттестации предшествует тестирование на компьютере по дисциплине «Внутренние болезни», в котором предлагается 100 вопросов методом случайной выборки из массива в 700 вопросов. К аттестации каждый интерн представляет реферат по одной из актуальных проблем внутренней патологии, как форму самостоятельной работы, с оценкой преподавателя. Аттестация проводится в форме собеседования и включает в себя два теоретических вопроса по различным разделам терапии, две ситуационные задачи, трактовку результатов дополнительных методов обследования в клинике внутренних болезней, обсуждение одного из эпикризов, представленного на выбор интерна. Такая структура итоговой аттестации предполагает оценку:

- теоретической подготовки каждого обучающегося (знания вопросов теории внутренних болезней, умение самостоятельной работы с литературой – собеседование по билетам, тестирование, реферат; и умения применить их на практике в той или иной клинической ситуации – решение ситуационных задач);
- уровня практических умений по ведению пациента (обоснованию диагностических заключений, планированию обследования и наблюдения, назначению терапии и т.п. – собеседование по эпикризу самостоятельно проведенного пациента);
- ориентации в современных методах дополнительного исследования пациента с различными формами патологии, их результатах.

Таким образом, аттестация интернов на кафедре предполагает многоплановую и комплексную оценку их готовности к сертификационному экзамену и к будущей врачебной работе. Оценка по дисциплине «Внутренние болезни» складывается из суммы баллов интерна по параметрам «Текущая успеваемость» и «Итоговая аттестация», а также дополнительных баллов в случае их начисления.

Дополнительные баллы начисляются за некоторые виды деятельности, прямо не предусмотренные учебной программой, но повышающие уровень и качество подготовки будущего специалиста, создающие дополнительную мотивацию к обучению, профессиональному росту и занятию научно-исследовательской работой. К таковым относятся: участие в научно-исследовательской работе с выступлениями на конференциях, заседаниях терапевтического общества и подготовкой публикаций в печати, подготовка демонстрационно-иллюстративных материалов в рамках учебно-исследовательской работы. Начисление дополнительных баллов возможно только в случае выполнения обязательных требований базовой программы, хотя бы на минимальном уровне (не менее 60 баллов по дисциплине) и отсутствии академической задолженности.

Модульная организация преподавания дисциплины и необходимость определения балльно-рейтинговых показателей предполагает систематическую оценку каждого вида деятельности интерна и предъявляет определенные требования к организации учебного процесса. Стремление к улучшению показателей успеваемости для интернов означает необходимость более активной самостоятельной работы с пациентами и медицинской литературой, т.е. повышает мотивацию к профессиональному росту в избранной профессии. От преподавателей при этом требуется методическое обеспечение и организация каждого модуля дисциплины, а также промежуточной и итоговой аттестации.

В заключении нельзя не сказать еще об одном аспекте обучения в интернатуре. Во врачебных декларациях многих стран провозглашается, что каждый пациент может ожидать от лечащего врача таких качеств, как профессионализм, эффективность, наблюдательность, умение выслушать и коммуникабельность. Т.е. профессионализм клинициста, помимо высокой квалификации, предполагает достаточно высокий уровень социального поведения. Поэтому для подготовки будущего врача-терапевта большое значение имеет не только профессиональное образование и навыки, но и воспитание. Это осуществляется, прежде всего, участием в работе и жизни большого врачебного и кафедрального коллектива, его будней и праздников, где молодой специалист имеет возможность обучаться у старших коллег профессиональным навыкам, решению сложных деонтологических проблем, где в процессе клинических разборов, обходов, конференций прививаются определенные традиции и формируются качества личности. По словам Л. Дистервега, «никто не сможет дать другому то, чем не владеет сам, так никто не сможет развивать, воспитывать и образовывать, кто сам неразвит, невоспитан и необразован». Любому сотруднику высшей медицинской школы – профессору, доценту, ассистенту клинической кафедры следует постоянно развивать педагогическое мастерство, профессиональный и культурный уровень для максимально эффективного выполнения своих обязанностей – обучения будущих врачей.

Библиографический список

1. Качество медицинского образования: концепции, проблемы: Мат. регионал. межвуз. научно-методич. конф. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2000. – 90 с.
2. Кондурцев, В.А. Клинический обход больных / В.А. Кондурцев. – Самара: ООО ПКФ «Полибанк», 2005. – 158 с.
3. Наумов, Л.Б. Учебные игры в медицине / Л.Б. Наумов. – Т.: Медицина, 1986. – 330 с.
4. Романцов, М.Г. Педагогические технологии в медицине: Учебное пособие / М.Г. Романцов, Т.В. Сологуб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 112 с.