

Литература

1. Назарова И.Б. Взаимоотношения «врач-пациент»: правовые и социальные аспекты // Социологические исследования. - 2004. - № 7. - С. 145.
2. Шилова Л.С. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. - 2000. - №11.
3. Ардашева Н.А. Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. – СПб., 2007. - С. 35.
4. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Дерягин Г.Б. Правовая ответственность медицинских работников.- М., 2004. - С. 128.

Л.А. Соколова, Н.С. Давыдова,
Д.Ф. Хусаинова

РОЛЬ КАФЕДРЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ

Уральская государственная медицинская академия,
кафедра скорой медицинской помощи

Qui bene dignoscit - bene curat
«Кто хорошо ставит диагноз, тот хорошо
лечит»

Неотложная помощь — необходимый компонент врачебной деятельности для каждого работающего в области оказания первичного звена медицинской помощи, в основе которого лежат фундаментальные знания из различных областей медицины, объединенные практическим опытом [1]. Специфические условия деятельности, считанные минуты, а иногда и секунды, «отпущенные ситуацией» для принятия единственно правильного решения с целью сохранения жизни больного, делают работу врача скорой помощи особенно сложной. В таких случаях особое значение имеют наблюдательность медика, умение быстро принимать решения, обладать знаниями в различных областях медицины: неотложной терапии,

хирургии, травматологии, акушерству и гинекологии, педиатрии, инфекционным болезням, токсикологии, неврологии [3]. Каждый врач скорой медицинской помощи должен иметь практические навыки работы с современной диагностической аппаратурой, в совершенстве владеть методами и приемами реанимации и интенсивной терапии. Все это требует работы по совершенствованию и систематизации своих знаний, повышения врачебной квалификации, обучаясь на кафедре СМП и постоянной работы над собой [1].

В 2009 году указом ректора УГМА профессора С.М. Кутепова организована новая самостоятельная кафедра скорой медицинской помощи.

Учебно-образовательный процесс по подготовке врачей СМП проходит в соответствии с современными требованиями и осуществляется на основе принципа преемственности включая: додипломную подготовку будущих врачей на цикле по СМП для студентов 5 курса с закреплением знаний на летней практике в качестве помощника врача СМП и постдипломную подготовку в виде интернатуры, периодического направления врачей СМП на курсы первичной профессиональной подготовки и повышения квалификации с присвоением квалификационной категории по специальности врач СМП.

Интернатура по скорой медицинской помощи является первым этапом последипломной подготовки, имеющим целью первичную специализацию выпускника медицинского вуза для самостоятельного оказания первичной неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе, преимущественно в составе выездной бригады скорой медицинской помощи. По окончании интернатуры по скорой медицинской помощи врач должен знать следующие вопросы: организационные основы оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе; вопросы сортировки и транспортировки больных; рекомендации при оставлении больного дома; методы оказания экстренной и неотложной помощи больным с различной патологией; взаимодействие с другими экстренными службами; методы дифференциальной

диагностики; законодательную базу, регулирующую работу станции СМП; вопросы этики и деонтологии; заполнение медицинской документации.

Врач-интерн должен владеть следующими манипуляциями: интубацией трахеи; аспирацией жидкости из дыхательных путей; искусственной вентиляцией легких без аппаратов и с помощью аппаратов ИВЛ; закрытым массажем сердца; пункцией периферических вен; венесекцией; ингаляцией кислорода; наркозом с записью азота; промыванием желудка; трахеостомией и коникотомией; техникой записи и расшифровки ЭКГ; техникой электроимпульсной терапии (дефибрилляцией сердца); методами временной остановки кровотечения; пункцией плевральной полости при пневмо- и гемотораксе; транспортной иммобилизацией (все виды шин); выполнением блокад: вагосимпатической, паравертебральной, сакроспинальной, блокадами бедренного и седалищного нерва; выполнением фульгарной анестезии; наложением бинтовых повязок; передней и задней тампонадой при носовых кровотечениях; катетеризацией мочевого пузыря [2].

Формы обучения врачей-интернов: дежурства на СМП, работа в приемном, реанимационном отделениях и в блоке интенсивной терапии стационара с последующим отчетом и обсуждением врачебной тактики; отработка навыков диагностических и лечебных процедур в учебном центре практических навыков УГМА; семинарские занятия и лекции; самостоятельная подготовка (изучение рекомендованной литературы, текущей медицинской периодики, посещение заседаний научных обществ, медицинских ассоциаций, а также конференций, съездов и других мероприятий); участие в плановых врачебных конференциях и других мероприятиях базовых лечебно-профилактических учреждений; ведение дневников интернов.

Постдипломная подготовка врачей включает в себя следующие циклы: первичная специализация «Скорая медицинская помощь» — 576 часов; тематическое усовершенствование «Диагностика и терапия неотложных со-

стояний на догоспитальном этапе» - 288 и 144 часа; модульные циклы по темам программ — 36 часов (неотложная неврология, неотложная кардиология, реанимация и интенсивная терапия, травматология, педиатрия). Цель постдипломной подготовки врачей - повышение уровня теоретических знаний и практических навыков по диагностике и оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе [4].

В обучении врачей принимают участие ведущие медицинские учреждения г.Екатеринбурга в которых находятся соответствующие базы кафедр УГМА: медицины катастроф, анестезиологии и реаниматологии, акушерства и гинекологии, травматологии и ортопедии, токсикологии, детской хирургии.

Нам думается, где бы ни работал врач, он должен, прежде всего, уметь оказывать экстренную помощь. Вспомните слова И. А. Кассирского, автора монографии «Драматическая терапия» - «Квалификация врача определяется по тому, как он справляется, ориентируется в случаях острых, неотложных состояний».

На рис. 1 представлены элементы обучения, применяемые на кафедре СМП: знания, навыки и клиническое мышление.

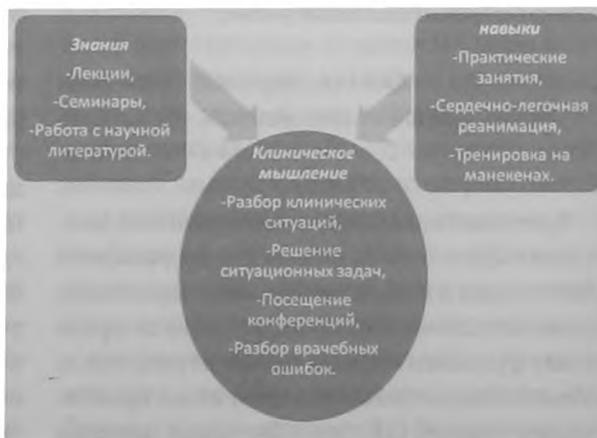


Рисунок 1. Элементы обучения, применяемые на кафедре СМП.

Научно-практическая работа врачей СМП осуществляется с момента организации специализированных бригад (1960 г.), т.е. 50 лет. Целью научно-практической работы является анализ и обобщение собственного опыта оказания СМП и передового опыта станций

других городов РФ и стран ближнего и дальнего зарубежья, а также внедрение в практику эффективных методов экстренной диагностики, лечения и тактики. Взаимодействие ССМП с научно-клиническими учреждениями (кафедрами УГМА, НПЦ, НИИСМП) издавна является плодотворным.

Научные направления кафедры: клиника, диагностика, тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе СМП при остром инфаркте миокарда, тромбоэмболии легочной артерии, гипертензивных кризах. Разрабатываются телемедицинские технологии и дистанционное обучение.

Высокий уровень научной продукции МУ ССМП имени В.Ф. Капиноса, являющейся клинической базой кафедры СМП, а также приоритетность указанных медицинских технологий подтверждены в рецензиях и отзывах специалистов ведущих центров: НИИСМИ им Н.В. Склифосовского (г.Москва), НИИСМИ им И.И. Джанелидзе (г. Санкт-Петербург), кафедры неотложной помощи (г. Санкт-Петербург). Научная продукция нашей станции, включая методические рекомендации, по оказанию экстренной помощи, по проведению занятий, занимает видное место среди работ по проблеме скорой помощи в нашей стране.

Резюме: Приведенные данные в сопоставлении с качественными показателями работы СМП в г. Екатеринбурге дают основание считать оправданным комплексный подход к организации учебного процесса при подготовке специалистов службы СМП догоспитального этапа. Мудрые латиняне не зря утверждали: «Experientia est optima rerum magistra» («Опыт – наилучший учитель»). Именно оный опыт позволяет осуществлять истинные чудеса диагностики на благо страждущих и болящих.

Литература

1. Врач скорой медицинской помощи (рецензируемый журнал) №9, 2010.
2. Образовательная программа послевузовского профессионального образования по первичной специализации интернатуре, специальность: врач скорой медицинской помощи (040119), форма обучения очная,

1728 ч, УГМА, кафедра скорой медицинской помощи, 2009.

3. Скорая медицинская помощь: краткое руководство, под ред. проф. А.Г.Мирошниченко, проф. В.В.Руксина, доц. В.М.Шайтор; М, «ГЕОТАР-медиа», 2007-312.
4. Территориальный стандарт «Организация оказания скорой медицинской помощи населению Свердловской области» (клинико-тактические алгоритмы, приложения), Екатеринбург, 2008 - 122.

Е.П. Шурыгина, А.В. Столин

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ОЦЕНИВАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА»

Уральская государственная медицинская академия

Если даже кто не имеет познания о многих вещах, из самих дел получит понимание.

Гиппократ

Педагогический контроль необходимое условие обеспечения качества образовательных услуг. Современной педагогической технологией оценивания учебных достижений студентов в медицинском ВУЗе является балльно-рейтинговая система. Производственная практика как обязательный раздел основной образовательной программы подготовки врача существует много лет. И много лет за этот раздел работы студенты получали недифференцированный зачет. Но недифференцированная оценка знаний, приводит к снижению мотивации студентов к системной учебной деятельности и самостоятельной творческой работе. [1,3] В начале этого года, как подготовительный этап балльно-рейтинговой системы, была введена дифференцированная аттестация по производственной практике «Помощник врача стационара».

Цель исследования – проанализировать результаты дифференцированной аттестации производственной практики «Помощник врача