

Практика показала, что данная программа имеет позитивный эффект и заслуживает дальнейшей теоретической проработки и практического внедрения.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Азробика. Теория и методика проведения занятий [Текст]: Учебное пособие для студентов ВУЗов физической культуры / Под ред. Е.Б. Мякиченко, М.П. Шестакова. – М. : СпортАкадемПресс, 2002. – 304 с.

2. Крючек, Е.С. Азробика. Содержание и методика оздоровительных занятий: Учебно-методическое пособие[Текст] / Е.С. Крючек. – М. : Terra-Спорт. Олимпия-Пресс, 2001. – 64 с.

3. Лисицкая, Т.С. Азробика: В 2 т. Т. 1. Теория и методика [Текст] / Т.С. Лисицкая, Л.В. Сиднева. – М. : Федерация азробики России, 2002. – 232 с.

4. Лисицкая, Т.С. Азробика: В 2 т. Т. 2. Частные методики [Текст] / Т.С. Лисицкая, Л.В. Сиднева. – М. : Федерация азробики России, 2002. – 216 с.

5. Селуянов, В.Н. Методика силовой подготовки в оздоровительной физической культуре [Текст] /В.Н. Селуянов // «Азробика». – М.: ЗАО «СпортАкадемПресс». 2000, зима. С.2-5.

6. Сиднева, Л.В. Оздоровительная азробика и методика преподавания [Текст] / Л.В. Сиднева, С.А. Гниязц. – М. : 2000. – 74 с.

7. Хоули, Э.Т. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса [Текст] / Э.Т. Хоули, Б.Д. Френкс. – Киев : ,2004. – 367 с.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ОКАЗАНИЮ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ**

Н.А. Цап

Кафедра детской хирургии  
Уральская государственная медицинская академия

«Твоим рукам, дарующим здоровье,  
пусть будет хорошо всегда и всюду...»

В настоящее время разработано новое поколение порядков и стандартов оказания медицинской помощи при наиболее значимых заболеваниях и патологических состояниях, в том числе для амбулаторно-поликлинического звена, которые будут носить обязательный, а не рекомендательный характер. В обучении врачей идет переход к подготовке специалистов, которые по окончании вуза получают диплом с правом практической деятельности в учреждениях амбулаторно-поликлинического звена. В новом образовательном стандарте, начиная с 1-го курса, выстраивается практическая деятельность студента. Значительно увеличивается время, отведенное для отработки практических навыков на двух старших курсах. Шестой курс должен стать, по сути, тренинговым, когда студенты будут многократно отрабатывать практические навыки, которые они должны будут воспроизводить

самостоятельно после окончания вуза. Российская система медицинского образования всегда готовила врачей «у постели больного», что в современных социальных и юридических условиях затруднено, особенно в детском возрасте. Отработка практических умений и навыков для студентов – не менее сложная задача, чем полноценная теоретическая подготовка.

Цель работы – поэтапное овладение каждым студентом-выпускником педиатрического факультета практическими умениями с акцентом на мануальные умения, как специфические признаки врача, которые позволят ему по окончании вуза работать на определенных должностях в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

Совершенствование практической подготовки педиатра на додипломном этапе обучения предусматривает формирование мануальных умений и навыков не только на больном ребенке, что должно занимать большую часть времени, но и на фантомах, манекенах, особенно при выполнении инвазивных манипуляций. Методология формирования практических умений по оказанию хирургической помощи детям не предусматривает овладение студентом техникой оперативных вмешательств. Выпускник педиатрического факультета должен иметь представление о показаниях к оперативному лечению, об эндоскопических, малоинвазивных и открытых оперативных вмешательствах, о ранних и поздних послеоперационных осложнениях.

Практические умения студент накапливает, начиная занятиями по общему уходу за больным ребенком хирургического профиля через производственную практику и заканчивая занятиями по частным вопросам детской хирургии, и, несомненно, в центре практических навыков. Кафедра разработала минимальный перечень практических умений по детской хирургии для студента-выпускника педиатрического факультета (таблица 1).

Таким образом, для освоения минимального перечня практических умений как сознательного владения способами диагностики и лечения при хирургической патологии у детей, требующими мануальных качеств студента, необходимо оптимизировать количественный состав групп студентов, который не должен превышать 6 человек, и время для освоения умений каждым студентом. Раздел самостоятельной работы студентов должен включать блок умений, освоенных на дежурствах в приемном покое. В балльно-рейтинговой системе студента-выпускника практические умения должны иметь «значимый вес» не менее 50 % итогового рейтинга. Для контроля набора баллов при поэтапной подготовке актуальна разработка «Паспорта практических умений и навыков студента», который позволит студенту самостоятельно в режиме реального времени обучения оценить уровень собственной подготовки к врачебной деятельности, повысить мотивацию и активность к освоению практических умений.

Таблица 1

№ п/п	Практические умения	Курс		
		<i>Общедицинские умения</i>		
1.	Санитарно-эпидемиологическая обработка помещений в хирургическом отделении, в операционном блоке	2		
2.	Подготовка перевязочного материала и белья к стерилизации	2		
3.	Стерилизация инструментария, перевязочного материала, катетеров, желудочных зондов, газоотводных трубок, дренажей и пр. изделий из пластмассы и резины	2		
4.	Методика сбора и подготовки системы для капельного введения жидкостей. Участие в проведении внутривенной инфузионной терапии	2		
5.	Гигиеническая обработка больных перед операцией, подготовка операционного поля к операции (на фантоме)	2		
6.	Первичная доврачебная обработка ран (на фантоме)	2		
7.	Мытье и стерилизация рук, одевание стерильной одежды	2	5	6
8.	Участие в ведении медицинской документации отделения, перевязочной, операционного блока	2	5	6
9.	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов хирургического профиля		5	6
10.	Методика объективного обследования ребенка для выявления хирургических заболеваний, повреждений и пороков развития		5	6
<i>Умения исследования местного статуса для выявления хирургических заболеваний, повреждений, пороков развития</i>				
11.	Острый аппендицит, дивертикулит Меккеля		5	6
12.	Кишечная непроходимость врожденная и приобретенная		5	6
13.	Кровотечение из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта, в т.ч. синдром портальной гипертензии		5	6
14.	Перитонит у новорожденных и детей		5	6
15.	Острое заболевание органов мошонки		5	6
16.	Фимоз, баланопостит		5	6
17.	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (панариций, фурункул, флегмона, абсцесс, лимфаденит, мастит, парапроктит)			6
18.	Острый гематогенный остеомиелит			6
19.	Острая гнойно-деструктивная пневмония			6
20.	Патология вагинального отростка брюшины (паховая грыжа, водянка оболочек яичка), варикоцеле			6
21.	Аномалии опущения и количества яичек (крипторхизм)			6
22.	Болезнь Гиршпрунга			6
23.	Гемангиома, лимфангиома			6
24.	Атрезия пищевода			6
25.	Атрезия заднепроходного отверстия и прямой кишки			6
26.	Гастрошизис, эмбриональная грыжа пупочного канатика			6
27.	Экстрофия мочевого пузыря			6
28.	Гипоспадия			6
29.	Дисплазия тазобедренных суставов, 260ально260. Вывих бедра			6
30.	Врожденная косолапость			6
31.	Нарушения осанки, сколиоз			6
32.	Переломы трубчатых, плоских костей, позвоночника		5	6

**Педагогические аспекты обеспечения качества учебного процесса в высшей школе**

33.	Ожоги (определение степени и площади)		5	6
34.	Черепно-мозговая травма		5	6
35.	Повреждения внутренних органов		5	6
36.	Опухоли грудной, брюшной полостей, забрюшинного пространства, мягких тканей и костей		5	6
<b>Умения интерпретации результатов лабораторного исследования</b>				
37.	Определение изменений в общем анализе крови, мочи		5	6
38.	Определение изменений в биохимическом анализе крови		5	6
39.	Определение изменений в гемостазиограмме		5	6
40.	Определение изменений показателей КЩС и электролитов		5	6
<b>Умения интерпретации результатов лучевых методов диагностики (Ro, УЗИ, КТ, МРТ)</b>				
41.	Врожденной и приобретенной кишечной непроходимости		5	6
42.	Язвенно-некротическом энтероколите			6
43.	Перфорации полого органа брюшной полости		5	6
44.	Болезни Гиршпрунга			6
45.	Остром гематогенном остеомиелите			6
46.	Гидронефрозе, уретерогидронефрозе			6
47.	Пузырно-мочеточниковом рефлюксе			6
48.	Аномалиях развития почек и мочевого пузыря			6
49.	Переломах костей скелета, черепа		5	6
50.	Разрыве паренхиматозных органов		5	6
51.	Пневмо- и гидротораксе (гемо-, пневмо-, пиопневмотораксе)		5	6
52.	Бронхоэктатической болезни			6
53.	Врожденной лобарной эмфиземе, кисте (ах) легкого			6
54.	Диафрагмальной грыже			6
55.	Врожденном вывихе бедра			6
<b>Диагностические и лечебные манипуляции</b>				
56.	Транспортная иммобилизация при переломах и вывихах (на студенте, на фантоме, на пациенте)	2	5	6
57.	Наложение и снятие гипсовых повязок (на студенте, на фантоме, на пациенте)	2	5	6
58.	Наложение различного вида повязок и накладок (на студенте, на фантоме, на пациенте)	2	5	6
59.	Зондирование и промывание желудка (на фантоме, на пациенте)	2	5	6
60.	Зондирование пищевода у новорожденного и грудного ребенка (на фантоме)			6
61.	Дренирование ран и полостей (на фантомс, на пациенте)	2	5	6
62.	Выполнение различных клизм (на фантоме, на пациенте)	2	5	6
63.	Прямкишечное исследование (на фантоме)		5	6
64.	Катетеризации мочевого пузыря (на фантоме)	2	5	6
65.	Пункция сустава (на фантоме)		5	6
66.	Пункция и дренирование плевральной полости (на фантоме)			6
67.	Перевязки чистых и гнойных ран (на фантоме, на пациенте)	2	5	6
68.	Снятие швов (на фантоме, на пациенте)	2	5	6
69.	Временная остановка наружного артериального и венозного кровотечения, наложение жгута Эсмарха (на студенте, на фантоме, на пациенте)	2	5	6

70.	Определение признаков острой сердечной и дыхательной недостаточности (на фантоме, на пациенте)		5	6
71.	Отсасывание аспирационных масс и очищение полости рта (на фантоме)	2	5	6
72.	Проведение искусственного дыхания способом «рот в рот», «рот в нос», мешком Амбу детям разного возраста (на фантоме)			6
73.	Интубация трахеи у детей разного возраста (на фантоме)			6
74.	Закрытый массаж сердца у новорожденных, у детей разного возраста (на фантоме)			6
75.	Обезболивание (на фантоме)		5	6
<i>Организация транспортировки детей с хирургическими заболеваниями, повреждениями, пороками развития (ролевые игры)</i>				
76.	Новорожденных детей		5	6
77.	С переломами и вывихами костей конечностей	2	5	6
78.	С переломами позвоночника и таза (на фантоме)	2	5	6
79.	С черепно – мозговой травмой (на фантоме)	2	5	6
80.	С инородным телом дыхательных путей (на фантоме)		5	6
81.	С пневмотораксом, гемопневмотораксом (на фантоме)		5	6
82.	С перитонитом (на фантоме)		5	6
83.	С острым гематогенным остеомиелитом (на фантоме)		5	6
84.	В терминальном состоянии (на фантоме)		5	6

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Емельянова Л.А. Опыт проведения производственной практики в качестве помощника врача стационара у студентов 4 курса лечебно-профилактического и педиатрического факультетов / Сб. науч. Ст. Актуальные проблемы подготовки и воспитания специалистов в медицинском ВУЗе. - 2004. - С.68-70.
2. Пальцев М.А. Наша задача – улучшить практическую подготовку врачей / АиФ Здоровье. - 2008. - №40.
3. Чернов В.Н., Маслов А.И. Общая хирургия. Практические занятия / Элиста : Аор «НПП Джангар», 2006. - 192с.

#### ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ БРС НА КАФЕДРЕ ИСТОРИИ, ЭКОНОМИКИ, ПРАВОВЕДЕНИЯ УГМА

Г.Н. Шапошников, И.В. Айрапетова, Н.К. Григоровская  
Кафедра истории, экономики, правоведения  
Уральская государственная медицинская академия

Система высшего образования достаточно консервативна. Так было всегда, и, может быть, благодаря своей консервативности, она выжила в России в конце XX – начале XXI в. Но время идет вперед: от шариковой ручки – к компьютеру. Преподавательский состав высшей школы должен быть на уровне высоких требований, предъявляемых обществом к специалисту – выпускнику. При этом педагогический коллектив вуза не должен бежать впереди научно-технического