

1. Качество подготовки врачей-педиатров соответствует ГОС специальности 060103-Педиатрия и удовлетворяет работодателей – основных потребителей образовательного процесса.

2. Большинство выпускников имеют достаточные базовые знания, необходимые для работы в ЛПУ (75,7 %)

3. Остается низкой укомплектованность врачебными кадрами в ЛПУ Свердловской области, что обосновывает прием абитуриентов по целевой подготовке студентов из муниципалитетов области.

С учетом проведенного анализа принят план предупреждающих и корректирующих мероприятий на педиатрическом факультете.

1. Для повышения качества овладения практическими умениями организовать планомерную работу студентов в течение учебного года в Центре практики (корректирующее мероприятие). В целях реализации данной работы совместно с учебно-методическим управлением составить расписание работы студентов 3-6 курсов в данном Центре (предупреждающее мероприятие).

2. С целью улучшения знаний студентов по вопросам клинической фармакологии и неотложной педиатрии провести обсуждение преподавания данных разделов в рамках работы ЦМК по «Педиатрии» (предупреждающие мероприятия) с последующим пересмотром тестовых заданий итоговой государственной аттестации (корректирующие мероприятия).

КОНЦЕПЦИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ИНТЕРНОВ ПО ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ УГМА

В. Д. Гвоздевич, А.С. Козлов, Н.Л. Кернесюк,
Л.Ф. Сысова, А.В. Гетманова, А.А. Шаныгин, М.Р. Хасанов
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Уральская государственная медицинская академия

С целью улучшения качества постдипломной подготовки хирургов (интернов, ординаторов, врачей) на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии УГМА разработан цикл по основным разделам оперативной хирургии и топографической анатомии.

При этом учебные группы интернов состоят из 6 человек. Данный цикл включает в себя лекции-семинары, 12 лекций по 2 часа, и практические занятия, 12 занятий по 4 часа (включая тестовый компьютерный контроль, практические навыки). Всего цикл занимает 72 часа.

Во время цикла интерны не только повторяют основные моменты общей хирургической техники и базовые понятия по топографической анатомии человеческого тела, но и знакомятся с общей оперативной техникой лапароскопической хирургии, осваивают оборудование, инструментарий, применяемый в лапароскопической хирургии, и накладывание узлов и швов при помощи лапароскопических инструментов.

Для отработки основных мануальных навыков используют учебный эндовидеохирургический комплекс-тренажер, который включают в себя набор основных лапароскопических инструментов (троакары, зажимы, иглодержатель, ножницы), лапароскоп, видеокамеру, осветитель, монитор и тренажерный ящик.

Работа на тренажере осуществляется двумя интернами (хирург и ассистент) под руководством преподавателя. В качестве основных мануальных навыков выбраны завязывание внутреннего и наружного узлов, а также наложение непрерывного шва (5x5 см). Оценку эффективности обучения оценивали по таблице Laws H. L (1993).

Динамика времени, затраченного на выполнение тренировочных заданий, позволяет говорить об эффективности подготовки интернов.

Кроме того, в цикле постдипломной подготовке врача-хирурга проводится овладение основами оперативной микрохирургии.

Базовый курс подготовки микрохирургических навыков включает следующие этапы.

1. Знакомство с микроскопом, микрохирургическим инструментарием, специальным шовным материалом, правилами работы и экспериментальной лабораторией.

2. Работа на перчаточном блоке. Проведение микронитей, завязывание узлов. Наложение анастомозов «конец в конец», «конец в бок» на резиновой перчатке.

3. Работа с трупным препаратом. Наложение артериальных, венозных и нервных анастомозов. Наложение сухожильного шва с адаптирующим микросухожильным швом.

Таким образом, сочетание в последипломном образовании хирурга классических методик хирургического метода лечения больного и современных приемов оперирования (лапароскопии и микрохирургии) позволяет поднять подготовку хирурга на новый качественный уровень.

ВЛИЯНИЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА

О.Б. Есина, О.В. Кремлева
Екатеринбург, ОГУЗСОКПБ, филиал «Детство»,
Уральская государственная медицинская академия

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в популяции встречается чаще, чем любые другие психические заболевания – от 7 до 12 % (Волошин В.М., 2006). В то же время детская психиатрическая служба ПТСР практически не диагностирует, что связано с объективными сложностями диагностики стрессогенных расстройств у детей, особенно дошкольного и младшего школьного возраста (Марценковский И.А., 2007).