

## ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

УДК 378.14

**С.Ю. Комарова, Н.А. Цап, Т.Б. Аболина, Н.В. Винокурова, С.И. Огнев**

*Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Анализ ежегодного анкетирования студентов 6 курса педиатрического факультета показал, что с каждым годом снижается возможность проводить все тематические занятия у постели больного. Путь решения данной проблемы мы видим в усиленном внимании к проведению курации больного ребенка на всех практических занятиях. Установлено, что не у всех студентов была возможность видеть детей с редкими хирургическими заболеваниями. Таких больных при наличии их в клинике необходимо обсуждать с группой студентов независимо от темы занятия. В перспективе внутренний мониторинг качества образования должен базироваться на проведении этапного анкетирования в учебных группах студентов после каждого дисциплинарного модуля или по окончании семестра.

**Ключевые слова:** студенты, педиатрический факультет, анкетирование, качество преподавания.

## THE UPGRADE METHODS OF THE PEDIATRIC SURGERY TEACHING IN THE PEDIATRIC FACULTY

**S.Y. Komarova, N.A. Tsap, T.B. Abolina, N.V. Vinokurova, S.I. Ognev**

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The analysis of annual questioning of students of the 6th course of pediatric faculty has shown that every year an opportunity to give all thematic classes at the patient's bed decreases. We see a solution of this problem in the strengthened attention to carrying out a kuration of the sick child on all practical training. It is established that not all students had an opportunity to see children with rare surgical diseases. Such patients in the presence of them in clinic need to be discussed with group of students irrespective of an occupation subject. In the long term internal monitoring of quality of education has to be based on carrying out landmark questioning in educational groups of students after each disciplinary module or on the termination of a semester.

**Keywords:** students, pediatric faculty, questionnaire, quality of teaching.

### **Актуальность**

В современных условиях значительно повышаются требования к уровню подготовки специалистов. В национальной доктрине образования Российской Федерации (ФЗ «Об образовании») отмечается, что образование определяет положение государства в современном мире и человека в обществе. Одна из важнейших задач государства и общества — способствовать укреплению в общественном сознании представления об образовании и науке как определяющих факторах развития России [1; 5].

Качество медицинского образования базируется на наличии ФГОС ВО и качестве его

реализации, на качестве преподавательского состава вуза, организации процесса обучения, на качестве методического обеспечения, а также на качестве субъектов обучения [2; 6]. В этой связи университет дает своим выпускникам образование, при котором будущий врач способен эффективно использовать, пополнять и обновлять знания, профессиональные умения и навыки с учетом достижений науки [3; 7]. Современная концепция предусматривает учет требований работодателей, государства, общества, самих студентов и их родителей к содержанию и организации подготовки специалистов, что обусловит развитие вуза на рынке образовательных услуг [2; 4; 5; 6].

### **Цель исследования**

Улучшение качества процесса обучения дисциплине «детская хирургия» для студентов педиатрического факультета.

### **Материалы и методы**

Кафедра детской хирургии с первых дней следует университетской системе качества образования, которая является комплексом разработанных нормативно-методических документов, определяющих содержание, технологии, методы и средства работы всех должностных лиц, преподавателей и студентов по дальнейшему повышению качества образовательного процесса и профессиональной компетентности выпускников.

Разработанная система балльно-рейтинговой оценки успеваемости студентов на кафедре детской хирургии позволяет осуществлять текущий контроль, промежуточную и рубежную аттестации обучающихся, а также, анализируя полученные данные, принимать управленческие решения, эффективно повышающие качество образовательного процесса. Обеспечение качества — это создание определенных условий и выделение необходимых ресурсов, позволяющих достичь поставленных целей по качеству. К ним, прежде всего, относятся учебно-методическое, финансовое обеспечение, материальная база, способности персонала, подготовленность студентов, информационное обслуживание.

Базой для обучения студентов педиатрического факультета являются областная клиническая больница № 1 и детская городская клиническая больница № 9, которые в своем арсенале имеют современное диагностическое и лечебное оборудование, что позволяет преподавать детскую хирургию согласно требованиям ФГОС ВО и профессионального стандарта. На кафедре детской хирургии ежегодно обучаются студенты 1 курса педиатрического факультета: здесь проходит учебная практика «Уход за больными детьми хирургического профиля», включая летнюю производственную практику «По-

мощник младшего медицинского персонала». Обучение в 9 семестре студентов 5 курса педиатрического факультета включает дисциплинарные модули «травматология детского возраста» и «неотложная хирургия», проводится непосредственно в отделениях травматологии и неотложной хирургии, что позволяет улучшить качество обучения, мотивацию студентов и удовлетворенность образовательным процессом. В 10 семестре изучение дисциплинарных модулей «урология-андрология», «торакальная хирургия», «плановая хирургия» осуществляется также в специализированных хирургических отделениях и соответствующих операционных, перевязочных, бронхоскопическом и цистоскопическом кабинетах. Студенты 6 курса педиатрического факультета в 11 и 12 семестрах осваивают дисциплинарные модули «хирургия новорожденных» и «амбулаторная хирургия детского возраста». Непосредственная работа с больным ребенком при изучении каждой дисциплинарной единицы в модуле дает возможность студентам претворять знания в умения и навыки по диагностике и лечению хирургической патологии у детей. Считаем, что данный вид аудиторной работы в сочетании с решением ситуационных задач является базисом качественного освоения клинической дисциплины, повышает мотивацию студента к обучению, повышает эффективность преподавания.

Система оценки качества — характеристика, отражающая степень соответствия реальных достигаемых образовательных результатов нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям. Для самоконтроля и самооценки своей учебной деятельности на кафедре детской хирургии проводится внутренний мониторинг качества, включающий анкетирование студентов 6 курса педиатрического факультета. Для респондентов предложена анкета, состоящая из 18 вопросов. Ответы анонимные, что предполагает более реалистичные ответы на вопросы. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием программы Microsoft Office Excel.

## Результаты и их обсуждение

Анкета выпускника педиатрического факультета «Самооценка приобретенных практических умений по детской хирургии» разработана на кафедре детской хирургии в 2011 году, на кафедральном совещании ежегодно обсуждается и утверждается. Первый вопрос анкеты о приобретенных практических умениях на 5 курсе в 9 и 10 семестре по травматологии, неотложной хирургии детского возраста, гнойной, плановой, торакальной хирургии, уроандрологии содержит перечисление студентом больных, которых он курировал с данной патологией. Аналогично построен второй вопрос анкеты о курации самостоятельно или в мини-группе новорожденных с хирургической патологией на 6 курсе в 11 семестре.

Важными и интересными представлены вопросы: «я знаю и могу выяснить жалобы, собрать анамнез и обследовать ребенка с абдоминальным болевым синдромом, острым гематогенным остеомиелитом, гнойно-деструктивной пневмонией, пилоростенозом, гнойным лимфаденитом, инвагинацией кишечника, врожденным гидронефрозом, врожденным вывихом бедра, переломом костей плеча, предплечья, бедра, голени. Большинство студентов ответили «частично» — 76%, «да» — 20%, «нет» — 4%. Вопрос «я сумею определить наличие у ребенка: омфалита, панариция, мастита, парапроктита, инфицированной раны, пупочной грыжи, паховой грыжи, водянки оболочек яичка, крипторхизма, варикоцеле, гемангиомы, лимфангиомы, фимоза, гипоспадии» вызвал у студентов меньше трудностей, и большинство из них ответили «да» — 89%, остальные 11% — «частично».

Студенты провели самооценку навыков, отвечая на такие вопросы анкеты как: «я знаю лечебную тактику при кровотечениях: из варикозно-расширенных вен пищевода при синдроме портальной гипертензии, при полипе прямой кишки, из пептической язвы дивертикула Меккеля, из язвы двенадцатиперстной кишки»; «я сумею выполнить: первичную хирургическую обработку раны,

наложить асептическую повязку, обработать послеоперационный шов, наложить кровоостанавливающий жгут, сделать перевязку гнойной раны у ребенка, плевральную пункцию, транспортную иммобилизацию при переломах костей плеча, предплечья, бедра, голени». Ряд предложенных умений и навыков вызвал у студентов затруднения. Так, выполнение плевральной пункции в 100% ответов — «нет», напротив, выполнить перевязку или наложить кровоостанавливающий жгут могут все студенты.

Анализ ежегодного анкетирования студентов 6 курса педиатрического факультета показал, что с каждым годом снижается возможность проводить все тематические занятия у постели больного. На вопрос анкеты «за время изучения детской хирургии я видел больных детей недостаточно» многие студенты ответили «да». Корректирующие мероприятия по данной проблеме предусматривают усиленное внимание к проведению максимально эффективной курации больных на всех практических занятиях. По результатам проведенного анкетирования установлено, что не у всех студентов была возможность видеть больного ребенка с редким хирургическим заболеванием или пороком развития. Таких больных при наличии их в клинике необходимо курировать группой под руководством преподавателя независимо от темы занятия.

Внедрение информационных систем в университете обеспечивает своевременное, доступное всем студентам пользование электронно-образовательными ресурсами, что также обеспечивает качество образования. Студенты 1 курса педиатрического факультета давали положительные ответы на вопросы: «доступность образовательных программ» — 90–98%, «удовлетворенность организацией учебного процесса» — 87%, «удовлетворенность технологией обучения» — 68%.

## Выводы

1. Качество подготовки выпускника педиатрического факультета зависит не только от качества образовательных программ, но и

от условий их реализации. Важность материально-технического обеспечения клинической базы преподавания детской хирургии и возможность пользоваться информационно-методическим потенциалом вуза на этих базах неоспорима.

2. Внутренний мониторинг качества образования предусматривает, что оценку соотношения удовлетворенности технологией обучения и организацией учебного процесса необходимо проводить не только по анкетированию студентов, но и профессорско-преподавательского состава. Обсуждена перспектива проведения этапного анкетирования

в учебных группах после каждого дисциплинарного модуля или по окончании семестра.

3. Внешний мониторинг качества образования студентов педиатрического факультета необходимо проводить на основе анкетирования работодателей, что позволит в ежегодном режиме выяснить их мнение по удовлетворенности качеством образованности выпускников, содержанием образовательных программ, по влиянию организаторов здравоохранения на профессионально-квалификационную структуру, а именно на соотношение потребности в специалистах и их фактический выпуск.

### Литература

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Хильченко Л. Н. Внутренняя система оценки качества образования в университете: веяние времени или острая необходимость? [Электронный ресурс] // Современные научные исследования и инновации. — 2014. — № 11; URL: <http://web.snauka.ru/issues/2014/11/41115>.
3. Богдан, Н. В. Балльно-рейтинговая система как метод оценки качества образования в вузе / Н. В. Богдан // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование. Педагогические науки. — 2010. — № 3 (179). — С. 42–45.
4. Салахов, М. Х. Ресурсный центр как основа формирования и развития образовательного округа классического университета / М. Х. Салахов, В. Ю. Михайлов, В. М. Гостев // Интеграция образования. — 2004. — № 1. — С. 18–26.
5. Глыбочко, П. В. Обеспечение инновационного характера непрерывного медицинского образования качественно нового уровня [Электронный ресурс] // Материалы I Национального съезда врачей Российской Федерации. Режим доступа: <http://www.movn.ru/innovatsii/obespechenie-innovatsionnogo-kharaktera-nepreeryvnogo-meditsinskogo-obrazovaniya-kachestvenno-novogo-urovnya.html>
6. Качество педагогического образования [Электронный ресурс] // Информационные ресурсы педагогического виртуального университета. Московский государственный открытый педагогический университет. Режим доступа: <http://www.mgoru.ru/PVU/4.html>.
7. Соболев В. С. Концепция, модель и критерии эффективности внутривузовской системы управления качеством высшего профессионального образования / В. С. Соболев, С. А. Степанов // Университетское управление. — 2004. — № 2 (31). — С. 102–110.

## САМООЦЕНКА СТУДЕНТАМИ 5 КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»

УДК 378.046.2

*И.Н. Костина, А.А. Дрегалкина, О.Л. Шнейдер*

*Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Формирование компетенций у студентов по специальности стоматология проходит на протяжении всего периода обучения: при освоении учебных дисциплин учебного плана, прохождении производственной