

В.Л. Думан, А.А. Попов, А.Н. Андреев, А.В. Акимова, Л.В. Федотова

**ОЦЕНКА ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕФРОЛОГИИ НА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ С ПОЗИЦИИ СИСТЕМЫ
МЕНДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

Кафедра госпитальной терапии

Уральский государственный медицинский университет

V.L.Duman, A.A. Popov, A.N. Andreyev, A.V. Akimova, V.L. Fedotova

**EVALUATION OF SUCCESSION OF NEPHROLOGY TEACHING AT THE
THERAPEUTIC DEPARTMENTS FROM THE QUALITY MANAGEMENT
SYSTEM POINT OF VIEW**

Department of Hospital Medicine

Urals State Medical University

Russian Federation

Введение

Внедрение требований Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) в подготовку врачей предъявляет новые повышенные требования к оценке качества овладения профессиональными компетенциями студентами выпускного курса [1, 2]. С учетом введения процедуры первичной аккредитации выпускников, крайне актуальной становится адекватная оценка текущих достижений студента в рамках образовательного процесса с использованием концепции компетентностного подхода [3]. В то же время переход на обучение по ФГОС предусматривает изучение программы по нефрологии последовательно на нескольких кафедрах медицинского вуза: пропедевтики внутренних болезней, факультетской терапии, а затем поликлинической и госпитальной терапии [1]. В связи с изложенным,

необходимо постоянно контролировать эффективность и преемственность преподавания терапевтической дисциплины на всех этапах преддипломной подготовки. ФГОС предусматривает многоэтапный контроль уровня подготовки студентов: входное и выходное тестирование на каждом занятии, междисциплинарное тестирование, оценку овладения практическими навыками при работе с пациентом [4].

Целью настоящей работы явилась оценка преемственности преподавания нефрологии с позиций системы управления качеством в период перехода на преподавание по ФГОС.

Материалы и методы

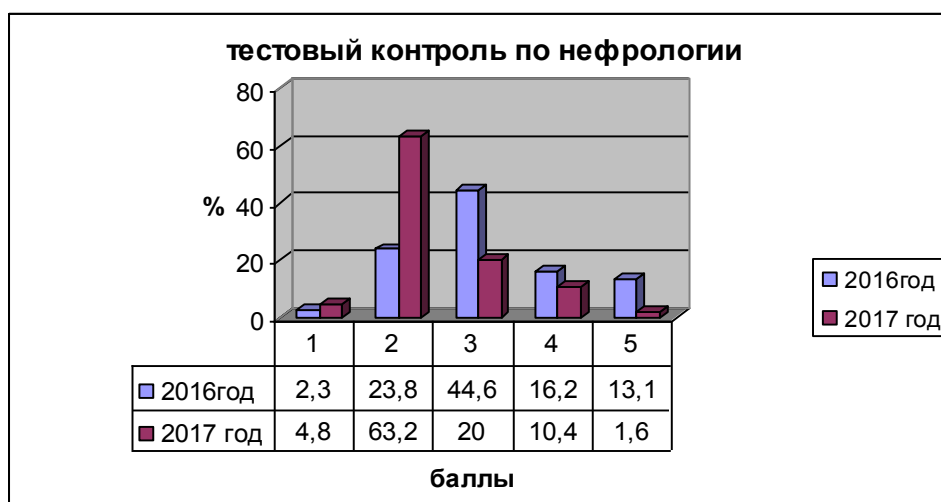
В исследование включены 130 студентов 6 курса, завершавшего в 2016 г. обучение по программе ГОС, и 125 студентов 5 курса, пришедших на кафедру госпитальной терапии в 2017 г. по программе ФГОС. Все студенты, включенные в анализ, завершили прохождение модуля «нефрология» у одного преподавателя, набрали достаточное число баллов, необходимое для допуска к итоговому контролю и выполнили выходное тестирование по единому набору вопросов. Правильность ответов оценивали согласно принятой системе: 1 балл – менее 50% правильных ответов, 2 балла – 50-69% правильных ответов, 3 балла – 70-79% правильных ответов, 4 балла – 80-89% правильных ответов, 5 баллов – 90% и выше правильных ответов.

Различия в программах обучения сравниваемых групп заключались в числе практических занятий и лекций. Анализ структуры ответов был использован для разработки коррекционных действий в ходе занятий по модулю «нефрология».

Результаты и их обсуждение

Как видно из представленных на рис.1. данных, студенты, обучавшиеся по ФГОС, исходно имели более низкие баллы ответов, чем их предшественники, что, в значительной степени, обусловлено меньшим стажем обучения в вузе, поскольку к изучению модуля «нефрология» студенты теперь приступают на 5

курсе, а не на 6 как было годом ранее. Кроме того, существенно сократилось количество лекционных и практических занятий по нефрологии на кафедрах факультетской и госпитальной терапии, а студенты оказались не готовы к самостоятельной работе в условиях стресса, обусловленного введением первичной профессиональной аккредитации.



Среди вопросов, вызывавших наибольшие трудности, оказались этиология, патогенез и клиническая картина гломерулонефрита, нефротического синдрома и амилоидоза. Однако, вопросы по более таким понятным нозологическим формам как цистит и пиелонефрит, позволили выявить незнание критериев заболевания и особенностей клинической картины острого и хронического пиелонефрита, современных подходов к диагностике и лечению, т.е. выявлены несформированные компетенции будущего выпускника.

Как известно, форма и содержание инструментов оценки могут широко варьироваться [2]. В нашей работе использованы уже считающиеся классическими типовые тесты с одним правильным ответом, построенные на основании материалов лекций, семинаров и практических занятий с учетом ориентации подготовки, прежде всего, врача первичного звена здравоохранения.

С учетом выявленных разделов, вызывающих наибольшие трудности в ответах, был сформирован новый план практических занятий с акцентом на дифференциальный диагноз и индивидуальный подбор терапии в соответствии с существующими клиническими рекомендациями, представленными в

клиническом архиве, созданном и регулярно обновляемым на сайте educa.usma.ru совместно сотрудниками кафедр госпитальной и поликлинической терапии. Вопросы преемственности преподавания внутренней медицины на модели нефрологии обсуждены на заседаниях ЦМК, ЦМС, СМК, Ученом Совете факультета. В дальнейшем планируется продолжить мониторинг уровня подготовки студентов.

Литература

1. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.06.2014 N 32673)// http://edu.mari.ru/prof/imk/DocLib8/Lechebnoe_delo.pdf .

2. Звонников В.И., Контроль качества обучения при аттестации: компетентностный подход: Учебное пособие./ В.И. Звонников, М.Б. Чельшкова – М.: Университетская книга; Логос, 2009. – 272 с.

3. Иванов, Д.А. Компетенции и компетентностный подход в современном образовании/ Д.А. Иванов // Завуч. – 2008. – №1. – С4–24.

4. Ефремова Н.Ф. Формирование и оценивание компетенций в образовании: монография / Н.Ф. Ефремова. – Ростов-на-Дону: Аркол, 2010. – 386 с.

УДК 378.

Д.С. Зацарина, Л.Л. Кузина

ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

«Уральский Федеральный Университет имени первого Президента
России Б.Н. Ельцина»

D.S. Zazarina, L.L. Kuzina