7. Научная работа требует тщательного планирования с учетом особенностей набора клинического материала.

8. В связи с повсеместным внедрением дистанционного участия в научно-образовательных мероприятиях расширились возможности получения специализированной профессиональной информации.

ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ И КАРДИОЛОГИИ С КУРСОМ ФПК И ПК

КОЗЛОВСКИЙ В.И., ПЕЧЕРСКАЯ М.С.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Повышение качества подготовки специалистов – это одна из важнейших проблем, стоящих перед ВУЗами. Современные условия развития общества предъявляют новые требования к системе высшего профессионального образования [1, 2, 4]. Это связано с появлением новых интернет-технологий, расширением информационных поисковых систем, ускорением внедрений в практику новых диагностических и лечебных технологий, расширением возможностей визуализации изучаемых процессов, патологических состояний. Все чаще появляется возможность получения трехмерных изображений, аудио-, видеозаписей патологических процессов. Смещаются акценты с традиционных форм обучения на инновационные образовательные технологии, значительная роль отводится самостоятельной подготовке студентов. Повышается значимость интерактивных и дистанционных методов обучения [3, 5].

Однако не только новые компьютерные и интернет-технологии, но и ограничения контактов в связи с пандемией COVID–19 предъявляют новые требования к организации и выполнению программ обучения в медицинском вузе [6].

Перед вузами была поставлена задача – создать условия для успешной работы информационно-образовательной среды, включая электронные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии.

Потребовалась быстрая перестройка учебного процесса, поиск новых форм эффективной демонстрации материала, модификации традиционных форм обучения, прежде всего, технологии обучения практическим навыкам. Потребовались и новые подходы к контролю усвоения материала, практических навыков.

В данной статье мы попытались обобщить опыт организации учебного процесса на кафедре факультетской терапии и кардиологии с курсом ФПК и ПК в период пандемии COVID-19.

Прежде всего проведено ускорение внедрения новых образовательных технологий, адаптация представления клинического материала к возможностям дистанционного проведения занятий, новым реалиям учебного процесса.

Что пришлось выполнить? Лекционный материал расширен за счёт демонстративного материала. Добавили фото клинических проявлений, фрагменты видеозаписей. В итоге объем демонстративного материала составил от 40 до 60 и более процентов представляемого материала. Модифицирован иллюстративный материал к практическим занятиям.

Проведена строгая систематизация подачи материала и, прежде всего, представления клинических синдромов как во время лекций, так и практических занятий (рис. 1).

Дистанционные занятия на кафедре проводились соответственно расписанию на платформе ZOOM, активно использовалась система дистанционного обучения Moodle. Для общения студентов и преподавателей возникала необходимость контактов по телефону и в социальных сетях.

Для информационного обеспечения учебного процесса использовались учебники на русском, английском языках, приказы и протоколы диагностики и лечения ряда заболеваний МЗ РБ, методические рекомендации научно-практических обществ Республики Беларусь, Российской Федерации, США, Европы, Канады, лекционный и иллюстративный материал кафедры к практическим занятиям, различные интернет-ресурсы обучения (аудиозаписи, видеолекции и др. материалы). Использован материал учебника, написанного по Гранту Президента (900 стр. Информация 2017-2019-2020 гг).

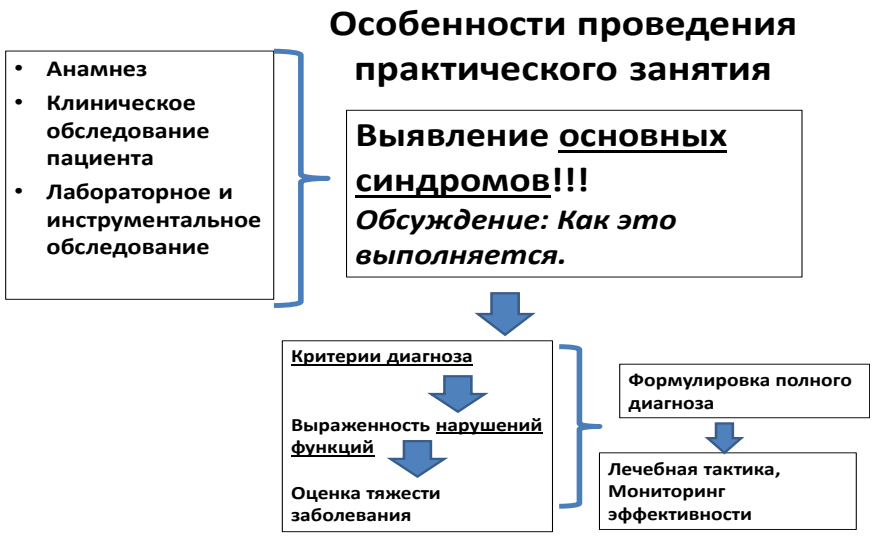

Рисунок 1 – Алгоритм проведения практического занятия. Разбор ситуационной задачи.

Для усвоения клинического материала использованы пакеты клинических задач разного уровня сложности. Это не только позволило четко представить алгоритм сбора анамнеза, логику лабораторного и инструментального обследования, выделить критерии, позволяющие обосновать диагноз, оценить тяжесть заболевания, возможные осложнения, но и выделить отдельные фенотипы заболеваний, требующие особой лечебной тактики.

Для подготовки учебной истории болезни в начале цикла студент получал расширенный клинический пример, включающий жалобы, анамнез, данные клинического, лабораторного и инструментального обследования (ЭКГ, рентген, КТ, результаты клинического и лабораторного обследования).

Детально обсуждались правила написания истории болезни, акцентируя внимание на плане обследования пациента, обосновании диагноза, его формулировке, необходимых лечебных мероприятиях, отмечали наиболее частые ошибки, уточняли сроки завершения работы. Отмечали, что на странице кафедры в системе Moodle имеется пособие по написанию истории болезни. При необходимости студенты получали дополнительные консультации по подготовке истории болезни. В предпоследний день цикла студенты высылали электронный вариант истории болезни на e-mail преподавателя, а на последнем занятии проводился разбор ошибок, озвучивалась оценка.

Несмотря на дистанционный формат, в начале каждого занятия осуществлялся тестовый «входной контроль» в виде конкретных вопросов, требующих короткого ответа (например, классификация или ее элементы, основы патогенеза, критерии диагноза или фрагменты лечебной тактики). Общие затраты времени – до 5 минут, реже – 10 минут.

Часть материала, как правило, достаточно усваиваемого студентами выносилась на управляемую самостоятельную работу. Контроль обучения проводился путем тестирования. Причем тесты по самостоятельной работе открывались в начале и закрывались в конце семестра, их выполнение оценивалось автоматически.

Отработки пропущенных занятий выполнялись большей частью без решений деканата, после обсуждения на кафедре. Пропусков занятий было меньше, чем обычно, и все они были обусловлены объективными причинами. При необходимости преподаватель назначал дополнительное занятие и проводил его в соответствующее время (не нарушая обучение на других кафедрах).

Практический экзамен у большинства групп проводился дистанционно. Экзаменационный билет включал: ситуационную задачу, лабораторный анализ, рентгенограмму, ЭКГ и вопрос по оказанию неотложной помощи. Случайным образом выбирались билеты для группы из 70 подготовленных, изменялся номер. По электронной почте студентам высылали задания и бланк-форму ответа. Срок приема ответов – 30 минут.

Устный экзамен проводился в виде тестирования. Сотрудниками кафедры были разработаны 3 новых варианта тестов на русском языке и 2 варианта тестов на английском языке.

Во время экзаменационной сессии 2019-2020 г. 100% студентов получили положительные оценки, средний балл 8,47, а в 2018-2019 учебном году – 98,9% и 8,02 соответственно.

Основные проблемы во время дистанционного преподавания были связаны с техническими сложностями (затруднения присоединиться к конференции в Zoom, доступ к быстрому интернету может отсутствовать у отдельных студентов), недостатком времени на подготовку демонстрационного и контрольных материалов. Недостаточное использование возможностей платформы Moodle.

Возможные пути решения проблем:

– Продолжение детальной организации учебного курса в рамках Moodle.

– Четкость и удобность расположения всех материалов на платформе (для экономии времени на переписке со студентами: в онлайн-курсах описания заданий для домашней работы должны быть более детальными, чем для аудиторных занятий).

– Выбор и оптимизация форм контроля знаний (расположение типовых задач и автоматическая оценка результатов; для итоговых экзаменов рационально иметь приложение, позволяющее идентифицировать студента, сдающего экзамен, и контролировать его поведение в ходе экзамена).

Основные результаты, достигнутые во время дистанционного обучения: все сотрудники кафедры освоили элементы дистанционного обучения; подготовлены дополнительные учебные материалы, в том числе материалы по диагностике и лечению коронавирусной инфекции и ее осложнений; модифицирована и продолжает совершенствоваться информационно-образовательная среда кафедры соответственно выделенным приоритетным направлениям.

Литература

1. Иванченко, Д. А. Системный анализ дистанционного обучения / Д. А. Иванченко. – Москва : Союз, 2005. – 192 с.
2. Проблемы использования дистанционного обучения в медицинском университете (платформа «Moodle») / В. А. Зимина [и др.] // Междунар. науч.-исслед. журн. – 2019. - № 12, ч. 2. – С. 93–95.
3. Марухно, В. М. Дистанционное образование в медицине / В. М. Марухно // Междунар. журн. эксперим. образования. – 2012. – № 4, ч. 2. – С. 154–156.
4. Fojtik, R. The Use of Mobile Devices in Education / R. Fojtik // New Trends and Issues. Proceedings on Humanities and Social Sciences. – 2017 Mar. – Vol. 3, N 3. – P. 41–47.
5. Гарас, Н. Н. Роль дистанционных элементов обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе / Н. Н. Гарас // Смолен. мед. альм. – 2016. – № 2. – С. 72–75.
6. Gaetano, G. The Effects of COVID-19 on Academic Activities and Surgical Education in Italy / G. Gallo, M. Trompetto // J. Invest. Surg. – 2020 Aug. – Vol. 33, N 7. – P. 687–689.

ПРЕПОДАВАНИЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

КИСЕЛЕВА Н.И., КОЛБАСОВА Е.А., АРЕСТОВА И.М., ЖУКОВА Н.П.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

В марте-апреле 2020 года пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19), усилия по пресечению распространения заболевания, в том числе социальное дистанцирование и самоизоляция, потребовали перехода к новому формату реализации образовательного процесса - дистанционной форме обучения. В марте 2020 года на кафедре было организовано проведение занятий по акушерству и гинекологии со студентами 4, 5 и 6 курсов лечебного факультета и факультета подготовки иностранных граждан в дистанционном формате с использованием платформы обучающей среды Moodle, а также электронной площадки Zoom в соответствии с календарно-тематическим планом.

Работать на платформе Moodle было достаточно продуктивно. Благодаря тому, что доступ к платформе Moodle осуществляется через Интернет, студенты не были привязаны к конкретному месту и