

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СТУДЕНТАМ ЛЕЧЕБНОГО, ПЕДИАТРИЧЕСКОГО И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ

УДК 615.82:378

Беляев А.Ф., Кузнецова Г.В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Россия

FIRST EXPERIENCE OF TEACHING STUDENTS MEDICAL REHABILITATION FOR MEDICAL, PEDIATRIC AND DENTAL FACULTIES

Belyaev AF, Kuznetsova GV

FGBOU TSMU Russian Ministry of Health, Vladivostok, Russia

Медицинская реабилитация (МР) является одним из приоритетных направлений развития отечественного здравоохранения. Актуальность развития МР обусловлена, с одной стороны, успехами медицины, когда пациенты после тяжелых заболеваний или травм остаются жить, но с другой – значительным увеличением числа инвалидов, большими экономическими потерями общества, резким снижением их качества жизни. Особенно эффективна реабилитация при социально значимых заболеваниях [1–3].

В России создана полноценная нормативно-правовая база организации МР. Правовые основы МР определены Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» в статье 40 «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение». В связи с тем, что вопросы здравоохранения согласно Конституции РФ находятся в совместном ведении Федерации и субъекта Федерации, в Приморье разработан Закон «О здравоохранении в Приморском крае» (750-КЗ от 08.04.2011 с послед. ред., ст. 24 «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение»). Утвержден Порядок организации МР (приказ 1705н от 29.12.2012 «О порядке организации МР»), приказом 1183н от 20.12.2012 «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» в медицинских организациях (МО) введены должности «врач по медицинской реабилитации» и «медицинская сестра по реабилитации». Письмом первого замминистра МЗ РФ Г.Н. Каграманяна (№ 16-1/10/2-6532) «О переподготовке профессорско-преподавательского состава по медицинской реабилитации» определен порядок повышения квалификации сотрудников кафедр. Для профессорско-преподавательского состава проведен цикл ТУ «Основы организации работы на различных этапах медицинской реабилитации».

В 2014 году в Приморье учреждено региональное отделение Союза реабилитологов России (СРР). СРР является важным фактором в развитии государственно-профессионального партнерства в области медицинской реабилитации в России. СРР разработаны профессиональные стандарты «Специалиста в области медицинской реабилитации» и «Специалиста в области социальной реабилитации». Разработан ряд

клинических рекомендаций и протоколов лечения. СРР организует проведение Международных конгрессов и постоянно действующих семинаров для ведущих реабилитологов России (Вильнюс – Москва – Казань), ставших важными факторами в развитии медицинской реабилитации в России и освоение европейских стандартов реабилитации и подготовки специалистов.

В ТГМУ, понимая важность и необходимость развития МР на Дальнем Востоке России, организована кафедра медицинской реабилитологии и спортивной медицины, создана Проблемная комиссия, курирующая научные вопросы развития МР в регионе. Проводится подготовка специалистов в очной и заочной аспирантуре, а также в клинической ординатуре (по специальностям «лечебная физкультура и спортивная медицина», «мануальная терапия»). На кафедре проводится организационно-методическая работа по открытию в будущем ординатуры по медицинской реабилитации. Начиная с 2013 года, проводятся циклы ТУ (72 часа) по наиболее актуальной проблеме реабилитации – медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и циклы ПК (144 часа) по актуальным вопросам МР.

Исходя из Федеральной целевой программы развития здравоохранения в РФ до 2020 г. (раздел 5 посвящен МР), в департаменте здравоохранения Приморского края разработана Программа МР в Приморье до 2020 г.

В настоящее время принято решение о проведении в 12 субъектах Федерации Пилотного проекта по МР. Согласно Пилотному проекту, приоритетными направлениями в реабилитации для Приморья являются заболевания центральной и периферической нервной систем, опорно-двигательного аппарата.

Исходя из того, что практически 95–98 % врачей в Приморье являются выпускниками ТГМУ, подготовка высококвалифицированных специалистов в нашем ВУЗе является решающим фактором в устойчивом развитии здравоохранения в Приморье и на Дальнем Востоке России.

Обсуждение полученных результатов

Целью нашего исследования явился анализ первого опыта преподавания медицинской реабилитации студентам медицинского университета.

Преподавание дисциплины «медицинская реабилитация» по Федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС) высшего профессионального образования (ВПО) проводится в ТГМУ на кафедре медицинской реабилитологии и спортивной медицины с 2014 г. На основании нормативных документов, в частности, ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060101 «Лечебное дело» (квалификация (степень) «специалист»); по направлению подготовки (специальности) 060103 «Педиатрия» (квалификация (степень) «специалист»); по направлению подготовки (специальности) 060201 «Стоматология» (квалификация (степень) «специалист»).

На кафедре проведена серьезная учебно-методическая и организационная работа, а также мероприятия по повышению квалификации профессорско-преподавательского состава, повышению педагогического мастерства, подготовке клинических баз. На основании ФГОС ВПО, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 14 января 2011 г. № 6) и в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», сотрудниками кафедры разработан учебно-методический комплекс дисциплины (УМКД).

В структуру УМКД входят рабочая программа дисциплины, методические рекомендации к практическим занятиям для преподавателей и студентов, методические рекомендации по проведению самостоятельной работы студентов, аннотации лекций и оценочные средства контроля уровня сформированности компетенций.

Цель обучения связана с формированием профессиональных знаний (З), умений (У) и навыков (Н), а также мышлением, поведением, качествами личности и мировоззрением специалиста. Согласно п. 4.3. раздела 4 ФГОС ВПО специалист по направлению подготовки 060101 «Лечебное дело» готовится к следующим видам профессиональной деятельности: профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой, научно-исследовательской.

Специалист по данному направлению подготовки, в соответствии с интересующим нас профессиональным видом деятельности (реабилитационная деятельность), должен решать следующие задачи: проведение реабилитационных мероприятий среди взрослого населения и подростков, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство; использование средств лечебной физкультуры, физиотерапии, традиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии, мануальной терапии и др.) и основных курортных факторов у взрослого населения и подростков, нуждающихся в реабилитации.

В соответствии с требованиями освоения образовательной программы по медицинской реабилитации будущий специалист должен обладать общекультурными (ОК-1,8) и профессиональными компетенциями (ПК-3, 5, 6, 9, 12, 23, 24, 26, 31, 32).

К общекультурным компетенциям относится способность и готовность: анализировать социально значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной деятельности; осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с кон-

фиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

К профессиональным компетенциям относится способность и готовность: к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины; к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владение компьютерной техникой, работа с информацией в глобальных сетях, применение возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослого населения и подростков при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма, определять показания к переводу пациентов в специализированные группы по занятиям физической культурой после перенесенных заболеваний; давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии, использовать основные курортные факторы при лечении взрослого населения и подростков; проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного; проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп; к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек; изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования; к участию в освоении современных теоретических и экспериментальных методов исследования с целью создания новых перспективных средств, в организации работ по практическому использованию и внедрению результатов исследований.

Медицинская реабилитация входит в профессиональный цикл (С.3.) ФГОС ВПО, общая трудоемкость составляет 108 часов, что составляет 3 зачетные единицы (ЗЕ). Из них на аудиторные занятия отводится 72 часа и на самостоятельную работу студентов – 36

часов. В рамках освоения дисциплины ведется преподавание следующих разделов: лечебная физкультура и врачебный контроль (ЛФК и ВК) – 56 часов, физиотерапия с основами курортологии – 36 часов, традиционная медицина (рефлексотерапия, мануальная терапия, гомеопатия) – 16 часов. Лекционный курс состоит из 10 лекций (20 часов), на практические занятия отводится 52 часа. Преподавание дисциплины «медицинская реабилитация» для студентов лечебного факультета проводилась в 7 семестре (4 курс).

Преподавание медицинской реабилитации на стоматологическом факультете проводилось в 6 семестре (3 курс). Цель обучения связана с формированием профессиональных знаний (З), умений (У) и навыков (Н), а также мышлением, поведением, качествами личности и мировоззрением специалиста. Задачи преподавания дисциплины состоят в формировании общекультурных (ОК) и профессиональных компетенций (ПК) будущих врачей-стоматологов, основы которых заключаются в знании и применении методов и средств медицинской реабилитации в процессе оказания медицинской помощи пациентам с различными нозологическими формами заболеваний, что способствует формированию клинического мышления в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии.

Согласно п 4.3. раздела 4 ФГОС ВПО специалист по направлению подготовки 060201 «Стоматология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности: профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой, научно-исследовательской. Специалист по данному направлению подготовки должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с интересующим нас профессиональным видом деятельности (реабилитационная деятельность): проведение реабилитационных мероприятий в амбулатории, стационаре, на курорте, на курорте. В соответствии с требованиями освоения образовательной программы по медицинской реабилитации будущий специалист должен обладать общекультурными (ОК–1) и профессиональными компетенциями (ПК–1, 3, ПК–4, ПК–6, ПК–9, ПК–17).

Медицинская реабилитация входит в профессиональный цикл (С.З.) ФГОС ВПО. Общая трудоемкость 72 часа, что составляет 2 зачетные единицы (ЗЕ). Из них на аудиторские занятия отводится 48 часов и на самостоятельную работу студентов 24 часа.

В рамках освоения дисциплины ведется преподавание следующих разделов: лечебная физкультура и врачебный контроль (ЛФК и ВК) – 34 часа, физиотерапия – 22 часа, рефлексотерапия и мануальная терапия – по 8 часов. Лекционный курс состоит из 7 лекций (14 часов) и на практические занятия отводится 34 часа.

Рабочей программой определены основные темы лекционного курса, практических занятий, самостоятельной работы студентов и формы контроля уровней сформированности компетенций будущих специалистов. В процессе изучения медицинской реабилитации на практических занятиях используются инновационные методы обучения студентов (не менее 30% от общего объема аудиторских занятий). К ним относятся: информационно-рецептивный метод (сообщение или устная информация с использованием наглядных пособий (схемы, рисунки, муляжи, таблицы, физиотерапевтические аппараты), имитационно-ролевые игры, решение ситуационных задач. Из традиционных мето-

дов обучения используются электронные презентации, видеофильмы, физиотерапевтические аппараты. Оценка уровня сформированности компетенций обучающихся проводится по балльной-рейтинговой системе.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к тестированию, к текущему контролю и включает написание рефератов, работу с учебной и научной литературой. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «медицинская реабилитация» и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры. Написание реферата способствует укреплению теоретических знаний и формированию практических навыков (умений) у студента. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. По окончании изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач. Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

Выводы

Федеральный государственный образовательный стандарт образования, определивший преподавание медицинской реабилитации как интегративной дисциплины, включивший в себя физиотерапию, курортологию, лечебную физкультуру и другие немедикаментозные методы реабилитации, является прогрессивным.

У будущих врачей уже на этапе додипломного образования формируется устойчивое представление о медицинской реабилитации как одном из наиболее важных этапов лечебно-оздоровительного процесса. Подача учебного материала соотносится с порядком организации медицинской реабилитации (приказ МЗ РФ № 1705н), что также способствует приближению преподавания к практической деятельности врача. Студенты знакомятся с организацией службы реабилитации в Приморье и на Дальнем Востоке России, реализации Пилотного проекта по реабилитации.

У студентов формируется интегративное представление о медицинской реабилитации как едином процессе, где определены виды, методы и средства реабилитации. Более логично происходит освоение профессиональных компетенций. Тем самым обеспечивается более осмысленная профориентация с целью дальнейшего обучения в клинической ординатуре по данному направлению.

Первый опыт преподавания медицинской реабилитации как комплексной дисциплины выявил трудности в осуществлении данного процесса. К сожалению, по ФГОС педагогических часов на блок реабилитационных дисциплин стало меньше (108 часов против 198 по ГОС). Это не соответствует европейским стандартам преподавания реабилитации, где на додипломном уровне подготовка составляет 300 часов.

Необходимо активней и эффективней использовать симуляционные (тренажерные) классы, где студенты могут отрабатывать практические навыки, учиться мыслить системно.

Предъявляются дополнительные требования к подготовке преподавателей. Известно, что качество лечения не бывает выше качества обучения.

Профессорско-преподавательский состав должен пройти переподготовку, чтобы соответствовать новым вызовам.

Наш локальный опыт еще раз подтвердил, что

поскольку медицинская реабилитация является клинической дисциплиной, студенты должны обладать определенным объемом знаний по клиническим дисциплинам. На 3 курсе таких знаний практически нет, поэтому очень трудно достичь конечной цели обучения. Преподавать медицинскую реабилитацию надо только после 4 курса (лучше на 5–6 курсах).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития // Вестник восстановительной медицины; 2013; 5: 3–8.
2. Иванова Г.Е., Стаховская Л.В., Репьев А.П. Правовые основы оказания помощи по медицинской реабилитации // Вестник восстановительной медицины; 2014; 1: 2–5.
3. Belyaev A/F/ Organization of medical rehabilitation of patients with socially significant diseases in RUSSIA // II Japanese-Russian International Conference «SOCIALY SIGNIFICANT HUMAN DISEASES. Medical, environment and technical problems and their solutions» «II JRIC SSD-2015 Vladivostok»; 2015; 17–22.

REFERENCES:

1. Ivanova G. E. Meditsinskaya reabilitatsiya v Rossii. Perspektivy razvitiya [Medical rehabilitation in Russia. Prospects of development] // Vestnik vosstanovitelnoy meditsiny; 2014; 1: 2–5.
2. Ivanova G.E., Stakhovskaya L.V., Repyev A.P. Pravovyye osnovy okazaniya pomoshchi po meditsinskoj reabilitatsii [The legal framework of assistance for medical rehabilitation] // Vestnik vosstanovitelnoy meditsiny; 2014; 1: 2–5.
3. Belyaev A/F/ Organization of medical rehabilitation of patients with socially significant diseases in RUSSIA // II Japanese-Russian International Conference «SOCIALY SIGNIFICANT HUMAN DISEASES. Medical, environment and technical problems and their solutions» «II JRIC SSD-2015 Vladivostok»; 2015; 17–22.

РЕЗЮМЕ

Актуальность развития медицинской реабилитации в России и на Дальнем Востоке показала важность и необходимость подготовки высококвалифицированных специалистов. Дисциплина преподавалась на кафедре медицинской реабилитологии и спортивной медицины ТГМУ у студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов. Разработан учебно-методический комплекс данной дисциплины, как интегративной, включающей физиотерапию, курортологию, лечебную физкультуру, врачебный контроль и другие немедикаментозные методы лечения. Первый опыт преподавания выявил такие трудности, как недостаточное количество часов на блок реабилитационных дисциплин. По нашему мнению медицинская реабилитация, как клиническая дисциплина должна изучаться на старших курсах, когда у студентов имеется определенный объем знаний по клиническим дисциплинам.

Ключевые слова: медицинская реабилитация, актуальность преподавания в медицинском вузе, первый опыт, профессиональные компетенции.

ABSTRACT

The relevance of the development of medical rehabilitation in Russia and the far East showed the importance and necessity of training highly qualified specialists. Discipline was taught at the Department of medical rehabilitation and sports medicine of TSMU students medical, pediatric and dental faculties. Developed educational-methodical complex of the discipline as the integrative, including physiotherapy, balneology, therapeutic physical training, medical control and other non-pharmacological methods of treatment. The first teaching experience has revealed difficulties such as the insufficient number of hours for unit rehabilitation disciplines. In our opinion medical rehabilitation as a clinical discipline must be taught at the undergraduate level, when students had a certain amount of knowledge in the clinical disciplines.

Keywords: medical rehabilitation, the relevance of the teaching in medical school, initial experience, professional competence.

Контакты:

Беляев А.Ф.

E-mail: inmanmed@mail.ru