

СИСТЕМНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ У КУРСАНТОВ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

Бураков И.И.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Специфика профессиональной деятельности военного врача предъявляет повышенные требования к владению практическими навыками обследования пациентов. Врачебная диагностика в условиях экстремальных внешних воздействий и высокой стрессогенности сопряжена с увеличением вероятности построения некорректного клинического заключения. Поэтому системность формирования навыков непосредственного исследования пациента при изучении пропедевтики внутренних болезней курсантами военно-медицинского факультета является фактором минимизации риска неверных тактических решений при выполнении лечебной работы.

Цель. Провести анализ существующей системы формирования практических навыков физикального исследования пациентов у курсантов военно-медицинского факультета на кафедре пропедевтики внутренних болезней.

Материалы и методы. Для оценки образовательного пространства клинической кафедры (кафедра пропедевтики внутренних болезней, заведующий кафедрой – доктор медицинских наук, профессор Э.А. Доценко) проанализировали клинические возможности учебных баз (5-я, 6-я и 11-я городские клинические больницы г. Минска), уровень остепенённости преподавателей кафедры, а также учебно-программную документацию (в том числе контент ЭУМК) и требования стандартов специальностей первой ступени высшего образования.

Результаты. Учебный процесс на кафедре пропедевтики внутренних болезней осуществляется на базах трех многопрофильных городских клиник. Многопрофильность клинических баз обеспечивает студентам (курсантам) возможность участия в клиническом исследовании пациентов с

патологией респираторной и сердечно-сосудистой системы, заболеваниями органов брюшной полости и опорно-двигательного аппарата. Течение патологических процессов у пациентов с заболеваниями внутренних органов, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, сопровождается нарушениями общего состояния различной степени (средней степени тяжести, тяжелого, крайне тяжелого). Для клинической демонстрации пациентов с более тяжелыми нарушениями общего состояния, обусловленными осложненным течением заболеваний внутренних органов и предполагающими необходимость проведения интенсивной терапии, профессорско-преподавательский состав использует отделения анестезиологии и реанимации клиник, являющихся базами кафедры. Представленная характеристика клинических баз кафедры позволяет считать материальную составляющую образовательного пространства достаточной для формирования практических навыков исследования пациентов у студентов (курсантов) военно-медицинского факультета.

Не менее важным элементом учебно-воспитательного процесса является острепенность педагогических кадров структурного подразделения учреждения образования. В настоящее время учебно-воспитательный процесс на кафедре пропедевтики внутренних болезней реализуется тремя преподавателями с ученой степенью доктора медицинских наук и десятью кандидатами медицинских наук (из них 9 с ученым званием «доцент»). Шесть преподавателей выполняют научные исследования по утвержденным в установленном порядке темам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Если количество преподавателей определяется штатным расписанием, то качественная составляющая во многом зависит от позиции руководителя. Это обеспечено в первую очередь микросредой, которая формирует доброжелательные деловые отношения между сотрудниками и студентами (курсантами), стимулирует творчество (в том числе и научное) преподавателей и обучающихся. Базовым посылом обучающего пространства кафедры является осознание педагогами триединства учебного, воспитательного и научного разделов работы.

Изучение терапевтических дисциплин на первой ступени высшего образования предусматривает: 1) освоение студентами (курсантами) семиологии - симптоматики заболеваний, 2) приобретение навыков клинического исследования пациентов, интерпретации результатов лабораторных и основных инструментальных (электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки) методов исследования, 3) формирование клинического мышления «клинической логики» по

М.В. Черноруцкому (1), 4) знакомство с клиническими особенностями и принципами лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов. Содержание клинической дисциплины - пропедевтики внутренних болезней изучается в течение трех учебных семестров. Это время отводится на усвоение разделов общей диагностики заболеваний внутренних органов и изучение частной патологии.

Клиническое исследование пациента с заболеваниями внутренних органов методологически разграничено на два последовательных фрагмента: субъективный и объективный. При этом объективный раздел включает использование ряда диагностических техник: осмотр (общий и местный), пальпация, перкуссия и аускультация. Очень важно с первых шагов изучения дисциплины запрограммировать у студента (курсанта) представление о концептуальной логичности клинического исследования, его цельности и приоритетности в процессе формулирования диагностического заключения. Основой клинического диагноза является совокупность результатов непосредственного исследования пациента (2). Эта концепция постоянно подчеркивается при проведении практических занятий и чтении лекционного курса на кафедре пропедевтики внутренних болезней. С психологической точки зрения у курсантов создается определенная доминанта процессуальности диагностического поиска. Кроме того, необходимость методичного выполнения физикального обследования пациента побуждает курсанта к интенсивной мыслительной деятельности и несомненно добавляет личностный компонент: включает чувство ответственности за достоверность результатов выполненной методики.

Оценка общего состояния пациентов является ядром объективного исследования. Именно данный фрагмент клинической части диагностического поиска имеет ключевое значение не только для формирования диагностической гипотезы, выработки тактики медицинского вмешательства, но и предопределяет базовые элементы прогноза заболевания (3). Навыки проведения общего осмотра включают определение состояния сознания и положения пациентов. Такой подход традиционно используется в пропедевтической клинике. Ведь именно сознание пациента, либо его отсутствие, а также специфическое (вынужденное) его положение направляет диагностический поиск и снабжает врача информацией о системных признаках патологического процесса и его тяжести. Используемая методология позволяет в аналоговом формате (без использования специальных шкал типа Glasgow) создавать у будущих военных врачей стереотип важности результатов непосредственного исследования пациента для построения клинической гипотезы.

Практические навыки проведения общего осмотра неоднократно воспроизводятся студентами (курсантами) во время изучения всех разделов пропедевтики внутренних болезней, что позволяет сформировать научно-обоснованный стереотип непосредственного исследования пациента и подготовиться к итоговой аттестации. Также навыки репортирования результатов клинического обследования пациентов закрепляются путем оформления учебной истории болезни. Алгоритмизация физикального исследования обеспечивает оптимальную продолжительность клинического диагностического поиска и достаточную информативность сведений, полученных при проведении общего осмотра пациента.

Выводы. Представленный материал демонстрирует соответствие образовательного пространства кафедры пропедевтики внутренних болезней нормативным требованиям к формированию практических навыков непосредственного исследования пациентов у курсантов военно-медицинского факультета.

Литература

1. Черноруцкий М.В. Диагностика внутренних болезней. -3-е изд. Л.: Медгиз, 1949. - 623 с.
2. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. Пропедевтика заболеваний сердечно-сосудистой системы. - М.: ООО «Издательский дом «М-Вести», 2003. -188 с.
3. Василенко В.Х. Введение в клинику внутренних болезней/АМН СССР. М.: Медицина, 1985. - 256 с.