

А использование оценки не только как результата, но и как формирующегося элемента позволяет проявлять активность увлеченность со стороны студентов.

Таким образом, активные формы и методы обучения преобладающие при проведении нетрадиционных занятий позволят развивать у учащихся творческие способности, формировать самостоятельность в подготовке и отборе материала.

ЛИТЕРАТУРА

1. Загвязинский, В. И. Теория обучения: Современная интерпретация: Учебное пособие для вузов. 3-е изд., испр. / В.И. Загвязинский. — М.: Академия, 2006. — 192 с.
2. Михайличенко, О.В. Методика преподавания общественных дисциплин в высшей школе: учебное пособие / О.В. Михайличенко. – Сумы: СумДПУ, 2009. – 122 с.

УДК 378.091.6:616(476.6)

ТЕЛЕТРАНСЛЯЦИЯ КАК МЕТОД ОБУЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Гутикова Л.В., Гурии А.Л., Кухарчик Ю.В.¹, Пестис М.В.²

¹-УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²-УО «Гродненский государственный аграрный университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Целью высшего образования является подготовка высокообразованных и конкурентоспособных специалистов на основе формирования у них знаний, умений, навыков, а также активизации интеллектуального, нравственного, творческого и физического развития личности. При этом традиционные для высшей школы методы и формы учебной работы пришли в противоречие с потребностями нового поколения, так как в условиях автоматизации фигура профессионала становится центральной, а к его подготовке теперь современное общество предъявляет более высокие требования.

По нашему мнению, только использование современных технологий позволяет максимально наглядно активизировать восприятие, синтез и усвоение информации [1, 2].

Два года назад было проведено техническое оснащение головной клинической базы кафедры акушерства и гинекологии УО «ГрГМУ». Администрацией Гродненского государственного медицинского университета совместно с Гродненским областным клиническим перинатальным центром были установлены видеокамеры в акушерских и гинекологических операционных и родзалах.

В последние годы в связи с резко возросшим количеством студентов ввиду увеличения набора использование телетрансляционных технологий в работе клинических кафедр медицинских вузов становится особенно актуальным. Это позволяет одновременно большому количеству студентов наглядно увидеть и усвоить технику выполнения разного рода вмешательств, что могло бы быть нереализованно ввиду ограниченности размеров помещений и невозможности скопления людей ввиду регламентации санэпидрежима больниц.

Максимально оптимизируя визуальный и действенный способы восприятия демонстрируемого материала у студентов посредством активного использования телетрансляции из операционной и родзала, мы на кафедре акушерства и гинекологии значительно усовершенствовали практическую составляющую обучения.

Принцип использования видеокамер с обучающей целью можно представить следующим образом. Преподаватель, информированный о выполнении определенной операции, например, кесарева сечения или экстирпации матки, ведет группу студентов (или несколько групп) в конференц-зал, где подключает оборудование и выводит трансляцию оперативного вмешательства на экран закрепленного на стене экрана большого телевизора. Студенты, находясь в конференц-зале, не только четко видят все, что происходит в операционной, но и имеют возможность получать при этом пояснительные комментарии преподавателя, который подробно рассказывает все этапы выполнения хода операции. Используя пульт управления камерой, преподаватель может приближать или отдалять изображение при помощи специального устройства - джойстика, поворачивая который можно демонстрировать обзорную панораму операционной, выполнение преоперационных манипуляций, таких, как анестезия перед операцией, обработка операционного поля, обкладывание стерильным бельем. Студенты могут наблюдать за каждым действием хирурга и/или ассистента во время выполнения операции.

Конкретизируя более детально, очень четко визуализируются все этапы выполнения, например, экстирпации матки: разрез на коже, разведение подкожной жировой клетчатки, рассечение апоневроза, разведение мышц, вскрытие париетальной брюшины, обнаружение и осмотр матки и ее придатков – маточных труб и яичников. После решения вопроса об окончательном объеме операции, например, удаление матки вместе с шейкой и придатками, хирург выполняет взятие матки на пулевые щипцы. После этого преподаватель направляет камеру прицельно на маточные связки. После демонстрации пересечения и лигирования круглых, воронко-тазовых, крестцово-маточных связок и параметрия преподаватель объясняет технику наложения швов на оставшуюся культю влагалища, наводя джойстиком камеру с использованием приспособления для увеличения изображения «zoom», на его углы и стенки. После ушивания культи и перитонизации висцеральной брюшиной внимание студентов акцентируется на выполнении правильной санации брюшной полости с удалением сгустков крови. Особая роль отводится описанию мероприятий, направленных на профилактику спаечной болезни. Как правило, преподаватель подробно рассказывает при этом об использовании специальной сетки «interseed», которую хирург располагает в области шва для предотвращения прилипания петель кишечника к послеоперационной ране. Далее следует послыное ушивание передней брюшной стенки. Студенты четко видят технику наложения косметического внутрикожного шва, а также его обработку после ушивания с помощью защитной системы «dermобond».

Подобный процесс происходит и с демонстрацией родов через естественные родовые пути: период изгнания плода можно демонстрировать с использованием видеокамеры, установленной в родзале. Вначале преподаватель показывает процесс врезывания головки плода вследствие активного потужного периода. При этом студентам объясняется, для чего врач выслушивает сердцебиение плода после каждой потуги. Затем демонстрируется процесс прорезывания головки. Наглядно студенты могут при этом видеть выполнение акушеркой ручного пособия по приему родов при головном предлежании. Затем, после изгнания плода, педагог демонстрирует и объясняет студентам необходимость и технику обследования родовых путей на предмет обнаружения разрывов и технику выполнения репозиции поврежденных тканей. Сначала студенты могут видеть, как обнажается шейка матки в зеркалах и обследуется с использованием пулевых щипцов, а повреждения устраняются ушиванием с использованием кетгута. Потом только выполняется ушивание мягких тканей при выявлении разрывов или кровотечения.

Установленные видеокамеры дают возможность студентам несколько раз за цикл занятий по акушерству увидеть и операцию кесарева сечения, и разные виды гинекологических операций, и роды через естественные родовые пути.

Следует отметить, что мы активно используем камеры для демонстрации операций или родов в работе студенческого научного кружка. Телетрансляция при этом проводится председателем студенческого научного общества по кафедре.

Таким образом, активно осваивая и эффективно внедряя новые технологии в учебном процессе, мы можем готовить квалифицированных и конкурентоспособных специалистов, способных справиться даже с самой сложной ситуацией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кудрявцев, Т.В. Психология технического мышления / Т. В. Кудрявцев. М, 2005.
2. Сквирский, В.Я. В сфере взаимодействия преподавателя и студента / В.Я. Сквирский. // Вестник высшей школы. 1998. - №5. – С. 34-37.

УДК 378.147(476.6)

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ МЕТОДАМ ЭКСТРЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ

Гутикова Л.В., Кухарчик Ю.В.¹, Пестис М.В.²

¹-УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²-УО «Гродненский государственный аграрный университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Информирование студентов вопросам экстренной контрацепции не входит в обязательную программу всех вузов. Но эта проблема приобретает особую актуальность в последние годы в связи с тем, что в нашей стране нет тенденции к снижению уровня аборт. Надо отметить, что аборт, особенно