

ВНЕДРЕНИЕ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ЭЛЕКТРОННОЙ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Блинова К.А., Тягунова В.Д., Лихачевская И.В.

Научный руководитель: к. м. н. доцент Лисовский О.В.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в настоящее время существуют различные виды контроля знаний обучающихся. Не смотря на существование электронных форм контроля, многие преподаватели используют тестирование на бумажном носителе, а доступность современной информации ограничивается библиотечным фондом и классической формой обучения [1].

Цель исследования: адаптировать учебную работу для преподавателей и студентов, используя электронные ресурсы и удаленный доступ. Сделать интересным и доступным материал для обучения.

Материалы и методы: на базе системы Moodle была создана демоверсия курса подготовки к учебной практике, где наглядно демонстрируются возможности современного обучения, разработана система оценки знаний. Проведено тестирование студентов с формированием электронного журнала успеваемости [2], [3].

Результаты: создание адаптированной платформы наглядно показало возможности использования для студентов электронных версий лекций и вебинаров. Подготовленный материал для самостоятельной работы обучающихся может быть дополнен новой информацией, разделен на главы с периодическим контролем знаний. Изучение заложенной в программу дисциплины возможно на удаленном доступе через мобильное приложение или сайт.

Проводилось пробное тестирование 34 студентов первого курса с формированием базы данных. Все результаты по окончании автоматически отображались в электронной ведомости, причем удельный вес значимости вопросов задавался в соответствии с важностью пункта для конкретного задания. Использовались клинические сценарии с указанием алгоритмов действий.

Разработанное приложение позволяет применять тесты на любом языке и, что особо важно, для иностранных обучающихся с возможностью использования интерфейса на языке носителя. Работа на данном сайте обеспечивает обратную связь между студентом и преподавателем.

Выводы: 1. Формирование электронных ресурсов и удаленного доступа к материалам позволяет упорядочить самостоятельную работу обучающихся. 2. Создание фонда оценочных средств на сайте позволяет своевременно и объективно контролировать знания студентов.

Литература

1. Кузовлев А.Н., Родионова А.Д., Нестеров В.Г. разработка программы для симуляционного изучения работы микробиологической лаборатории. Виртуальные технологии в медицине. 2018. № 2 (20). С. 69–70.
2. Широкова Н.В., Островская И.В., Ключикова И.Н. Основы сестринского дела. Геотар. Москва. 2010.
3. Кубышкин В.А., Емельянов С.И., Горшков М.Д. Симуляционное обучение по хирургии. РОСМЕД. Москва. 2014.

ОЦЕНКА ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ. ВЛИЯНИЕ РАБОТЫ, СНА И ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК

Васильева О.Ю., Гейдарова З.В. кызы

Научный руководитель к. м. н. доцент Лисовский О.В.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: медицинские симуляторы и тренажеры как элемент обучения студентов практическим навыкам способствуют усвоению материала и позволяют довести до

автоматизма выполнение манипуляций. Однако особенности выживаемости знаний определяют необходимость закрепления навыков на протяжении всего периода обучения [1].

Цели исследования: изучить результаты теоретической и практической подготовки студентов. Оценить выживаемость знаний с учетом влияния вредных факторов, работы и сна

Материалы и методы: проведено анкетирование студентов 1–6 курсов по медицинским дисциплинам. В анкету включены как теоретические вопросы, так и опыт применения навыков на практике. Учитывалось наличие работы у студентов, продолжительность сна и влияние вредных привычек.

Результаты: все анкетированные студенты проходили учебную практику на кафедре общей медицинской практики с использованием тренажеров и симуляторов. После проведения детального анализа анкет выявлено, что уровень знаний неотложных состояний соответствует низкому уровню. До 40% опрошенных допускают грубые ошибки и неточности. Причем, на первых курсах имеется устойчивый фон знаний, который значительно снижается к 4–5 курсу [2]. К 6 курсу опять отмечается некоторый подъем, связанный с подготовкой к аккредитации. Немного иначе выглядит картина с навыками базовой реанимации. Уровень правильных ответов доходит до 85%.

Выводы: 1. Выживаемость знаний определяется не только сроком наблюдения, но и наличием практической подготовки по каждой дисциплине в целом и отдельными навыкам в частности. 2. Влияние работы и недостаток сна имеют отчетливое отрицательное влияние на уровень знаний обучающихся [3].

Литература

1. Гостимский А.В., Федорец В.Н., Лисовский О.В., Карпатский И.В., Погорельчук В.В. и соавт. / Типовые клинические сценарии для фантомно-симуляционного обучения для интернов и клинических ординаторов / ГПМУ. Санкт-Петербург, 2015. Часть 1, 2. Гостимский А.В., Кузнецова Ю.В., Лисовский О.В.
2. Организация симуляционного обучения в СПбГПМУ/Педиатр. 2015. Т. 6. № 3. С. 118–122.
3. Земляной Д.А., Шабалов А.М., Суслов В.М., Крутова Е.С., Львов В.С. и соавт. Техническое сопровождение образовательного процесса с использованием симуляционного оборудования (в учебном фантомном центре).
3. Мат. VI Российского Форума «Здоровье детей: профилактика и терапия социально-значимых заболеваний». СПб., 2012. С. 68.

ОТРАБОТКА НАВЫКА ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СТАТУСА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ПОМОЩЬЮ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Жугель И.М.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Завьялова А.Н.

Кафедра общей медицинской практики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: на изучение и отработку навыков оценки статуса питания различными способами уделяется недостаточно учебного времени. Физическое развитие (ФР) детей является маркером достаточности и адекватности питания, и оказывает влияние на тяжесть течения патологических процессов, темпы выздоровления, эффективность терапии, сроки госпитализации.

Цели исследования: отработать навык оценки физического развития и статуса питания детей и подростков различными способами, провести сравнительный анализ методик.

Материалы и методы: анкетные данные пациентов осмотренных в кабинете врача — диетолога с различными нарушениями нутритивного статуса — 101 чел. Всем произведена антропометрия, оценено ФР по программе WHO AnthroPlus[2], с использованием центильных таблиц[1], сигмальных отклонений и методом импедансометрии (Диамант Аист Мини) [3]. Проведен статистический анализ.