

ним содержанием и особыми возможностями управления воспроизведением (автоматическим или интерактивным) [6].

Структурными элементами презентации являются титульный слайд; учебный материал, который включает текст, схемы, таблицы, иллюстрации, графики [3, 4]. Есть возможность показать фотографии и рисунки в высоком качестве, чего нельзя сделать используя бумажную версию УИРС.

Основной единицей электронной презентации в среде Power Point является слайд, или кадр представления учебной информации, учитывающий эргономические требования визуального восприятия информации [1].

При подготовке УИРС студенту приходится анализировать достаточно много информации по исследуемой теме. Скорее всего, она будет находиться на просторах интернета. Однако даже в этом случае ему придется осваивать навыки поиска информации, ее анализа, выделения наиболее актуальных и интересных тезисных знаний. Немаловажным фактором еще будет являться желание показать одноклассникам свои творческие возможности по оформлению самой презентации.

Помимо статической информации (текст, таблицы, фотографии) имеется возможность вставки видеоролика в мультимедийную презентацию. В таком случае, если тема практического занятия подразумевает освоение каких-то специфических мануальных навыков, имеется возможность показать широкой аудитории какие-то особенные подходы в проведении того или иного этапа.

Мультимедийная презентация может быть представлена с экрана достаточно большого ноутбука или планшетного компьютера. Но тогда группе приходится тесно ютиться вокруг компьютера, но это не в полной мере соответствует удобству просмотра работы группой.

Многие классы Центра практических навыков оборудованы видеопроекционной техникой или большими ЖК-панелями диагональю около 120 см. Это позволяет с высоким качеством представить докладываемый материал обучаемой группе студентов.

Таким образом, применение мультимедийной презентации для представления учебно-исследовательской работы студента позволяет перевести качество ее исполне-

ния на новый уровень; позволяет заинтересовать в исследуемой теме не только докладчика, но и группу студентов, заслушивающих доклад на практическом занятии; позволяет повысить качество представляемого материала, что невозможно сделать с применением традиционной бумажной версии УИРС.

Литература:

1. Вернигора А. Н. – Мультимедийные презентации как средство обучения // Известия ПГПУ им. В. Г. Белинского. – 2011. – № 25. – С. 706-709.
2. Дерешко Б.Ю. Презентационное оборудование для образовательного процесса // Телекоммуникация и информатизация образования. – 2004. – № 4. – С. 45-56.
3. Мухаметов Г.В. Microsoft office [Возможности применения компьютерной программы при изучении химии] // Химия в школе. – 2003. – № 4. – С. 32-41.
4. Огольцова Н.Н. Мультимедийные проекты как форма интеграции педагогических и информационных технологий // Информатика и образование. – 2007. – № 7. – С.104-106.
5. Ротмистров Н.Ю. Мультимедиа в образовании // Информатика и образование. – 1994. – № 4. – С. 89-96.
6. Фельдман И.Д. Создание и использование тематических компьютерных презентаций // Химия в школе. – 2005. – № 7. – С. 36-37

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Тараканов В.А., Надгериев В.М.,
Старченко В.М., Стрюковский А.Е.,
Луняка А.Н., Веселовский Ю.А.,
Овсепян В.А., Колесников Е.Г., Барова Н.К.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС) [1] основным в последипломной подготовке специалиста высшей квалификации является компетентностный подход к преподаванию базовых и вариативных дисциплин, предусмотренных учебным планом.

На кафедре хирургических болезней детского возраста Кубанского государственного медицинского университета в течение многих лет осуществляется подготовка ординаторов по специальности «Детская хирургия». Новые требования к процессу обучения заставили внести существенные изменения в рабочие программы и, соответственно, в методическое обеспечение учебного процесса. При этом изучение учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по специальности «Детская хирургия».

Обучение ординаторов проводится в соответствии с индивидуальными планами, утверждаемыми в начале учебного года на кафедральном совещании. Общая трудоемкость дисциплины составляет 120 зачетных единиц (4320 часов). Теоретический курс подготовки включает в себя чтение лекций, проведение семинарских, практических занятий и самостоятельную работу ординаторов по утвержденному деканатом ФПК и ППС расписанию. Тематика лекций, семинаров и практических занятий предусматривает изучение гнойной хирургии детского возраста, экстренной и плановой детской хирургии, детской ортопедии и травматологии, хирургии пороков развития, детской урологии с андрологией, детской онкологии и интенсивной терапии и реанимации у детей, что позволяет охватить все разделы изучаемой дисциплины.

Самостоятельная работа ординаторов заключается в написании рефератов, подготовке к занятиям, к текущему и промежуточному контролю.

Вариативная часть обучения включает в себя обязательные дисциплины и дисциплины по выбору ординатора. К обязательным относятся такие дисциплины, как «Хирургическая эндокринология в детской хирургии» и «Гемотрансфузиология в детской хирургии». Объем каждой из этих дисциплин составляет 3 зачетные единицы (108 часов). В качестве дисциплин по выбору представлены: «Ультразвуковая диагностика в детской хирургии» и «Эндоскопия в детской хирургии» в объеме 2 зачетных единиц (72 часов) каждая. По каждой из вариативных дисциплин составлены рабо-

чие программы в соответствии с требованиями ФГОС.

При изучении детской хирургии используются современные образовательные технологии [2]: деловые игры, ситуационные задачи, компьютерная симуляция, проблемные лекции, дискуссии в ходе семинарских занятий, анализ ошибок в лечении конкретных больных, case-study, критическое мышление, мини-исследования, блиц-опрос. На долю интерактивных форм обучения приходится 24 % от общего объема аудиторных занятий.

По окончании теоретического курса и получении положительных оценок по итогам промежуточной аттестации ординаторы приступают к выполнению программы практики. Общий объем практики по специальности составляет 75 зачетных единиц (2700 часов). Целью практики является овладение практическими навыками и приобретение ординаторами соответствующих универсальных и профессиональных компетенций.

До начала непосредственной работы с больными в отделениях клиники ординаторы проходят курс обучения в центре практических навыков университета в объеме 3-х зачетных единиц (108 часов). Симуляционные технологии позволяют эффективно моделировать клинические ситуации и объективно оценивать уровень освоения ординаторами профессиональных компетенций. При этом становится возможной многократная отработка каждого практического навыка без какого-либо нарушения моральных и деонтологических норм [3].

Курс практического обучения включает в себя работу ординаторов в профильных отделениях детской краевой клинической больницы (ДККБ) под руководством доцентов, ассистентов кафедры и ведущих специалистов клиники. 25% учебного времени отводится на работу в поликлинике в профильных кабинетах детского диагностического центра ДККБ. В течение всего прохождения практики ординаторы выполняют от 2-х до 4-х дежурств в месяц в составе дежурной хирургической бригады под руководством ответственного хирурга. Ход практического обучения отражается в дневнике практики, который, среди прочих документов, предоставляется на итоговую аттестацию ординатора.

Существенным моментом в организации обучения ординаторов является контроль за уровнем овладения универсальными и профессиональными компетенциями. Этой цели служит система непрерывного контроля, включающая в себя проведение текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся. При этом мы используем такие формы аттестации, как выставление оценок за семинарские занятия; проведение итогового занятия по каждому разделу теоретической подготовки; использование тестовых заданий для текущей и промежуточной аттестации; переводной экзамен после первого года обучения и отчеты ординаторов о проделанной работе на кафедральных совещаниях.

Ординаторы, имеющие склонность к научно-исследовательской работе, совместно с сотрудниками кафедры участвуют в проведении экспериментальных и клинических исследований, результаты которых отражаются в докладах на конференциях различного уровня и публикациях в печати. В 2015 году с участием ординаторов кафедры опубликовано 4 статьи в рецензируемых журналах.

В целом, организация обучения ординаторов на кафедре хирургических болезней детского возраста в соответствии с требованиями ФГОС позволяет эффективно готовить квалифицированных специалистов.

Литература:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) // Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1058.

2. Шапкин Ю.Г., Капралов С.В., Хильгияев Р.Х., Беликов А.В. Интерактивные обучающие программы в образовательном процессе. Интернет-форум «Новые технологии в экспериментальной и клинической хирургии» «Новое в преподавании хирургии в медицинском вузе» // ID: 2011-02-81-R-1224.

3. Левин П.В., Шашель В.А., Щеголева Н.Н., Фирсова В.Н., Траленко Е.С., Трубилина М.М. Использование центра практических навыков для формирования профессиональных компетенций у студентов педиатрического факультета // Между-

народный журнал экспериментального образования, 2014 – №4 – С. 154-156.

ПРЕПОДАВАНИЕ СЕМИОТИКИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Тараканов В.А., Старченко В.М.,
Надгериев В.М., Стрюковский А.Е.,
Луняка А.Н., Колесников Е.Г.,
Овсепян В.А., Барова Н.К.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В различные периоды работы вуза преподавание на кафедре хирургических болезней детского возраста имело свои особенности и свои возможности. Согласно программе по дисциплине «Детские хирургические болезни с ортопедией, реанимацией и анестезиологией и общим уходом за больными» от 2002 года преподавание предмета происходило в несколько этапов. Обучение вопросам семиотики детских хирургических заболеваний проводилось на 4 курсе. С 2006 года вопросы семиотики студенты изучали на 5 курсе вместе с вопросами диагностики и дифференциальной диагностики.

В связи с введением Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВПО), включающего в себя основную образовательную программу (ООП) и утверждённого Минобрнауки [1] с 2014-2015 учебного года преподавание семиотики хирургических заболеваний детского возраста возобновилось на 4 курсе педиатрического факультета и является для студентов одним из важных этапов формирования врача-педиатра. Безусловно, преподавание семиотики по новому образовательному стандарту происходит на более высоком уровне во всех отношениях (формирование общекультурных и профессиональных компетенций, использование мультимедийного обучения, активных и интерактивных форм проведения занятий, участие в научно-исследовательской работе, подготовке мультимедийного иллюстрационного материала).

Семиотика – это направление в медицине, изучающее симптомы различных заболеваний. Общая семиотика изучает призна-