

вационных методов обучения в педагогической практике обучения студентов с целью повышения качества их образования.

Цель. Разработать и внедрить в учебный процесс по дисциплине «Фтизиопульмонология» новую форму инновационного обучения в виде тематической игры по проблемам фтизиатрии.

Задачи. Разработать тематическую игру по проблемам фтизиатрии и организовать ее для студентов 5-го курса лечебного и педиатрического факультетов, обучающихся на цикле по фтизиатрии; провести анкетирование студентов и оценить их успеваемость.

Материалы и методы. За 2011–2014 учебные годы на кафедре проведены 3 тематические игры, в которых приняли участие 84 человека — основная группа. 90 студентов составили контрольную группу. Продолжительность игры — одно учебное занятие в конце цикла изучения дисциплины. Студенты работали в команде (6–7 человек) по маршрутным листам на клинично-диагностической, лечебно-практической, профилактической, исторической и станциях неотложной помощи и здорового образа жизни. На станциях они выполняли разнообразные творческие задания, компьютерные тесты, решали ситуационные задачи, ребусы, кроссворды, читали рентгенограммы, выписывали рецепты, оценивали динамику туберкулиновых проб, участвовали в деловых играх, сочиняли стихи, пробовали свои силы в армреслинге и дартсе. Работа каждого студента и команды в целом оценивалась в баллах. Лучшая команда, набравшая наибольшее количество баллов по итогам игры, награждалась дипломом победителя и дополнительными баллами к рейтингу обучения на цикле.

Результаты. Проведенное анкетирование по результатам тематической игры установило, что всем студентам понравилось участвовать в мероприятии.

Самыми интересными станциями в игре для студентов были профилактическая, где они сочиняли стихи, и неотложной помощи с проведением деловой игры. После игры у всех студентов повысилась мотивация к изучению дисциплины, два студента решили стать фтизиатрами. При анализе показателей успеваемости студентов были установлены более высокие показатели в основной группе, чем в контрольной. Качественный показатель составил 81 и 70% соответственно, средний балл — 4,3 и 4,0. При сравнении бюджетных и коммерческих групп основной и контрольной групп были установлены более высокие показатели у студентов бюджетных групп — в основной группе 87,7% и 4,4, в контрольной — 71,2% и 4,1; у студентов коммерческих групп соответственно 64,7% и 3,8; 57,9% и 3,5.

Выводы. Внедрение тематической игры, интегрирующей в себе комплекс инновационных методов обучения, в традиционную систему образования по дисциплине «Фтизиопульмонология» способствовало повышению уровня познавательной, творческой активности студентов, самостоятельности, ответственности, пониманию других людей, сотрудничеству, формированию и развитию положительной профессиональной мотивации и соответственно повышению качества образования.

Важно отметить, что игровая форма обучения позволила сделать процесс обучения более значимым и интересным для студентов, максимально приблизила его к условиям будущей профессиональной деятельности врача. Метод деловых и ситуационно-ролевых игр помог студенту научиться ориентироваться и принимать правильные решения в сложных ситуациях будущей врачебной деятельности. Тематическая игра — это эффективная форма организации образовательного процесса в высшей медицинской школе.

Возможности использования информационных технологий в лечебно-диагностическом процессе во фтизиатрии

А.И. Цветков¹, Д.Н. Голубев²

¹ Противотуберкулезный диспансер Свердловской области;

² Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Актуальность проблемы борьбы с туберкулезом остается острой. В настоящее время в мире зарегистрировано 9,4 млн больных туберкулезом, инфицировано возбудителем туберкулеза 1/3 населения. Ежегодно от туберкулеза умирает 1,9 млн человек.

В России ежегодно регистрируется свыше 109 тыс. впервые выявленных больных туберкулезом и умирает от него более 20 тыс. человек. Только в Свердловской области в 2012 г. экономический ущерб от смертности от туберкулеза составил 7657,93 млн руб.,

от инвалидности — 23 133,1 млн руб., а совокупный экономический ущерб составил 38 899,15 млн руб.

Несмотря на значительные усилия, направленные на решение проблемы, следует признать, что еще имеются существенные резервы, прежде всего в организации деятельности службы и управлении ею.

С целью повышения эффективности управления фтизиатрической службой нами разрабатывается комплекс информационных технологий, которые можно разделить на 6 основных блоков (направлений). К ним относятся:

- 1) индикативное управление на основе автоматизированного мониторинга и анализа эпидситуации с выработкой рекомендаций об управляющих воздействиях;
- 2) автоматизированное рабочее место врача на основе электронной истории болезни;
- 3) автоматизированные алгоритмы врачебной тактики в лечебно-диагностическом процессе;
- 4) автоматизированные рабочие места управления стационаром и диспансером, разработанные на основе алгоритмов принятия решений;
- 5) телемедицинские технологии: дистанционные оперативные совещания, консультации и консилиумы, последипломное дополнительное образование, онлайн-семинары, мастер-классы и т. д.;
- 6) программные комплексы, используемые в лабораториях, диагностических кабинетах и других параклинических и вспомогательных службах.

Обозначенные блоки позволяют решать следующие стратегические цели: повышение эффективности использования материально-технических и финансовых ресурсов учреждения, повышение результативности управления учреждениями фтизиатрической службы, повышение качества и обеспечение непрерывности образования врачей и специалистов со

средним медицинским образованием, повышение уровня и качества лечебно-диагностической работы, повышение эффективности организационно-методических мероприятий на территориях курации федеральных институтов и региональных фтизиатрических центров.

Первые результаты являются вполне оптимистичными, в основном по ресурсным показателям. Так, точность врачебных действий при диагностике и лечении больных повышается в 3,2 раза. За 6 кварталов в 1-й группе учета удалось уменьшить долю «оторвавшихся» с 18,2 до 12,3% по отношению к контингентам указанной группы. За этот же период существенно уменьшилась доля больных, отказывающихся от операции и в ней нуждающихся: с 28,6 до 19,2%. За последние 1,5 года число оперированных больных туберкулезом увеличилось на 19,1%. Эти ресурсные индикаторы позволяют повысить качество и результативность лечения.

Важнейшими направлениями исследования и внедрения проекта являются:

- развитие по всем стратегическим целевым направлениям;
- повсеместное внедрение во фтизиатрическую службу информационной телемедицинской системы «Фтизиатрия»;
- совершенствование системы управления фтизиатрической службой;
- дальнейшее изучение медицинской и экономической эффективности использования телекоммуникационных технологий;
- реализация возможности активного участия главных специалистов федерального и региональных уровней в управлении фтизиатрической службой и реализации федеральных законов, постановлений, распоряжений Правительства РФ и других нормативных актов.

Влияние уровня знаний о заболевании у пациентов, больных ТБ МЛ, на повышение приверженности к лечению

Н.Г. Байчарова, Е.Н. Рябова

Государственная областная Новосибирская клиническая туберкулезная больница

Введение. В настоящее время ввиду тяжести заболевания и высокой летальности проблема диагностики и лечения туберкулеза сохраняет свою актуальность. Проблема отрывов от лечения во фтизиатрии является первостепенной, так как встречается очень

часто, и от этого напрямую зависят показатели заболеваемости и процент излечения от такого заболевания, как туберкулез. По статистическим данным, процент отрывов от лечения по Новосибирской области в ГБУЗ «Государственная областная Новосибирская кли-