


DOI 10.36074/grail-of-science.17.02.2023.118


## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ АКУШЕР-ГІНЕКОЛОГІВ

Щурко Дар'я Миколаївна 

кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології  
*Одеський національний медичний університет, Україна*

Щурко Микола Іванович 

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри акушерства і гінекології  
*Одеський національний медичний університет, Україна*

Малюк Віктор Вікторович 

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри акушерства і гінекології  
*Одеський національний медичний університет, Україна*

Швидкий розвиток сучасної медичної галузі, удосконалення методів діагностики та лікування хворих потребує модернізації та реформування медичної освіти в Україні та впровадження новітніх педагогічних технологій. Згідно Болонської декларації та державним освітнім стандартам основою навчального процесу повинно бути формування комплексу компетенцій, якими повинен володіти лікар-інтерн [1, 2, 3].

Згідно статті 47 закону України «Про вищу освіту» післядипломна освіта – це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її знань, умінь і навичок на основі здобутої раніше вищої освіти (спеціальності) або професійно-технічної освіти (професії) та практичного досвіду [4].

Впровадження нових симуляційних методів навчання в післядипломній підготовці фахівців є однією із сучасних тенденцій розвитку вищої медичної освіти. Симуляційне навчання поєднує відпрацювання практичних навичок на стимуляційних муляжах та їх удосконалення. Саме це навчання дозволяє молодим фахівцям закріпити придбаний досвід в реальному часі та самостійно вирішувати реальні клінічні завдання. Тільки спостереження за досвідченими фахівцями не дає ефективних результатів у навчанні лікарів-інтернів. Саме відпрацювання практичних навичок на муляжах дозволяє лікарю-інтерну відчути відповідальність за роботу, яку він виконує, та на практиці перевірити отримані навички й визначитися з подальшим їх удосконаленням [5].

З 2022 року проходження інтернатури з акушерства і гінекології зазнало змін. Наказом №1219 МОЗ України була прийнята «Примірна програма підготовки в інтернатурі» за спеціальністю «Акушерство і гінекологія». Вона включає комплекс освітніх та практичних компонентів. Їх мета – набуття лікарями інтернами компетентностей лікаря спеціаліста та отримання професійної готовності до самостійної роботи після закінчення інтернатури. Програму складено великим колективом науковців України з урахуванням вимог Європейської ради та Коледжу акушерства та гінекології (EBCOG) [6].

Обов'язкові компоненти освітньо-професійної програми включають 10 курсів. Кожен курс має свою навчальну мету та знання і вміння, якими повинен оволодіти лікар-інтерн під час проходження інтернатури.

Всі курси мають свою кількість годин та кількість кредитів, які може отримати лікар-інтерн після закінчення курсу. Під час проходження курсу інтерни отримують знання та практичні навички (компетенції). Кожна практична навичка оцінюється від «А» до «D» в залежності від рівня володіння тією чи іншою навичкою. Крім того, в програмі надано кількість маніпуляцій які лікар-інтерн повинен виконати за 3 роки навчання.

Для успішного виконання практичних навичок на кафедрі було створено методичні рекомендації «Покрокові методики виконання практичних навичок за спеціальністю «Акушерство і гінекологія» для лікарів інтернів», до яких увійшли всі практичні навички передбачені новою програмою. В методичній розробці детально описані всі практичні навички з діагностики та оперативної техніки акушерських та гінекологічних операцій.

Для лікарів-інтернів оновлено щоденник проходження інтернатури. Він розрахований на 3 роки. В щоденнику лікар-інтерн відображає проходження своєї інтернатури у вигляді щоденних записів своєї професійної діяльності на очній та заочній базах. В щоденнику наданий перелік всіх практичних навичок, які лікар-інтерн повинен засвоїти з відміткою керівника заочної бази про рівень засвоєння практичної навички. На протязі 3 років рівень засвоєння практичної навички може змінюватись керівником заочної бази від нижчої (А) до вищої оцінки (D) в залежності від ступеню засвоєння.

Для освоєння практичних навичок на клінічних базах кафедри створено симуляційні класи. Вони мають велику кількість якісних тренажерів та муляжів (в тому числі високого рівня реалістичності, 3-D, гаптики), які дозволяють інтерну відпрацювати навичку від простих діагностичних маніпуляцій лікаря акушера-гінеколога (наприклад, огляд шийки матки в дзеркалах) до складних діагностичних (гістероскопія чи лапароскопія) та оперативних акушерських чи гінекологічних втручань.

В симуляційних класах відпрацьовується також командна робота інтернів при невідкладних станах в акушерстві та гінекології. Створені програми по освоєнню невідкладної допомоги при масивних акушерських кровотечах, еклампсії, дистонії плечиків, дистресі плода, інструментальних методів надання акушерської допомоги (вакуум-екстракція плода, акушерські щипці).

В проходженні інтернатури значну роль відіграють також і заочні бази інтернатури. Згідно наказу МОЗ України [7] керівниками інтернів на заочних базах можуть бути лікарі не нижче першої кваліфікаційної категорії. Підготовку

на заочних базах проводять на підставі програми, яка розробляється спільно вищим медичним закладом та базою стажування. Під час проходження інтернатури лікарі-інтерни під керівництвом свого куратора повинні засвоїти відповідні компетентності, які визначені програмою підготовки в інтернатурі. Саме на керівника інтернатури покладено обов'язки удосконалення рівня практичної підготовки лікаря-інтерна, його професійної готовності до здійснення самостійної лікарської діяльності. Він також забезпечує високий рівень теоретичних знань, застосування цих знань в практичній роботі та вміння їх застосувати для приймання обґрунтованих клінічних рішень. Керівник заочної інтернатури продовжує оцінювати клінічні навички в щоденнику лікаря-інтерна. Від роботи керівника інтернатури залежить володіння інтерном необхідними маніпуляціями, що забезпечує підготовку кваліфікованого фахівця після закінчення інтернатури. Куратор інтернів взаємодіє з керівником групи лікарів-інтернів закладу вищої освіти для забезпечення виконання лікарями-інтернами програми підготовки в інтернатурі.

Профільні кафедри вищого навчального закладу здійснюють методологічну підтримку керівників клінічних баз шляхом розробки методичних рекомендацій для лікарів інтернів та їх керівників.

Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація) [7].

Поточне оцінювання лікарів-інтернів здійснюється викладачами закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності.

Проміжне оцінювання проводиться профільною кафедрою вищого навчального закладу та куратором лікарів-інтернів з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями по завершенню вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.

По закінченню строку підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст». До атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.

Таким чином, підготовка кваліфікованих лікарів є ключовим завданням сучасної післядипломної медичної освіти. Її рішення направлено на вдосконалення медичної допомоги населенню України в цілому. Запровадження сучасних науково-педагогічних методологічних підходів під час навчання в інтернатурі із застосуванням нових наукових та науково-технічних знань забезпечує приведення стандартів медичної освіти до міжнародних вимог шляхом ефективного використання матеріально-технічного і наукового потенціалу.

#### **Список використаних джерел:**

- [1] Марушко Ю.В., Бойко Н.С., Чабанович О.В. Упровадження професійної компетенції лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія». *Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні. Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ.* (Т. 2. с. 268). 2017, Тернопіль.

- [2] Бойчук Ю.Д. Компетентнісний підхід. *В кн.: Наукові підходи до наукових педагогічних досліджень : Монографія / за заг. ред. докт. пед. наук, проф., чл.-кор. НАПН України В.І. Лозової* (с. 188-216). 2011, Харків : «Апостроф».
- [3] Гуревич Р.С. Компетентнісний підхід у професійно-педагогічній освіті. *Компетентнісний підхід в освіті: теоретичні засади і практика реалізації. Матеріали методологічного семінару, частина II.* (с. 137-142). 2014, Київ.
- [4] *Про вищу освіту* (Закон України) *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. № 37-38, ст.2004, 2014.
- [5] Кресюн Н.В. Сучасні підходи до вдосконалення післядипломного навчання на прикладі медичного офтальмологічного центру університетської клініки Одеського національного медичного університету. *Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні. Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ.* (Т. 2. с. 253). 2017, Тернопіль.
- [6] Примірний програма підготовки в інтернатурі. *Наказ МОЗ України №1219* від 14.07.2022 р.
- [7] Про затвердження положення про інтернатуру. *Наказ МОЗ України №1254* від 22.06.2021 р.