

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

МАТЕРІАЛИ
XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою
відеоконференц-зв'язку)

12–13 травня 2016 року
м. Тернопіль

У двох томах
ТОМ 2

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2016

Відповідальний за випуск: проф. А. Г. Шульгай

Актуальні питання якості медичної освіти (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.) : у 2 т. / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2016. – Т. 2. – 364 с.

вместной работе по утверждению высоких стандартов ЕС в нашей профессии.

Литература

1. Указ Президента України № 678 от 03.12.2015 «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю».

2. Cieza, A. and Stucki, G., Gutenbrunner, C., Ward, A.B. and Chamberlain, M.A. (eds.) (2007) White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. *Journal of Rehabilitation Medicine*, supplement 45, 6-47.

3. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe Ch. Gutenbrunner, A.B. Ward M.A. Chamberlain, 2007, 332 p.

УДК 371.24.001.8;336.47;378.193.

СУЧАСНІ МОДЕЛІ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ПЕДІАТРІЇ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ.

О. В. Зубаренко, Н. Ю. Горностаєва, Т. Ю. Кравченко, Л. В. Васильченко, Н. Г. Лотыш, Г. М. Копейка

Одеський національний медичний університет

CURRENT MODELS PRACTICAL TRAINING IN PEDIATRICS AT POSTGRADUATE STAGES.

O. V. Zubarenko, N. Y. Gornostaeva, T. Y. Kravchenko, L. V. Vasilchenko, N. G. Lotysh, G. M. Kopeika

Odessa National Medical University

Технології в сучасній медичній післядипломній освіті швидко розвиваються. В статті проаналізовані деякі інноваційні форми навчання в системі безперервної освіти лікарів-педіатрів та лікарів загальної практики. Інноваційний метод навчання у вигляді різноманітних варіантів ситуаційних задач на практичних заняттях запропонований для роботи в навчальних групах.

Technology in modern medical postgraduate education developing rapidly. The article analyzes some innovative learning in the system of continuous education pediatricians and general practitioners. An innovative method of teaching in a variety of options situational problems at workshops offered by learning to work in groups.

Key words: higher education, teaching pediatrics.

Вступ. Сучасний стан розвитку медичної науки характеризується високими темпами науково-технічного прогресу. Та чим більше науково-технічний прогрес наділяє лікаря знаннями, складними та могутими методами діагностики та лікування, тим більш значимою стає загроза лікарської помилки. Сучасні хірургічні операції, діагностичні втручання, ліки такої сильної дії, що при помилці в постанові діагнозу або при помилковій терапії вони можуть принести більшу шкоду, ніж сама хвороба, яку не лікували. При таких умовах ціна лікарської помилки дуже висока.

Чинників, які обумовлюють лікарську помилку, багато, та не всі вони залежать від лікарів. Першою, найбільш важливою умовою запобігання лікарської помилки, є підвищення кваліфікації лікарів.

Високі вимоги підготовки фахівця, необхідність реформування системи охорони здоров'я, введення страхової медицини, створення єдиного медичного простору потребує постійного удосконалення форм та методів освіти фахівців у вищих медичних закладах [1, 2].

Основна частина. Впродовж останніх років викладання педіатрії здійснюється за системою, що вимагає ретельної організації навчального процесу [3,4]. На додипломному та післядипломному етапі навчання майбутніх лікарів цикл педіатрії включає вивчення захворювань системи крові, ендокринної системи, органів дихання, органів травлення, захворювань періоду новонародженості та особливостей спостереження дітей у поліклініці.

За умов європейської інтеграції та підвищення вимог до практичної підготовки лікарів на післядипломному етапі навчання, завдання викладача – використати найефективніші навчально-методичні засоби, що допоможуть зацікавити лікарів-інтернів та спонукати їх до творчого процесу, адже саме зацікавленість, перетворення монотонного заняття на динамічний творчий процес, в ре-

зультаті якого кожен лікар-інтерн може відчувати задоволення від здатності самостійно вийти на клінічний симптом, синдром, клінічний діагноз, призначити методи терапії та профілактики захворювання і є відправною точкою у вирішенні цієї проблеми.

Основна увага на кафедрі педіатрії приділяється засвоєнню лікарями-інтернами знань та практичних навичок при клінічному обстеженні дітей, умінню оцінювати параклінічні показники у віковому аспекті, умінню обґрунтовувати клінічний діагноз, призначати терапію та прогнозувати віддаленні ускладнення захворювання.

Всебічному та глибокому розумінню основ клінічної ендокринології, клінічної гематології, клінічної гастроентерології, клінічної пульмонології та неонатології перешкоджає суттєвий розрив у часі – два роки між початком вивчення студентами морфології та фізіології системи крові, ендокринної системи, системи органів дихання та системи травлення як у новонароджених, так і у дітей віком старше 1 місяця на кафедрах анатомії людини, гістології, нормальної та патологічної фізіології – з одного боку, і клінічної гематології, ендокринології та неонатології – з іншого та на післядипломному етапі підготовки.

Щоб компенсувати певною мірою вказані недоліки в організації навчального процесу, ми розробили чітку інтеграцію викладання клінічних дисциплін з відповідними кафедрами (кафедра анатомії людини, гістології, нормальної та патологічної фізіології, медичної хімії), кафедрою пропедевтики дитячих хвороб, кафедрами педіатрії та кафедрою післядипломної підготовки майбутніх лікарів-педіатрів та лікарів загальної практики.

Більшість часу на практичному занятті ми відводимо роботі з хворими дітьми, в ході якої ретельно збираємо анамнез, проводимо клінічне обстеження, даємо клінічну оцінку клініко-лабораторним та інструментальним дослідженням на початку та в динаміці перебігу захворювання,

обґрунтовуємо розгорнутий клінічний діагноз та обсяг терапевтичної допомоги, обговорюємо можливі ускладнення хвороби та методи, які допомагають запобігти цим ускладненням.

Для оцінювання теоретичних знань лікарів-інтернів нами використовується методика письмового тестування. Ми вважаємо, що на клінічній кафедрі найбільш доступними і універсальними засобами моделювання лікарської діяльності служать діагностичні та лікувальні завдання.

Діагностична задача - це документована вихідна модель хворого з описом суб'єктивних та об'єктивних симптомів, медична документація без її розшифрування. Її мета - поставити правильний діагноз.

Лікувальна задача - це документована кінцева статична модель «хворий + повний діагноз основного захворювання». Її мета - призначити оптимальне лікування конкретному хворому.

В діагностичних задачах особлива увага приділяється першим проявам захворювання, сучасним клініко-лабораторним дослідженням, що підтверджують захворювання, а також можливим ускладненням, яким необхідно запобігти.

В лікувальних задачах увага приділяється сучасним методам консервативної та хірургічної терапії захворювань у дітей різного віку, вибору оптимальних схем лікування, взаємодії та можливим побічними ефектами лікарських препаратів та методам запобігання ускладнень терапії. Ці види задач ми використовуємо як для оцінки знань при самостійній підготовці, так і для удосконалення лікарської майстерності лікарів - інтернів.

Залучення сучасних технологій у навчально-методичне забезпечення практичних занять ніякою мірою не може замінити роботу лікарів - інтернів з хворим, але доповнює заняття якісно новою інформацією та активізує пізнавальну діяльність останніх.

Сучасні технології, навіть самі передові, не зможуть ніяким чином замінити індивідуального підходу до кожного лікаря - інтерна, тонкої та творчої роботи з ними. Вчити переконаючи, вчити обмірковуючи, та не вчити примушуючи – це основний принцип нашої роботи з лікарями - інтернами. Ми постійно вдосконалюємо в собі професійну спостережливність, але не для того, щоб «ловити недбайливих лікарів - інтернів», а для того, щоб накопичувати данні про їх успіхи та невдачі для надання допомоги в їх прагненні стати професіоналами своєї справи.

Висновки. Таким чином, рейтингова система навчання і контролю знань лікарів - інтернів відкриває значні можливості для підвищення якості знань майбутніх фахівців, стимулює та самоорганізує їх систематичну роботу, забезпечує високу об'єктивність оцінювання знань, посилює мотиваційний компонент навчання, формує самостійні дії і уміння та перетворює контроль в дійову складову управління процесом навчання.

Література

1. Вища медична освіта і Болонський процес: Навчально-методичні та інформаційно- довідкові матеріали наради-семінару для науково-педагогічних працівників, аспірантів, магістрантів (17-19 січня 2005 р.). – Київ, 2005. – Ч. 1. – С. 97.
2. Каленюк І., Корсак К. Рух Європи до суспільства знань, Болонський процес і Україна // Вища освіта України. – 2004. – № 3. – С. 22-28.
3. Мороз І.В. Створення програм засобів діагностики якості освіти // Початкова школа. – 2004. – № 2. – С. 55-58.
4. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. – Київ, 2006. – С.80.

МОЖЛИВОСТІ ІНТЕРАКТИВНИХ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

О. М. Касьянова, О. О. Долгопол, І. С. Посохова, І. І. Наумова, Я. В. Андрейко, В. В. Христосенко, В. В. Зюзько

Харківська медична академія післядипломної освіти

Вступ. Засвоєння необхідного обсягу професійних знань, умінь і навичок та постійна робота над підвищенням фахового рівня – необхідна умова успішної кар'єри сучасного лікаря. Сучасна система вищої та післядипломної освіти пропонує студенту-майбутньому лікарю та лікарю-практику кілька варіантів самоосвіти, серед яких у зв'язку з урахуванням специфіки діяльності лікаря особливої уваги заслуговують курси тематичного удосконалення (з елементами дистанційної освіти), переривчасті курси та ін. Такі форми організації післядипломної освіти мають свої переваги: лікар має можливість у зручний для нього час самостійно опанувати нові фахові методики, оновлювати знання, ознайомлюватися з новинками медичної літератури тощо. На питання «Чи можна і як навчити лікаря-практика заочно?» сучасні педагоги та розробники новітніх комп'ютерних технологій мають відповідь. Це можна зробити за допомогою інтерактивних методів навчання з використанням комп'ютерних програм, у тому числі й дистанційно.

Основна частина. Мультимедійні презентації, виконані в програмах Microsoft PowerPoint або OpenOffice

Impress, дають можливість за допомогою переходу від слайду до слайду висвітлити основні питання лекції, візуалізувати її, за допомогою лінійно вмонтованих фото-, відеоматеріалів, схем, таблиць, діаграм зробити лекційний матеріал більш наочним, а звідси – цікавим. Лекції з використанням таких презентацій стали на сьогодні звичним явищем для кожного викладача. Таку лекцію ми називаємо сучасною, інноваційною, ефективною. Та всі позитивні інновації з часом стають традиціями.

Новітні інформаційні комп'ютерні технології пропонують нам більш нове програмне забезпечення, кількість можливостей яких значно більша у порівнянні з Microsoft PowerPoint та OpenOffice Impress. Робота в Prezi ґрунтується на масштабуванні (наближенні або віддаленні об'єктів), що робить лекцію не тільки більш видовищною, але й більш логічною, послідовною. На відміну від «класичної» презентації, де матеріал розбитий на слайди, в Prezi основні ефекти пов'язані зі збільшенням окремих частин цього ж слайда. Лекція в супроводі Prezi спонукає слухачів бути більш уважним, постійно слідкувати за зміс-