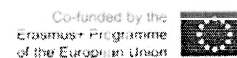


**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



**Матеріали навчально-методичної конференції
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ІННОВАЦІЇ
ТА СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ»**



Чернівці 2016

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ТЕМАТИЧНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ ІЗ ЦИКЛУ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПСИХОТЕРАПІЇ» <i>Н.С. Карвацька, Р.І. Рудницький</i>	348
ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ - ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ» <i>Н.С. Карвацька</i>	349
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЇЦИДОЛОГІЇ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ <i>Н.С. Карвацька</i>	350
ОСВІТА «УПРОДОВЖ ЖИТТЯ» В ЯКОСТІ ПАТТЕРНА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ХІРУРГА <i>О.О. Карлійчук, Р.І. Сидорчук, В.Б. Рева, О.Й. Хомко, О.Б. Коломико</i>	352
РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ КУРСІВ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ З АКТУАЛЬНИХ ПИТАНЬ КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ <i>Г.Д. Коваль</i>	353
СИСТЕМА БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ <i>С.В. Коваленко, О.І. Федів, Л.Д. Кушнір</i>	354
ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ – ІНТЕРНІВ ІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА» <i>А.І. Ковтун, О.А. Ковтун</i>	356
РЕПРОДУКТИВНІ, АКТИВНІ ТА ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ <i>М.М. Кокалко</i>	358
РЕЗУЛЬТАТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО СКЛАДАННЯ МОДУЛЯ «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ» В НЕОНАТОЛОГІЇ <i>Л.В. Колюбакіна</i>	358
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ ОСВІТИ <i>В.М. Коновчук</i>	360
ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ЛІКАРІВ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ НА ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИХ ЦИКЛАХ НАВЧАННЯ <i>С.Є. Косілова</i>	361
ЕМБЛЕМИ ЕСКУЛАПІВ <i>П.М. Ляшук, Р.П. Ляшук</i>	362
НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ <i>П.М. Ляшук, Р.П. Ляшук</i>	365
ПЕРШИМ ШПРИЦАМ – 350 РОКІВ <i>П.М. Ляшук, Р.П. Ляшук</i>	366
ВИКЛАДАННЯ ОСНОВНИХ ПОЛОЖЕНЬ НАЛЕЖНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ПРАКТИКИ НА ЦИКЛІ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ «КЛІНІЧНА ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА» <i>П.М. Малкович, І.В. Окінняк</i>	367

**РЕПРОДУКТИВНІ, АКТИВНІ ТА ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИ
НАВЧАННЯ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ****М.М. Кокалко***Кафедра анестезіології та реаніматології**Вищий державний навчальний заклад України**«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Програма підготовки лікарів-інтернів з фаху «Анестезіологія» та «Медицина невідкладних станів» передбачає засвоєння значного об'єму теоретичних знань та практичних навичок, що вимагає використання у навчальному процесі сучасних методів педагогіки. Аналіз методології викладання, таких як таксономія Блума та «Навчальна піраміда» ілюструє ефективність різних форм навчання у засвоєнні матеріалу:

- репродуктивні (пасивні) методи: лекції, опитування – 5-10%;
- активні методи: тематичні дискусії, ситуаційні завдання – 50%;
- інтерактивні методи: навчання через практичні дії, навчання інших – 75-90%.

Процес підготовки лікарів передбачає проведення лекційних, семінарських, практичних занять, а також дистанційні форми навчання (система «MOODLE»). Впровадження інтерактивних складових («майстер-клас», «рольові ігри», «дискусія за круглим столом», «відеодемонстрація і клінічний розбір») під час лекційних та семінарських занять дозволяє ілюструвати подання матеріалу і покращити рівень його засвоєння.

Обов'язковою складовою практичних занять лікарів-інтернів є елементи «навчання через практичні дії» та «навчання інших», це зокрема – закріплення теоретичних знань та відпрацювання практичних навичок на тренажерах (створення груп «інструктор-стажер» та їх подальша ротація), а після досягнення відповідного рівня – практична робота (під контролем куратора) із пацієнтами у складі бригад екстреної невідкладної медичної допомоги, в операційних та у відділенні реанімації та інтенсивної терапії.

Таким чином, удосконалення репродуктивних та активних форм навчання, а також імплементація елементів інтерактивності у процес підготовки лікарів-інтернів, дозволяє покращити якість викладання і в кінцевому результаті підвищити рівень підготовки фахівців.

**РЕЗУЛЬТАТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО СКЛАДАННЯ
МОДУЛЯ «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ» В НЕОНАТОЛОГІЇ****Л.В. Колюбакіна***Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб**Вищий державний навчальний заклад України**«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Упровадження в Україні світових стандартів організації та забезпечення невідкладної допомоги і, зокрема, в галузі педіатрії та неонатології, потребує відповідної післядипломної підготовки лікарів-інтернів. Важливе значення має базовий рівень професійної освіти, володіння необхідними теоретичними

знаннями та вдосконалення практичних навичок надання медичної допомоги, мотивація до навчання та застосування різних освітніх технологій. В умовах реформування освіти особливого значення набувають сучасні ефективні форми контролю знань та стандартизовані багатопрофільні тестові завдання. Одним із етапів перевірки якості отриманих знань та готовності лікарів-інтернів до самостійної роботи є здача ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка (Крок-3. ЗЛП)». Вагомим компонентом навчання є включення в програму первинної спеціалізації елемента кредитно-модульної системи у вигляді модулю «Невідкладні стани», питання якого відповідають структурі ЛШ «Крок-3. ЗЛП». Основною метою модульного контролю «Невідкладні стани» є підвищення мотивації лікарів-інтернів до підготовки до іспиту, об'єктивізація заключної оцінки з невідкладних станів, у тому числі, з неонатології. Мета викладача – підготувати лікарів-інтернів не тільки щодо отримання достатнього відсотку вірних відповідей, але й надати знання для використання в медичній практиці. Навчання лікарів-інтернів різних спеціальностей з модуля «Невідкладні стани», особливо такого складного підрозділу як неонатологія, має певні труднощі, зокрема, не завжди достатній базовий рівень теоретичних знань, недостатня мотивація до вивчення такої вузької дисципліни, неможливість використання отриманих знань у своїй практичній діяльності. Виходячи з цього, метою роботи була оцінка ефективності проведення модульного контролю «Невідкладні стани» з неонатології лікарями-інтернами різних спеціальностей на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб. Із моменту затвердження ліцензійного іспиту «Крок-3. ЗЛП» на кафедрі розроблені та проводяться практичні заняття з питань інтенсивної терапії та невідкладної допомоги новонародженим. Для визначення вихідного рівня знань створена база тестових завдань на основі сучасних протоколів та стандартів лікування, яка пропонується лікарям-інтернам. За результатами рішення тестового буклету відбувається обговорення проблемно-орієнтованих клінічних ситуацій та ситуаційних задач. Розглядаються принципи проведення первинної реанімаційної допомоги новонародженим та надання невідкладної допомоги при деяких критичних станах. Даний підхід дозволяє поповнити та розширити знання з питань невідкладної допомоги в неонатології, а не тільки механічно запам'ятовувати матеріал. Застосування сучасних комп'ютерних технологій дає можливість використовувати отриману інформацію при самостійній роботі в інформаційному середовищі «Moodle», де представлена база тестових завдань та методичне забезпечення практичного заняття. Виданий на кафедрі учбово-методичний посібник для підготовки до ліцензійного тестового іспиту «Крок-3. ЗЛП» для лікарів-інтернів «Невідкладні стани в педіатрії» містить більше ніж 30 невідкладних станів у педіатричній практиці та набори тематичних типових тестів формату «Крок-3. ЗЛП». Аналіз результатів тестування лікарів-інтернів з питань невідкладної допомоги в неонатології впродовж поточного року показав, що відсоток правильних відповідей

лікарів-інтернів терапевтичного профілю сягав - 86,3%, хірургічного - 83%, акушер-гінекологів - 83%, педіатрів - 95,5%, що свідчить про достатньо високий вихідний рівень знань. У той же час, середній бал здачі модуля «Невідкладні стани» в педіатрії, у тому числі й неонатології, склав серед інтернів-педіатрів - 3,72 бали, інтернів терапевтичного профілю - 3,24 бала, хірургічного - 3,22 бали, акушер-гінекологів - 3,5 бали. Це свідчить про те, що проблемними питаннями підготовки лікарів-інтернів є здатність до самостійного прийняття рішень в умовах навчання за кредитно-модульною системою. Таким чином, підготовка лікарів-інтернів до здачі модуля «Невідкладні стани» з розділу педіатрія, в тому числі з неонатології, на кафедрі здійснюється як системний керований процес, який включає різні форми навчання та етапного контролю.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ ОСВІТИ

В.М. Коновчук

*Кафедра анестезіології та реаніматології
Вищий державний навчальний заклад України*

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Одним із проблемних питань викладання анестезіології та інтенсивної терапії на циклах післядипломної підготовки (передатестаційні, тематичні удосконалення, спеціалізації) є респіраторна терапія, в т.ч. штучна вентиляція легень (ШВЛ), зокрема, при респіраторному дистрес-синдромі, який супроводжує перебіг всіх критичних станів.

ШВЛ є одним з найбільш ефективних методів інтенсивної терапії. Разом з тим, це один із найскладніших методів, тому що він вимагає від лікаря як глибоких знань і навичок, так і наполегливої праці та терпіння. Крім того, життя хворого, який знаходиться на ШВЛ, багато в чому залежить від складної апаратури та від вміння персоналу працювати з нею. Неабияке значення має кваліфікація середнього медичного персоналу в проведенні догляду за хворим, дотриманні режиму асептики-антисептики. Ефективність використання навіть найсучаснішої дихальної техніки і найбільш прогресивних режимів ШВЛ може бути перекреслена некваліфікованим доглядом за хворим чи приєднанням нозокоміальної інфекції.

Безпека проведення ШВЛ як під час анестезії, так і в умовах інтенсивної терапії залежить, від цілого ряду факторів: адекватності оцінки загального стану хворого, правильності вибору режимів ШВЛ, наявності необхідних засобів моніторингу, можливостей респіратора, кваліфікації анестезіолога, його вміння прогнозувати розвиток ускладнень, своєчасно та правильно провести корекцію. Останнім часом використання таких засобів моніторингу, як пульсоксиметрія, капнографія, аналіз газового складу крові міцно входять у стандарти ШВЛ. На сьогоднішній день проведення ШВЛ без необхідних засобів моніторингу не може вважатися безпечним. Використання відносно простого методу ШВЛ з можливістю контролю за газовим