

Міністерство охорони здоров'я України

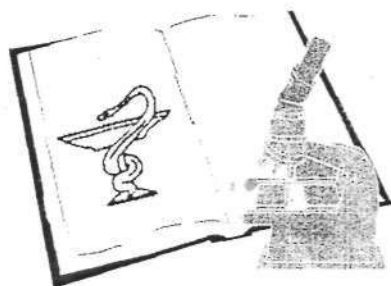
*ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
МОЗ України"*

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

МЕДИЧНА ОСВІТА

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

- ♦ ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
- ♦ ДОСВІД З ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ РОБОТИ
- ♦ ПОВІДОМЛЕННЯ, РЕЦЕНЗІЇ
- ♦ З ІСТОРІЇ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ
- ♦ ЮВІЛЕЇ



Ministry of Public Health of Ukraine

SHEI "Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine"

National Medical Academy of Post-Graduate Education by P. L. Shupyk

MEDICAL EDUCATION

SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL

3(додаток)/2012

ДОСВІД ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ НА ОЧНОМУ ЦИКЛІ ІНТЕРНАТУРИ З ПЕДІАТРІЇ

Т. В. Сорокман, С. В. Сокольник, Н. О. Попелюк, Л. В. Швигар, Н. І. Підвисоцька

Буковинський державний медичний університет

STUDYING EXPERIENCE OPTIMIZATION IN FULL-TIME INTERNSHIP CYCLE ON PEDIATRICS

T. V. Sorokman, S. V. Sokolnyk, N. O. Popelyuk, L. V. Shvyhar, N. I. Pidvysotska

Bukovynian State Medical University

У статті викладені методи оптимізації навчання лікарів-інтернів в інтернатурі як наслідок інтеграції вищої медичної освіти України у міжнародний освітній простір. Перспективним у подальшій оптимізації навчального процесу в інтернатурі є дистанційне навчання з залученням провідних вітчизняних та зарубіжних фахівців із педіатрії. Це, окрім підвищення фахової підготовки лікаря-інтерна, стане стимулом до вивчення іноземних мов.

The article describes the methods for optimizing the training of interns in internship as a consequence of the integration of higher medical education in Ukraine in the international educational space. Promising for further optimization of the educational process in the internship is a distance learning involving leading domestic and international experts from pediatrics. This, besides increasing professional skill physician interns, will be a stimulus for learning of foreign languages.

Вступ. Якісна медична допомога – мета, до якої прагнуть пацієнти і лікарі та декларують медична адміністрація й органи державної влади. Якість надання медичних послуг – категорія багатокомпонентна. Освіта України з кожним роком наближається до вимог європейських держав. Однак, в цілому, як і завжди, підготовка лікаря має відповідати запитам практичної охорони здоров'я і суспільства.

Більшість рекомендацій Консультативної комісії Європейського Союзу післядипломної медичної освіти орієнтовані на поглиблення інтеграції базових та клінічних дисциплін, на здійснення переходу від пасивного викладання до активного навчання [1–3]. Важливим є розуміння лікарем не тільки своїх вузьких професійних завдань, але і орієнтація в питаннях суспільного здоров'я, адаптації до перемін, які відбуваються навколо [2]. Метою будь-якої освіти є розкриття творчого потенціалу і можливостей самореалізації для кожної особистості; створення можливостей для самореалізації на благо всього суспільства [4].

Окрім того, важливим є наступність між традиційною освітою і новими освітніми технологіями. Необхідно зберігати те краще, що було закладено вітчизняною медициною і медичною освітою. Зокрема, гуманізм, милосердя, любов до професії, самопожертва, активна життєва позиція. Адже лікар – не просто спеціаліст у певній сфері медицини. Це інтелігентна, освічена, глибоко порядна людина, джерело надії на видужання, підтримка для хворого і його родичів.

На сьогодні важливим є відповідність вищої медичної освіти в Україні стандартам якості Всесвітньої федерації медичної освіти (ВФМО). У стандартах ВФМО вказується, що метою медичної освіти є покращання стану здоров'я населення. Досягнення цієї мети неможливе без формування таких якостей лікаря, як професіоналізм і компетентність [3]. Професіоналізмом називають знання, навички, принципи і правила поведінки, яких пацієнти і суспільство очікують від спеціаліста при виконанні ним професійних обов'язків; в це поняття також входять навички постійної самоосвіти і підтримки певного професійного рівня, глибоке володіння інформацією, високі етичні стандарти, цілісність, чесність, альтруїзм, відповідність професійному етикету, справедливість та повага до інших.

Каталонський комітет з медицини і відповідних спеціальностей (Іспанія) визначає професійну лікарську компетентність як "ряд процесів у професійній практиці, заснованих на знаннях, вміннях і відношенні, які необхідні для того, щоб професійні дії збігалися і відповідали потребам у будь-який час" [5]. Безумовно, процес інтеграції не може не задіяти наступний етап після завершення додипломної медичної освіти – спеціалізацію або інтернатуру.

Варто зауважити, що організація підготовки спеціалістів на етапі післядипломної освіти суттєво відрізняється. Це зумовлено, в першу чергу, тим, що навчання в інтернатурі триває не довго (2–3 роки), високою інформативністю, що потребує високої кон-

центрації уваги і адаптації до професійних вимог, необхідністю навичок використання сучасних інформаційних і телекомунікаційних технологій у повсякденній професійній діяльності.

Основна частина. Мета роботи – оцінити досвід викладання педіатрії на післядипломному етапі та виявити проблеми підготовки лікарів-педіатрів.

Кафедра педіатрії та медичної генетики Буковинського державного медичного університету поставила за мету дворічної інтернатури з педіатрії – підвищення рівня професійної підготовки лікарів-інтернів для їх самостійної роботи в якості лікаря-педіатра. Реалізація цієї мети проводиться відповідно до програми підготовки лікарів-інтернів. Оскільки основним джерелом інформації для засвоєння змісту практичного заняття є підручник, співробітниками кафедри підготовлений підручник "Педіатрія" у 2-х томах. Для засвоєння навичок з надання невідкладної допомоги, за які лікар-інтерн несе повну відповідальність, використовується навчальний посібник за редакцією О. П. Волосовця та співавт. "Діагностика та лікування невідкладних станів у дітей". Процес оптимізації навчання лікарів-педіатрів спрямований на підвищення мотивації оволодіння спеціальністю. З цією метою на кафедрі удосконалено методичні розробки та методичні вказівки для інтернів із внесенням протоколів лікування відповідних нозологій, затверджених МОЗ України, доповнені новими матеріалами лекції з переважанням проблемних тем із мультимедійними презентаціями.

З метою відпрацювання навичок з самостійної професійної діяльності на кафедрі апробовані та проводяться практичні заняття у вигляді ділових ігор, клінічних розборів випадків захворювань із практики різних вузьких спеціалістів. Окрім того, проводяться семінарські заняття у вигляді міні-конференцій та наукових дискусій, реферування нової наукової літератури, щомісячні клінічні та патолого-анатомічні конференції.

Важливо відзначити, що велика увага в процесі навчання в інтернатурі надається відпрацюванню практичних навичок як на муляжах, так і біля ліжка хворого.

Попереднє анкетування лікарів-інтернів, яке було проведено кафедрою педіатрії та медичної генетики, виявило, що 95 % осіб мають власний комп'ютер. У зв'язку з цим, нами широко використовується

Література

1. Гирін В. М. Новітні технології в організації післядипломного навчання лікарів (із досвіду КМАПО ім. П. Л. Шупика) / В. М. Гирін // Охорона здоров'я України. – 2002. – № 1 (4). – С. 36–40.
2. Кремень В. Г. Вища освіта України і Болонський процес / В. Г. Кремень. – Тернопіль: ТДМУ, 2004. – 200 с.
3. Куликова В. О. Модернізація освіти в Україні /

Інтернет. Можливість зв'язку з Інтернетом забезпечує вільний доступ як інтернів, так і викладачів до вітчизняних і зарубіжних інформаційних ресурсів, баз даних різних навчальних дисциплін, а також до інтерактивних енциклопедій та довідників. Наявність якісної web-сторінки кафедри дозволяє розміщувати інформаційні та додаткові професійні матеріали, необхідні для лікарів-інтернів. Окрім того, мультимедійні та інтерактивні засоби навчання дозволяють використовувати у навчальному процесі сучасні комп'ютерні технології (електронні підручники, навчальні диски, атласи, презентації, фільми).

На кафедрі створено достатню базу тестових завдань як на паперових носіях, так і в електронному середовищі "MOODLE" з різними рівнями складності. Лікарі-інтерни проходять вхідний тестовий контроль знань, під час навчання здійснюється поточний контроль знань та в кінці семестру – семестровий тестовий контроль знань. Варто наголосити, що до підсумкового контролю допускаються ті інтерни, які під час самоконтролю в електронному середовищі "MOODLE" відповіли правильно більш як на 70 % тестових завдань. У кінці очного циклу проводиться комісійний диференційований контроль знань. Лікарі-інтерни також пишуть наукові та реферативні роботи, про які доповідають на щорічних конференціях лікарів-інтернів.

Перспективним у подальшій оптимізації навчального процесу в інтернатурі є дистанційне навчання з залученням провідних вітчизняних та зарубіжних фахівців із педіатрії. Це, окрім підвищення фахової підготовки лікаря-інтерна, стане стимулом до вивчення іноземних мов. Також важливим є напрацювання навичок з аналізу міжнародної медичної інформації, підготовки рефератів та наукових есе, участь лікарів-інтернів у науковій роботі кафедри. Варто наголосити, що для того щоб якісно підготувати спеціаліста, необхідно зменшити кількість інтернів у групі, тоді викладач зможе більше приділити уваги конкретно кожному, а також забезпечити кожного лікаря-інтерна доступом до сучасного як інформаційного, так і діагностичного обладнання.

Висновок. Запропоновані методики навчання в інтернатурі дозволять підвищити якість підготовки лікарів-педіатрів, а в підсумку і медичного обслуговування дитячого населення.

В. О. Куликова // Болонський процес : завдання та перспективи. – Київ : АКС, 2004. – 261 с.

4. Модрецкая О. С. Вопросы образования – вопросы жизни / О. С. Модрецкая // Российское образование. – 2010. – № 2. – С. 45–48.

5. World Federation for Medical Education. The Falinburgh declaration // Medical education. – 2008. – Vol. 22. – P. 448–482.