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
XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

(з дистанційним під’єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв’язку)

18–19 травня 2017 року
м. Тернопіль

У двох томах
ТОМ 2

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2017

АНАЛІЗ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КАФЕДРИ ПЕДІАТРІЇ ТА ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

О. К. Колоскова, В. С. Хільчевська

ДВНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Вступ. В сучасних умовах особливої актуальності набуває концепція безперервної післядипломної освіти, метою якої є спочатку спеціальна підготовка випускників вузів до самостійної роботи, а потім їх безперервне професійне вдосконалення з урахуванням потреб практичної роботи [1]. Безперервна медична освіта ─ це освітній процес, за допомогою якого медичні працівники оновлюють і покращують свої професійні знання і навички, основною метою якої є підвищення якості медичної допомоги, яка надається пацієнтам [2].

У більшості країн лікарі зобов'язані і мають можливість безперервно підвищувати свою кваліфікацію як за допомогою традиційних освітніх технологій (очне навчання на кафедрах вищого медичного навчального закладу шляхом проходження курсу лекцій і практичних занять), так і більш сучасних, наприклад, шляхом самостійного вивчення спеціальних електронних освітніх матеріалів (модулів) або на робочих місцях, використовуючи системи підтримки прийняття клінічних рішень. Відповідальність за якість післядипломної освіти традиційно несуть професійні медичні асоціації (палати, товариства), які розробляють освітні програми та відповідність кваліфікаційним вимогам, а також часто самі проводять освітні заходи [3, 4]. В умовах вітчизняної післядипломної медичної освіти лікарі залучаються до самостійної підготовки шляхом відвідування конференцій, публікації наукових робіт, читанням лекцій по місцю роботи, виступів у засобах масової інформації тощо.

Метою роботи є теоретичний аналіз досвіду та результатів післядипломного освітнього процесу при підготовці лікарів-інтернів та лікарів слухачів за спеціальністю «педіатрія» на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету.

Основна частина. З 2015 року освітній процес в університеті здійснюється у відповідності до Закону України № 1556-VII «Про вищу освіту» від 01.07.2014 року.

На кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб здійснюється підготовка лікарів-інтернів за програмою первинної спеціалізації за спеціальністю «педіатрія», лікарів інших спеціальностей за програмою вторинної спеціалізації з педіатрії, лікарів-педіатрів – за програмами передатестаційного циклу та циклу стажування за спеціальностями «педіатрія» та «дитячі інфекційні хвороби**,** а також лікарів-слухачів на семи циклах тематичного удосконалення з найбільш актуальних питань педіатрії.

На післядипломному етапі навчання на кафедрі задіяні 3 професора та 7 доцентів, що мають вищі категорії з педіатрії та категорії з інших, суміжних, спеціальностей, що дає можливість викладати тематику з різних галузей педіатрії на сучасному рівні. Усі викладачі, які працюють на післядипломному етапі підготовки педіатрів, відповідають вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності закладів освіти» (не менше 4 пунктів).

За останні п'ять років у первинній спеціалізації (інтернатурі) за спеціальністю «педіатрія» підготовлено 66 лікарів. На кафедрі наразі проходять інтернатуру 24 лікаря-інтерна, з яких за бюджетною формою навчаються 45%, за контрактною формою – 54% осіб. Інтернатура за спеціальністю «педіатрія» проводиться у формі дворічного очно-заочного навчання на кафедрі та у базових установах, якими стали багатопрофільна обласна дитяча клінічна лікарня (ОДКЛ) для 62% інтернів, міська дитяча клінічна лікарня для 20% інтернів, в центральних районних лікарнях Чернівецької області або інших областей навчалися відповідно 10% та 9% осіб. У 2016-2017 навчальному році базами стажування у 75,0% інтернів є ОДКЛ, у 1 інтерна (4,2%) – міська дитяча поліклініка, решта заочний цикл проходить на базах ЦРЛ Чернівецької області (12,5%) та інших областей (8,4%). Підготовка педіатрів в інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі типового навчального плану і програми, навчання на очному циклі становить від 5-ти до 6-ти місяців.

Програмою підготовки на кафедрі передбачені лекційні, семінарські та практичні заняття згідно календарних планів, створених за наскрізною програмою з педіатрії. Окрема тематика пропонується лікарям-інтернам у вигляді самостійного опанування як блок самостійної позааудиторної роботи, написання рефератів та створення мультимедійних презентацій. Окрім регламентованого методичного забезпечення, розміщеного на сервері дистанційного навчання (СДН) «Moodle», кафедрою для підвищення ефективності навчання впродовж 2012-2016 рр. видано 5 навчальних посібників та 2 монографії**.**

Стабільними залишаються результати ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка»: за останні 5 років випадків його нескладання серед інтернів-педіатрів не траплялося, у 2016 році середній результат становив 84,2% вірних відповідей. Середній бал на заключних атестаціях за останні 5 років був стабільним (4,12 – 4,25), якісна успішність коливалася в межах від 62,5 до 91,9%.

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб БДМУ підтримує зв'язок зі своїми випускниками. З когорти випускників інтернатури останніх п'яти років наразі працевлаштовано 85,0%, не працевлаштовано – 10 осіб. Випускники виявилися не працевлаштованими з різних причин, а саме з перебування у декретній відпустці (3,0%), працевлаштування за кордоном не за спеціальністю (7,5%), про 3 випускників немає відомостей. Всього випускниками інтернатури за спеціальністю «педіатрія» останніх 5-ти років охоплено місто Чернівці, сім районів Чернівецької області, Івано-Франківська, Рівненська, Львівська, Хмельницька, Тернопільська області.

За період 2012-2016 рр. на кафедрі пройшли удосконалення за принципом безперервної післядипломної освіти 673 лікаря-слухача. Бюджетна форма навчання становила 54,4%, контрактна – 30,3%, викладачі БДМУ – 15,3%. Більше половини (52,3%) цього контингенту були лікарями Чернівецької області, 15,3% – викладачі БДМУ та 1,5% – коледжів, а також 8,8% – педіатри з інших областей. За останні п'ять років рекомендацію на вищу категорію отримали 118 (35,4%) педіатрів, на першу – 56 (16,8%) лі-

карів, на другу – 48 (14,4%) та поновили сертифікат 111 (33,4%) слухачів.

Елементами безперервної медичної післядипломної освіти за період між передатестаційними циклами для лікарів відповідно до Шкали значень видів діяльності (наказ МОЗ України від 07.07.2009 року № 484), які пропонує кафедра, частіше за все виступають навчання на циклах тематичного удосконалення, підготовка на переривчастих курсах, семінарах, участь у науково-практичних конференціях, засіданнях професійної асоціації за спеціальністю, участь у розробці нормативних документів. Підвищення кваліфікації на проведених на кафедрі 32 циклах тематичного удосконалення пройшли 319 лікарів з 21-ї спеціальності, з яких педіатрія становила 40,0%, ЗПСМ – 17,0%, дитяча анестезіологія – 8,2%, терапія – 7,5%, неонатологія – 4,6%, медицина невідкладних станів – 4,2%, лабораторна діагностика – 3,6%, інші.

Висновки. Таким чином, методичне забезпечення, фаховий рівень викладацького складу, впровадження нових освітніх програм і сучасних навчальних методик сприяє ефективному безперервному післядипломному фаховому зростанню спеціалістів-педіатрів у стінах ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

Література.

1. Мокия-Сербина С.А. Пути совершенствования подготовки врачей-интернов педиатров и общей практики-семейной медицины по разделу «Педиатрия» / С.А. Мокия-Сербина, Т.В. Литвинова, В.В. Чечель // Здоровье ребенка. – 2015. – №6. – С.142-144.

2. Вороненко Ю.В. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера, В.І Ткаченко // Український медичний часопис. – 2014. – №3. – С.116-120.

3. Богомаз В.М. Оцінка досвіду навчання лікарів за кордоном на етапі безперервного професійного розвитку // Український медичний часопис. – 2012. – №6. – С.121-124.

4. Господарський І.Я. Система безперервної післядипломної медичної освіти у Польщі / І.Я. Господарський, Н.В. Харченко, А.Р. Вайда // Медична освіта. – 2015. – №4. – С.9-14.

ЗМІНА ПАРАДИГМИ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Ю. В. Котлова, В. Г. Сюсюка, Т. І. Курочкина

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Сучасні зміни організації надання допомоги як дитячого, так і дорослого населення створюють маловідомі умови професійної конкуренції серед лікарів, змінюючи мотивацію навчання лікарів-інтернів. Особливо ці зміни відчутні при викладанні лікарям-інтернам другого (третього) року навчання, після завершення заочного етапу виконання індивідуальних планів.

Основна частина. Сучасне професійне медичне навчання все менше зосереджено виключно на лекційному викладанні накопиченої інформації. На її місці з'являється нова система інтегрального навчання, яка базується на вивченні доказових підходів до розв'язання реальних ситуацій практичної лікарської діяльності та отриманні конкретних практичних вмінь [1:]. Особливо це стосується молодих фахівців – неонатологів, акушерів-гінекологів, які планують працювати на стику професійних інтересів – у родопомічних закладах. В таких закладах вкрай важливим є прозора командна робота в творчому, пізнавальному і активному середовищі професіоналів.

Постійні зміни в науковій медицині, які спостерігаються з 5-7-річною циклічністю, спонукають лікарів до постійного вдосконалення знань протягом всього професійного життя. Сприйняття і впровадження лікарями-інтернами ідей обов'язкового безперервного навчання, дозволить їм свідомо зосередитися на засвоєнні знань та відпрацюванні практичних вмінь відповідно до нових стандартів і принципів доказової медицини протягом терміну навчання в інтернатурі. Неформальний підхід викладачів-наставників до молодих колег, що навчаються, сформує у них впевненість, професіоналізм, здатність адаптуватися до постійно змінюваних потреб системи охорони здоров'я та очікувань пацієнтів.

Робота кожного спеціаліста, який буде надавати кваліфіковану медичну допомогу матері чи дитині, повинна базуватися на практиці, заснованої на принципах доказової медицини, що викладена в національних клінічних протоколах. Саме молодим фахівцям ретельне вивчення та відпрацювання на практиці всіх положень настанов дозволить зробити вибір правильного клінічного рішення на практиці.

При навчанні лікарів-інтернів є важливим продемонструвати переваги командної роботи, коли результат обговорюється між різними спеціалістами, здобутки, що лежать у межах однієї спеціальності, використовуються для поліпшення загальної щоденної лікарської практики. На практиці маємо досвід постановки перед лікарями-інтернами загальної клінічної задачі та заохочення їх для її сумісного вирішення. Використовуємо спільну працю при обговоренні, пошуку та вибору вірного рішення при формулюванні діагнозу, проведенні диференційного діагнозу, обсягу обстеження та плану лікування, моделюванні результатів захворювання, співставленні з реальним результатом клінічного випадку. Такий підхід формує у лікарів-інтернів самостійність, рішучість, творчий та новаторський підхід до роботи, гнучкість, толерантність до іншої точки зору.

Висновки. Сучасна парадігма навчання лікарів-інтернів – оволодіння професійними знаннями для конкурентоспроможності – досягається можливістю роботи у команді та безперервним навчанням протягом всього професійного життя.

Література.

1. Педагогіка вищої школи: навч. посібник / Т. І. Туркот. – К.: Кондор, 2011. – 628 с.