

**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»**



18 квітня 2018 року

Чернівці - 2018

УДК 61+615.1:378.147

ББК 5:74.58

Редакційна колегія:

Бойчук Т.М. (голова), Геруш І.В. (заступник голови), Зорій Н.І., Ходоровський В.М., Москалюк В.Д., Глубоченко В.Г., Савка І.Г., Сорокман Т.В., Білоокий В.В., Присяжнюк П.В., Пашковський В.М., Грачова Т.І., Петринич Г.Й., Ткач Є.П., Федів О.І., Колоскова О.К., Кузняк Н.Б., Геруш О.В., Плеш І.А., Цигикало О.В. (відповідальний секретар), Чернікова Г.М. (секретар), Малик Ю.Ю. (секретар).

Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології: матеріали навчально-методичної конференції (Чернівці, 18 квітня 2018 р.). Чернівці, 2018. 562 с.

У збірника містяться матеріали навчально-методичної конференції науково-педагогічних працівників Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», які висвітлюють методичні, методологічні, організаційні та психологічні проблеми додипломної та післядипломної підготовки лікарів, провізорів, медичних сестер, фармацевтів, можливі шляхи вирішення цих проблем у сучасних умовах. Окремі розділи збірника присвячені узагальненню досвіду впровадження Європейської кредитно-трансферної системи, використанню інформаційно-комунікаційних технологій підтримки освітнього процесу, приділено увагу питанням формування інноваційного, гуманістичного, демократично-орієнтованого освітнього простору, який забезпечить умови для всебічного, гармонійного розвитку особистості та конкурентоспроможності майбутнього фахівця.

Усі роботи представлені в авторській редакції.

ББК 5:74.58

Рекомендовано до друку рішенням вченої ради Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (протокол № 7 від 22 березня 2018).

ISBN 978-966-967-528-0

© Вищий державний навчальний заклад
України «Буковинський державний
медичний університет», 2018

**МАТЕРІАЛИ
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ІННОВАЦІЇ
ТА СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ»
(м. Чернівці, 18 квітня 2018 року)**

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

Мета нашої роботи – проаналізувати можливості кейс-методу для оптимізації процесу викладання дисциплін терапевтичного профілю у вищих медичних навчальних закладах у напрямку вдосконалення професійної орієнтованості з виробленням навичок приймати нестандартні рішення в діагностиці захворювань внутрішніх органів. В ході викладання пропедевтики внутрішньої медицини особливо актуальним кейс-метод постає при засвоєнні студентами матеріалу другого модуля на етапі постановки діагнозу на основі теоретичних знань та практичних вмінь, здобутих на першому етапі вивчення предмету, коли опановуються навички суб’єктивного, об’єктивного та додаткових методів обстеження. Для обговорення студентам надається опис конкретної змодельованої ситуації, що дає можливість використовувати набуті знання. В ході спільної дискусії приймається остаточне рішення – виставляється діагноз та формується подальший алгоритм дообстеження пацієнта в разі необхідності.

Враховуючи той факт, що на сьогоднішній день існують два напрямки кейс-методу – європейський (Манчестерський) з багатоваріантністю розрішення ситуації та американський (Гарвардський) – де кінцевим результатом є єдине вірне рішення, слід наголосити, що у нашому випадку слід дотримуватися останнього. Оскільки тільки єдино вірний заключний діагноз може слугувати відповіддю на поставлене завдання. У випадку викладання терапії, як на її початковому етапі пропедевтики, так і в подальшому, історії хвороби пацієнтів можуть слугувати базисом для створення подальших кейсів. Водночас для початкових етапів доцільніше використовувати методи кейс-випадку для обґрунтування алгоритму діагностики та демонстрації певного захворювання. Наступні етапи можна доповнити кейс-вправами, які дають можливість проведення диференційної діагностики на основі здобутих знань та навичок. На цьому ж етапі можна створювати кейс-ситуації з атиповими проявами, наявними ускладненнями або супутньою патологією. Вказані умови будуть вимагати прийняття рішень у нестандартних ситуаціях. В ході загально-студентської дискусії викладач зможе оцінити рівень теоретичної підготовки студентів та вміння використовувати знання в практичній діяльності.

Диференційоване використання різних форм кейс-методу дозволить оптимізувати викладання дисциплін терапевтичного профілю на всіх етапах навчання.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF BASIC PEDIATRIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION TRAINING BY TESTING

N.K. Bogutska

*Department of Pediatrics and Children Infectious Diseases
Higher State Educational Establishment of Ukraine
“Bukovinian State Medical University”, Chernivtsi*

In 1988 the American Heart Association (AHA) and the American Academy of Pediatrics (AAP) introduced first pediatric courses, pediatric basic life support

(PBLIS) and pediatric advanced life support (PALS). Since 2004 the use of automated external defibrillators (AED) on children was approved by the AHA. In 2010 the AHA updated their CPR guidelines which stated the importance of high quality CPR (sufficient rate and depth without excessively ventilating) and the changes of the order of interventions from airway, breathing, chest compressions (ABC) to chest compressions, airway, breathing (CAB). The AHA's PBLIS and PALS courses have been updated to reflect new science in the 2015 AHA Guidelines update for CPR, these recommendations were used as basis for working-out of both basic pediatric CPR training and set of tests for evaluation of its effectiveness.

We have developed a base of paper tests same both for initial and final testing of students for cardiopulmonary resuscitation (CPR) skills. Total number of tests was 24 short questions with single answer choice out of 4 proposed answers. These tests were chosen out of 40 free available tests on official AHA website. Set of 24 tests consisted of 12 questions on PBLIS (6 of basic CPR, 6 of first aid) and 12 questions on ALS (5 of advanced cardiovascular life support including AED use and 7 of PALS). Students of specialty "Medical Psychology" in small groups participated in 1,5 hours training instructor-led course in the specially equipped classroom, a series of videos and simulated pediatric emergencies were used in order to reinforce the important concepts of a systematic approach to pediatric assessment, basic life support, management algorithms, effective resuscitation and team dynamics. The goal of the basic CPR and PBLIS course was to improve the quality of initial care provided to injured children, except neonates. The tasks of the course were to master high-quality child CPR AED and infant CPR, to recognize patients who do and do not require immediate intervention, to recognize cardiopulmonary arrest early and application of CPR within 10 seconds in order to pass successfully the 1- and 2-rescuer child BLS with awareness of AED use and 1- and 2-rescuer infant BLS skills. Testing was implemented before and after training course, every attempt lasted up to 10 min. Only first 12 tests were used to evaluate the effectiveness of basic CPR training, while the rest 12 questions were used as control set. Current and final academic achievements and results of test anxiety testing were used for association assessment.

The results of initial total testing was average of $12,4 \pm 2,2$ correct answers (min-max: 11-16) or 51,7% and finally there was an improvement up to average $16,4 \pm 2,2$ ($p < 0,0001$) of the sum of initially correct and corrected for proper answers (min-max: 14-22) or 68,3%. Taking into account gain of correct answers and loss due to wrong corrections of initially true answers 60% of students had improved initial results and 40% of participants have not changed them.

PBLIS testing was average of $6,0 \pm 1,2$ correct answers (min-max: 5-8) or 50,0% and finally there was an improvement up to average $7,2 \pm 1,3$ of correct answers (min-max: 6-9) ($p < 0,17$) or 60% (min-max: 50-75%). PALS testing was average of $6,4 \pm 1,5$ correct answers (min-max: 5-8) or 53% with exactly the same final results ($p > 0,05$). There was almost significant difference in gain of correct answers of PBLIS versus PALS – $1,2 \pm 0,5$ versus $0 \pm 1,2$ correspondingly ($p < 0,08$). All 100% of students have improved their initial results in the PBLIS set of tests.

“Досвід та проблеми підготовки студентів на додипломному етапі”

The best final results with non-significant gain were demonstrated in basic CPR testing: $3,2 \pm 1,3$ of correct answers (min-max: 2-5) or 53% with improvement up to $3,6 \pm 1,0$ ($p < 0,54$) of correct answers (min-max: 3-5) or 60%. Significant gain of correct answers was observed in first aid set of tests: $2,8 \pm 0,5$ of correct answers (min-max: 2-3) or 47% with improvement up to $3,6 \pm 1,0$ ($p < 0,04$) of correct answers (min-max: 3-4) or 60%.

Results of PALS testing have not changed in dynamics: $3,6 \pm 1,3$ of correct answers (min-max: 2-5) initially and $3,6 \pm 1,5$ of correct answers (min-max: 1-5) finally or 51,4% ($p > 0,05$), as well as results of advanced cardiovascular life support including AED: $2,8 \pm 0,8$ of correct answers (min-max: 2-4) initially and $2,8 \pm 1,1$ of correct answers (min-max: 1-4) finally or 56% ($p > 0,05$).

According to correlation analysis the final results of total testing significantly associated with initial basic CPR testing results ($r=0,93$; $p < 0,02$), anxiety testing results ($r=0,93$; $p < 0,03$), and the gain of final CPR testing significantly associated with improvement in step II testing results in Pediatrics ($r=0,88$; $p < 0,05$).

Conclusions. According to final BLS skills testing in order to improve students' basic pediatric CPR skills the AED simulator is to be added to the equipment for the training with manikins. Effectiveness of the basic CPR training was approved by the significant increase in correct answers of final total testing as compared to initial testing due to set of testing of pediatric BLS and first aid skills.

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ “ОНКОЛОГІЯ”

В.Ю. Бодяка, І.Я. Гушул, Ю.Я. Чупровська

Кафедра онкології та радіології

Вищий державний навчальний заклад України

“Буковинський державний медичний університет”, м. Чернівці

Незважаючи на всесвітнє зниження смертності від онкологічної патології, Україна за рівнем онкозахворюваності входить у першу десятку серед країн світу, що вказує на важливість та необхідність викладання предмету “Онкологія” у вищих навчальних медичних закладах.

На етапі додипломної підготовки у медичних навчальних закладах, для студентів, що навчаються на спеціальностях «Лікувальна справа» та «Педіатрія» на викладання предмету “Онкологія” відведено 90 годин. З цієї кількості вказаних годин 40 відведено на практичні заняття, 10 – на лекційні та 40 – на самостійну позааудиторну підготовку студентів. Практичні заняття включають 9 наступних тем: “Рак губи, язика, слизової порожнини рота”, “Рак стравоходу та шлунка”, “Рак печінки та підшлункової залози”, “Рак ободової та прямої кишок”, “Рак легені та молочної залози”, “Рак шкіри, меланома”, “Рак нирки, сечоводу, сечового міхура, передміхурової залози”, “Рак тіла, шийки матки, яєчників”, “Лімфогранулематоз”. Кожна вищезазначена тема містить питання епідеміології, етіології, класифікації, клініки, діагностики, лікування та профілактики. На початку практичного заняття викладач впродовж 1,5 години обговорює складні питання, опитує студентів, акцентує увагу на важливих

АВТОРСЬКИЙ ПОКАЗЧИК

- A**
Andrushchak A.V. 470
Andrushchak M.O. 482, 483
- B**
Balaniuk I.V. 482, 483
Banul B.Yu. 174
Biletskii S.V. 502
Bogutska N.K. 33, 452
- D**
Dudko O.G. 347
- F**
Fediv O.I. 189
- G**
Garazdiuk O.I. 189
Grodetskyi V.K. 513
Guzik O.V. 172, 173, 174, 176, 177
- K**
Kazanceva T.V. 255, 502
Khomko O.Y. 513
Konovchuk V.M. 470
Kulish N.M. 371, 498
- L**
Lazaruk O.V. 188, 411, 412, 413
Lazaruk T.Yu. 188, 189, 411, 412
- M**
Malyk Yu.Yu. 479
Moskaliuk V.D. 482, 483
- N**
Navarchuk N.M. 172, 173, 174, 176, 177
Nechytailo Yu.M. 426
- O**
Olinyk O.Yu. 188, 189, 411, 413
Ortemenka Ye.P. 278
- P**
Penteleichuk N.P. 479
Petrynych O.A. 255, 502
Plehutsa O.M. 513
Popeliuk N.O. 215, 216, 426, 427, 494
Popelyuk O.-M.V. 215, 216, 217, 426, 427, 494
- Popova I.S. 219
- R**
Reshetilova N.B. 371, 498
Rudan I.V. 482, 483
- S**
Semeniuk T.O. 479
Semianiv M.M. 255
Shakhova O. 275
Sokolenko A.A. 255
Sokolenko M.O. 482
Sorokhan V.D. 271
Sydorчук A.S. 254, 271
Sydorчук L.P. 255, 502
Sydorчук R.I. 255, 502, 513
- T**
Tarnavska S.I. 275, 278
Teleki Ja.M. 188
- V**
Vasyuk V.L. 347
- Y**
Yarynych Yu.M. 502
- A**
Агафонова Л.В. 343
Акентьев С.О. 20, 332
Амеліна Т.М. 444
Андрієць В.В. 171
Андрієць О.А. 180, 251, 454
Андрійчук Д.Р. 149
Андрусяк О.В. 10, 11, 12, 96, 305, 306, 340, 341
Андрущак Л.А. 141
Андрущак М.О. 169
Аністратенко А.В. 385
Анохіна С.І. 329
Антонів А.А. 96, 306, 340, 440
Антонюк О.П. 386
Анцупова В.В. 284
Архіпова Л.Г. 239
- Б**
Бабінцева А.Г. 13
Бакун О.В. 388
Баланюк І.В. 169