

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ У НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ЗАГАЛЬНА ХІРУРГІЯ»

Мишковський Ю.М., Іващук С.І., Козарійчук Н.Я., Мишковська І.Є.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Важливе питання широкого застосування інтерактивних методів навчання в системі української охорони здоров'я, що полягає в забезпеченні високої якості освіти лікарів на основі збереження фундаментальності та відповідності актуальним і перспективним потребам особистості лікаря, залишається актуальним. Першочергово необхідно перетворити аудиторію пасивних студентів-спостерігачів на активних учасників навчального процесу, забезпечивши тісний взаємозв'язок не лише між викладачем і студентом, а і всередині групи заохочених процесом пізнання студентів, враховуючи індивідуальні можливості розуміти й рефлектувати щодо того, що вони знають і думають, в атмосфері доброзичливості та взаємопідтримки.

Застосування інтерактивних освітніх методів на кафедрі загальної хірургії Буковинського державного медичного університету забезпечується процесом вирішення ситуаційних проблемних завдань, змінюючи освітні акценти з вислуховування студентами предметного матеріалу на їхню майбутню практичну діяльність і розвиток клінічного мислення. При вивченні теми «Переломи і вивихи» студенти вивчають не тільки клінічну картину, специфічну симптоматику посттравматичних уражень кінцівок, але й поведінку лікаря на різних етапах надання медичної допомоги. Тип гри «лікар-пацієнт» у тому, що викладач розподіляє студентів своєї групи за функціями: пацієнт зі скаргами (гострий біль, порушення функції травмованої кінцівки), лікар першої допомоги на догоспітальному етапі (призначення лікування для позбавлення гострого болю, попередження розвитку можливих ускладнень), лікар швидкої допомоги (транспортна іммобілізація), лікар приймального відділення, лікар травматологічного відділення, лікар допоміжних методів дослідження (рентгенографія, ультразвукова діагностика, комп'ютерна чи магнітно-резонансна томографія), спостерігачі. За підсумками проведення практичного заняття викладач разом зі студентами оцінюють активність і рівень володіння матеріалом відповідної теми.

Отже, при вивченні дисципліни «Загальна хірургія», поєднання традиційних та інтерактивних методів навчання, дає змогу ефективно розвивати навички самостійного клінічного мислення, формувати здатність

вибору оптимальних варіантів ефективної взаємодії, стимулювати інновації та комунікативну компетентність, підвищувати рівень активності та мотивації студентів-медиків у навчанні.

Список використаних джерел

1. Суліма Є. Невідкладні завдання системи вищої освіти на новому етапі Болонського процесу / Є. Суліма // Вища школа. — 2010. — № 1. — С. 5–13.
2. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення занять у вищих медичних навчальних закладах / В.Є.Мілерян.- К., 2007.-120с.
3. Татуренко, Ю.Г. Компетентність у структурі моделі якості підготовки фахівця. // Вища освіта сьогодні. — № 3, 2015. — С. 20–28.
4. Меленко С. Р. Мотивація — рушійний фактор навчального процесу / С. Р. Меленко // Медична освіта. — 2015. — № 1. — С. 69–70.
5. Скрипник І. М. Формування клінічного мислення як засіб удосконалення якості освіти лікарів / І.М. Скрипник, О.Ф. Гопко, Г.С. Маслова // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар.участю. — Полтава, 2016. — С. 199–200.

СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Можарівська А.А.

Житомирський медичний інститут ЖОР, м. Житомир

Невпинний розвиток медицини та постійні інновації послуг охорони здоров'я формують нові компетенції для фахівців галузі охорони здоров'я та ставлять нові завдання та виклики щодо їхньої підготовки. Згідно зі Стратегією розвитку медичної освіти підготовка медичних спеціалістів має бути сучасною, базуватись на принципах доказової медицини та органічно поєднувати теоретичні основи з практичними навичками і вміннями. Навчання майбутніх медичних спеціалістів та набуття ними професійних компетентностей має здійснюватись у відповідному освітньому середовищі, яке максимально наближене до реальних клінічних умов — так званій діяльності «біля ліжка хворого».

Водночас при використанні такого формату навчання необхідно пам'ятати, що пріоритетом є стан здоров'я пацієнта, його безпека при лікуванні, а не освітній процес.

В 2009 році Світовим Альянсом спільно із ВООЗ було розроблено та представлено для закладів медичної освіти «Керівництво щодо безпеки пацієнтів для медичних освітніх закладів» (WHO, 2009). Відповідно до