

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

III науково-практичної інтернет-конференції



**РОЗВИТОК
ПРИРОДНИЧИХ НАУК
ЯК ОСНОВА НОВІТНІХ
ДОСЯГНЕНЬ У
МЕДИЦИНІ**

*м. Чернівці
21 червня 2023 року*

14. Smetana L. K., Bell R. L. Computer simulations to support science instruction and learning: A critical review of the literature. *International Journal of Science Education*. 2012. Vol. 34, № 9. 1337-1370.
15. Zerda K. S., Kraft A., Abernethy D. Undergraduate biochemistry laboratory: Understanding the role of the instructor in developing students' data analysis and interpretation skills. *Biochemistry and Molecular Biology Education*. 2017. Vol. 45, № 2. 103-113.

УДК: 378.147.018.46:614.253.1:616-053.2

Богуцька Н.К.

ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПЕДІАТРІЯ» ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС МЕТОДИКИ ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКІВ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

nbohutska@bsmu.edu.ua

Анотація. В статті описано результати опитування лікарів-інтернів спеціальності «Педіатрія» щодо ефективності впровадження в навчальний процес такого активного методу навчання як обговорення клінічних випадків (кейсів). Завдяки активному залученню самих учасників навчального процесу в якості тих, хто готує, презентує клінічний кейс та модерує процес обговорення в групі, істотно поліпшується мотивація та ставлення лікарів до їх освітнього середовища.

Ключові слова: зворотний зв'язок, інтернатура, активне навчання.

Вступ. Інтернатура в Україні має дві складові – теоретичну і клінічну, теоретичне навчання відбувається на базі закладів післядипломної медичної освіти або на базі факультетів післядипломної освіти медичних вишів. Задля забезпечення теоретичного навчання бази інтернатури можуть укладати договори з надавачами освітніх послуг. Клінічна складова інтернатури – це робота на посаді лікаря-інтерна у закладах охорони здоров'я. Співвідношення між теоретичною і практичною частинами інтернатури варіюється залежно від спеціальності. У майбутньому очікується зміщення фокуса з вивчення теоретичного матеріалу на здобуття практичних навичок в процесі професійної діяльності [6]. Безперечно, інтерни також опановують необхідний теоретичний матеріал, але його обсяг залежить від об'єктивних потреб програми. Попри необхідність зміщення наголосу з теоретичної на практичну підготовку в інтернатурі, складова теоретичного навчання повинна залишитись.

Як поліпшити лікарями-інтернами сприйняття освітнього середовища? Сучасний підхід акцентує перехід до активного навчання, що охоплює різні дидактичні методи з

активним залученням здобувачів до навчального процесу, та є частковою альтернативою традиційному підходу. Цілі стратегії активного навчання полягають у тому, щоб перенести фокус з викладача на здобувача та сприяти виконанню когнітивних завдань вищого рівня через більш активну участь. Методи активного навчання вимагають від здобувачів навичок вирішення проблем клінічно значущих ситуацій, мотивують і пропонують навчатися та практикувати навички професійної роботи, забезпечують більшу задоволеність від процесу навчання [3]. Впровадження активних навчальних стратегій може допомогти “поєднати” теоретичну та практичну підготовку інтернів, набуття професійних компетентностей, поліпшити сприйняття викладання та організацію навчального процесу, а отже ефективність навчання лікарів-інтернів [1]. Метод обговорення клінічних випадків (ОКВ) може застосовуватися як методика активного навчання з метою «відпрацювання навичок швидкого аналізу та синтезу інформації, класифікації інформації, визначення і розрізнення суттєвих і несуттєвих деталей, критичного мислення, генерації рішень та альтернатив; роботи в команді, комунікації (активне слухання, участь у дискусії тощо) та розвитку розуміння важливості відповідальності й уважності до деталей у своїй роботі» [5]. Тому вважали за доцільне, впровадити ОКВ та дослідити вплив такого впровадження на сприйняття лікарями-інтернами навчального процесу.

Матеріал і методи. Після ознайомлення з методом ОКВ для попередньої оцінки викладачем проведено одну пілотну сесію з лікарями-інтернами першого року навчання згідно стандарту [2]. Дві лікарки-інтерни другого року навчання пройшли навчання для самостійного проведення методики ОКВ, після чого ними проведено дві сесії ОКВ з ротацією ролей в березні та травні 2023 р. Складений опитувальник для оцінки цієї навчальної методики, який по закінченні сесії анонімно заповнили двічі по 9 інтернів та 2 викладачі (які брали участь у сесіях у ролі клінічних експертів). Нами було запропоновано два кейси, метою яких було діагностувати в процесі обговорення «Ювенільний ідіопатичний артрит, системна форма, дебют» та «Феохромоцитома з гіпертонічним кризом». Учасники проявили зацікавленість під час обговорення обох випадків та пройшли анкетування стосовно проведеного ОКВ та побажань щодо наступних сесій. Усього опрацьовано 20 анкет.

Отримані результати. Такий метод активного навчання, як ОКВ, є діяльністю, яка може бути виконана за невеликий проміжок часу, і може бути фасилітована одним або двома членами команди, вона не вимагає багато ресурсів, ця техніка сприяє стимулюванню вищого рівня мислення та обробки інформації в освітній піраміді, розвиваючи навички, необхідні для навчання впродовж життя. Клінічні випадки для ОКВ повинні бути на основі реальних пацієнтів, включати загальні сценарії, узгоджуватися з визначеними результатами навчання,

сприяти прийняттю рішень, стимулювати інтерес і виховувати емпатію щодо пацієнтів. Клінічні випадки повинні бути написані так, щоб дати можливість здобувачам консолідувати та інтегрувати свої мультидисциплінарні знання для надання відповідей на запитання, поставлених в рамках кейсу. ОКВ –доступний метод, адаптований як для малих, так і для великих груп, модератор здійснює обговорення з учасниками сесії, пов’язуючи теорію та практику. Джерело клінічних випадків: веб-сайт журналу New England Journal of Medicine (<https://www.nejm.org/>). Хороший клінічний випадок для сесії ОКВ означає, що відомо, яким шляхом прийти до діагнозу, наявні лабораторні показники / візуалізація / гістологія / обстеження – щось, щоб зробити сесію цікавою, здобувачів має задовільняти рівень складності випадку, в процесі підготовки кейсу слід заповнити всі розділи шаблону презентації, слід пам’ятати про спеціальні категорії шаблону та розміщувати все, куди належить, слід брати до уваги час на проведення кожного етапу та варто використовувати скорочення (див. рис.1).

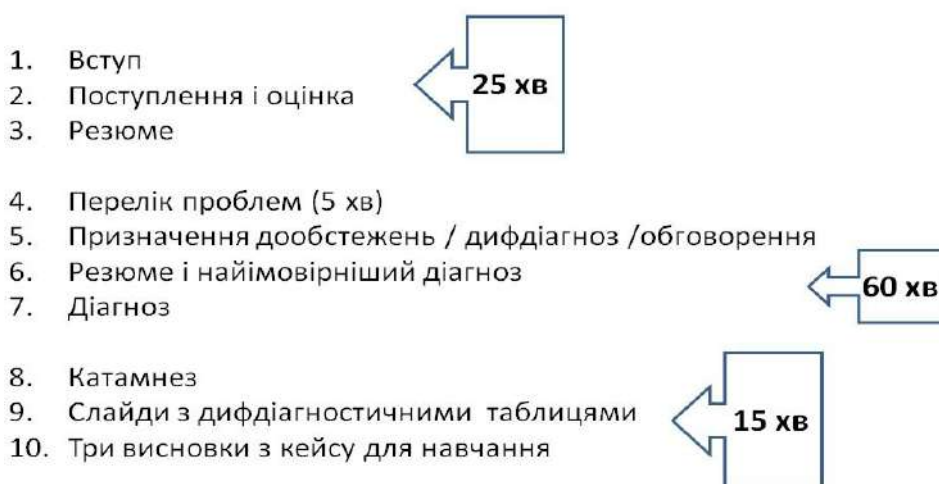


Рис. 1. Підготовка сесії ОКВ: розділи та тривалість роботи.

Усі опитані лікарі-інтерни вважали ОКВ ефективним методом навчання в програмі своєї підготовки до майбутньої практичної діяльності (варіанти відповідей: так, ні, важко відповісти). На запитання «Чи сподобався Вам такий формат заняття?» отримано 15 відповідей – «сподобався» і 5 відповідей – «дуже сподобався» (середнє значення від 1 до 5 максимальних балів – $4,25 \pm 0,44$ балів). Дванадцять лікарів вважали, що ОКВ дозволяє їм здобути фахову компетентність клінічного мислення, а ще 8 – що суттєво допомагає в опануванні цієї компетентністю (середнє значення від 1 до 5 максимальних балів – $4,40 \pm 0,50$ балів). 95% опитаних хотіли б, щоб в їх програмі навчання саме такий метод обговорення клінічних випадків застосовували частіше. Для 50% опитаних участь у сесіях

ОКВ була дуже пізнавальною (максимальний бал – 5), ще для 45% - пізнавальною (бал – 4; середнє значення – $4,40 \pm 0,75$ балів). Відповіді на запитання «Який етап клінічного кейсу Вам особисто найбільше сподобався?» відображені на рис. 2.



Рис. 2. Вподобання опитаних інтернів щодо різних етапів ОКВ (у %).

На запитання «Наскільки складним для діагностики, з Вашої точки зору, виявився цей клінічний випадок?» 15 інтернів відповіли – помірно складним (2 бали), по двоє – дуже складним (1 бал) або – ні складним, ні простим (3 бали), та 1 – простим (4 бали) (середнє значення з 5 можливих – $2,10 \pm 0,64$ балів).

Найбільшою трудностю впродовж участі в сесії ОКВ для лікарів-інтернів був діагностичний процес (див. рис. 3).



Рис. 3. Труднощі лікарів-інтернів в процесі розв'язання клінічного випадку (у %)

47% опитаних лікарів-інтернів хотіли б також самостійно підготувати та презентувати клінічний випадок для обговорення в своїй групі. Зворотний зв'язок лікарів-інтернів щодо їх участі в ОКВ свідчив про підвищення мотивації до навчання та поліпшення ставлення до освітнього середовища, що узгоджувалось із даними інших досліджень [4].

Висновки.

1. Метод ОКВ можна легко імплементувати до існуючої навчальної програми з інтернатури, щоб забезпечити активне навчання, це не вимагає додаткового часу, ресурсів і зміни змісту програми.
2. Впровадження ОКВ у навчальний план лікарів-інтернів дозволяє отримати переваги стратегії активного навчання, а участь у сесіях ОКВ покращує навички ключової фахової компетентності – клінічного мислення.
3. Інтерни зацікавлені у імплементації ОКВ в освітній процес, мають бажання проводити такі заняття частіше та брати активну участь у підготовці кейсів для презентації групі.

Список використаних джерел

1. den Bakker C.R., Hendriks R.A., Houtlosser M., Dekker F.W., Norbart A.F. Twelve tips for fostering the next generation of medical teachers. *Medical Teacher*. (2021):1–5. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1912311>
2. Koenemann N., Lenzer B., Zottmann J.M., Fischer M.R., Weidenbusch M. Clinical Case Discussions - a novel, supervised peer-teaching format to promote clinical reasoning in medical students. *GMS J Med Educ*. 2020 Sep 15;37(5):Doc48. doi:10.3205/zma001341 . PMID: 32984507; PMCID: PMC7499459
3. Linsenmeyer M. Brief Activities: Questioning, Brainstorming, Think-Pair-Share, Jigsaw, and Clinical Case Discussions. In: Fornari A, Poznanski A, editors. *How-to Guide for Active Learning*. Cham: Springer International Publishing; (2021): 39–66.
4. Reifenrath, J., Seiferth N., Wilhelm T. et al. Integrated clinical case discussions – a fully student-organized peer-teaching program on internal medicine. *BMC Med Educ* 22, 828 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03889-4>
5. Мигаль А., Трамбовецька Н., Єрмоєнко Н. Та співавт. Компетентнісний підхід у медичній освіті; методичний посібник. Україно-швейцарський проект «Розвиток медичної освіти», Київ (2021):69-72. https://mededu.org.ua/wp-content/uploads/2021/11/manual_web.pdf
6. Оцінювання освітнього середовища лікарів-інтернів; україно-швейцарський проект «Розвиток медичної освіти». Жовтень 2019. <https://mededu.org.ua/wp-content/uploads/2021/05/report-PHEEM-for-web.pdf>