

**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»**



**Чернівці 2016**

більше уваги змісту і змістовному навантаженню планових самостійних годин праці студентів.

Співробітники кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я вирішили цільовим чином призначати кожному студенту завдання з підготовки реферату з найважливіших проблем предмету. Зокрема було виділено для докладного обговорення на семінарі: перспектив розвитку охорони здоров'я та первинної медичної допомоги; первинної медико-санітарної допомоги; сімейної медицини; медичного страхування; страхової медицини.

Ці загальноозначені напрями самостійної роботи стратифіковані на 3-4 вузькі теми. Студент на власний вибір бере до виконання тему, готує за всіма вимогами реферат і витяг з нього. Цей витяг він буде доповідати студентам власної групи, реферат подається для перевірки викладачеві. Оцінки за реферат і виступи студентів реєструються в журналах поточної успішності групи так само, як і поточна успішність (подвійною оцінкою, за рішенням ЦМК) і залучаються до підсумкового оцінювання праці студентів під час циклових занять. Для оцінок за самостійну роботу в журналі виділена спеціальна графа з метою наступного цільового аналізу.

15-річний досвід залучення такої студентської праці до опанування окремих питань предмету засвідчує високу якість знань студентів після виконання чинних завдань. Співробітники кафедри кожен рік переглядають зміст, форми і удосконалюють самостійну роботу випускників, наближають її до вимог лікарської практики.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ З ДИСЦИПЛІНИ «ПЕДІАТРІЯ, ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЇ»**

**С.І. Тарнавська, І.Б. Січкач**

*Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я підготовка конкурентоздатних фахівців вищої медичної освіти сприятиме покращенню якості надання медичної допомоги населенню, особливо на первинній ланці амбулаторної допомоги.

Формування клінічного мислення у студентів, здатності інтегрувати знання з нових дисциплін, а також переробка значного потоку інформації потребують застосування міждисциплінарних підходів у підготовці майбутніх фахівців.

Відповідно до вимог сьогодення майбутній лікар під час навчання у вищому медичному навчальному закладі має не лише оволодіти значним обсягом знань, але й отримати якісну практичну підготовку.

Водночас із введенням кредитно-модульної системи навчання організаційні аспекти практичної підготовки майбутніх фахівців дещо невизначені

та частково втрачені, особливо актуальними є проблеми з виробничою практикою студентів.

Метою роботи було оцінити ефективність практичної підготовки студентів 5 та 6 курсу з дисципліни «педіатрія, дитячі інфекції».

На базі кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету проводилась порівняльна оцінка ефективності підготовки 133 студентів 5-6 курсів спеціальностей «педіатрія» та «лікувальна справа» з дисципліни «педіатрія, дитячі інфекційні хвороби». I-у групу склали 108 студентів 5 курсу спеціальності «лікувальна справа» та «педіатрія», II групу – 25 студентів 6 курсу спеціальності «педіатрія».

Студенти навчалися за кредитно-модульною системою з використанням елементів дистанційного навчання. Вивчення дисципліни «педіатрія, дитячі інфекції» на 5 курсі проводили за окремими змістовими модулями: неонатологія, пульмонологія та гематологія, дитячі інфекційні хвороби, а на 6 курсі - з наступних розділів педіатрії: пульмонологія, кардіологія, гематологія, нефрологія, неонатологія, ендокринологія, гастроентерологія, амбулаторно-поліклінічна допомога дитячому населенню. Загальна тривалість циклу навчання для студентів 5 курсу становила - 18 днів, а 6 курсу – 50 днів із середньою тривалістю кожного модуля – 5 днів (30-35 академічних годин). Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб базується в ОКУ «Обласна дитяча клінічна лікарня» та завдяки багато-профільності 12 відділень створюються умови для кращої практичної підготовки майбутніх фахівців.

Усім студентам проводили анонімне анкетування за допомогою анкети, яка містила 12 запитань, що стосувалися методики викладання дисципліни «педіатрія, дитячі інфекції», відношення студентів до навчання, усвідомлення професійної актуальності набутих знань та якості надбання професійних вмінь та навичок.

Результати анонімного анкетування продемонстрували, що майже у 92% студентів 6 курсу спеціальності «педіатрія» мотивацією до навчання було прагнення одержати нові знання. Натомість зазначений мотив спонукав до навчання лише 41,6% ( $p_f < 0,05$ ) студентів 5 курсу, причому майже кожний десятий з респондентів (14,8%) вказав, що відвідувати заняття є просто їх обов'язком як студента.

Переважає більшість студентів II групи 72,0% та 39,6% ( $p_f < 0,05$ ) респондентів I групи вважали, що їх підготовка з дисципліни «педіатрія, дитячі інфекції» на кафедрі є доброю. При цьому шанси якіснішої теоретичної та практичної підготовки студентів 6 курсу спеціальності «педіатрія» відносно представників I групи були вірогідно вищими та дорівнювали: відносний ризик – 2,0 (95%ДІ:1,5-2,7) при співвідношенні шансів – 3,9 (95%ДІ: 2,1-7,1).

Проте не вистачило практичних вмінь 48,1% студентів I групи та 24% ( $p_f < 0,05$ ) представникам II групи. Кращі результати практичної підготовки

студентів II групи можуть бути пояснені тим, що на 6 курсі систематично здійснювалась цілеспрямована робота з підготовки студентів до практично-орієнтованого державного випускного іспиту з відпрацюванням практичних навичок і вмінь на практичних заняттях та під час чергувань у клініці під контролем викладачів.

У студентів випускних курсів наявність профільної спрямованості підвищує шанси якісної теоретичної та практичної підготовки з дисципліни «педіатрія, дитячі інфекції» у 3,9 разу.

## **РОЛЬ РОЛЬОВИХ ІГОР ПРИ ВИВЧЕННІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН ЗІ СТУДЕНТАМИ З РІЗНИМ РІВНЕМ ПІДГОТОВКИ**

**Я.М. Телекі, О.Ю. Оліник, О.І. Гаразюк, Д.О. Гонцарюк**

*Кафедра внутрішньої медицини*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Рольова гра - це комплексний методичний прийом навчання, при якому студенти в першу чергу розглядають процес прийняття рішення. Нижче приводиться приклад рольової гри «На прийомі пацієнт з хронічним панкреатитом».

Основна мета гри: навчання збору анамнезу, формування вміння аналізувати отримані дані, практичне застосування отриманих на практичних заняттях знань, ілюстрація практичної значущості вивченого матеріалу, розвиток у студентів-медиків вміння прогнозувати ускладнення в ході ведення пацієнта з хронічним панкреатитом, виховання колективізму, відповідальності, наукового ставлення до вирішення життєвих проблем в умовах практичної медицини, розвиток у студентів уміння працювати в групах.

Ділова гра проводиться під керівництвом і контролем викладача за участю всієї групи студентів. Для проведення ділової гри навчальна група розбивається на кілька ігрових груп по 4-5 студентів. Такий поділ обґрунтовується тим, що в групі виділяється 3 ролі: лікар-гастроентеролог, дієтолог, пацієнт. Кожному з групи потрібно приймати конкретні рішення, тому, якщо студентів буде більше кожен з учасників може бути виключений з обговорення. План гри: 1) організаційний момент 2) розподіл на групи 3) пояснення вихідного матеріалу гри 4) завдання для кожного члена групи 5) підведення підсумків.

Кожен член групи виконує певні функції, обігрується ситуація «На прийомі пацієнт з хронічним панкреатитом», яка наближена до реальних умов. Після поділу студентів на групи, їм пояснюються функціональні обов'язки. Дається вихідна інформація: студенти-медики повинні «прожити» ситуацію, наближену до реальної. Під час виконання даного завдання викладач ходить по аудиторії, спостерігаючи за ходом обговорень. На цьому етапі у студентів виникають питання, на які викладач або відразу відповідає, або пропонує різні варіанти рішень, або задає навідні запитання. Цей етап по тривалості найтриваліший. Часто виникають ситуації, при яких темп роботи