

Таким образом, примененная нами в клинической практике схема лечения постковидной нейросенсорной тугоухости, у четырех из пяти больных, дала положительный результат, однако выводы, о ее эффективности, требуют значительно большего количества наблюдений с расширением аудиологических методов обследования пациентов.

Власов В.В., Власова О.В. (Хмельницький, Чернівці, Україна)

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ХІРУРГІВ-ІНТЕРНІВ

Сучасність нагально вимагає від лікаря постійного навчання і вдосконалення. Це зумовлене необхідністю підтримання достатньо високої якості надання медичної допомоги. Хірургічні спеціальності поряд з терапевтичними, окрім освоєння теоретичних знань і навичок вимагають освоєння маніпуляційних хірургічних навичок і вмінь.

Майстерність викладача сьогодні полягає у творчому підході до конструювання занять, у постійному прагненні підвищити ефективність навчально-пізнавальної діяльності шляхом новітніх організаційних форм.

Загальна хірургія як базова хірургічна спеціальність спрямована на досягнення лікарем-інтерном як теоретичних так і практичних вмінь. Освоєння і закріплення теоретичних знань передбачає окрім сприйняття фактичного матеріалу конкретних вмінь його застосування відповідно до конкретного хворого з певною хірургічною патологією, з врахуванням його індивідуальних особливостей і наявної супутньої патології.

Окрім того хірург-інтерн зобов'язаний за період інтернатури оволодіти численними хірургічними маніпуляційними навичками і прийомами. Бездоганне володіння маніпуляційними навичками і прийомами підносить хірургічні спеціальності до розряду мистецтва. Тому процес навчання хірурга-інтерна передбачає декілька етапів навчання, які між собою переплітаються і нашаровуються один на одного.

Так найпершим етапом є звикання до користування хірургічним інструментарієм поза та під час хірургічного втручання чи перев'язування. Найпростішими прикладами цього є володіння скальпелем, пінцетом,

відкривання і закривання затискача правою і лівою руками, в'язання вузлів тощо.

Другим етапом практичного навчання є відпрацювання на муляжах та трупному матеріалі елементів прицільного хірургічного препарування ділянок запланованої хірургічної агресії, мобілізації і видалення органів їх комплексів, лігування судин. Одночасно ретельно відпрацьовується техніка хірургічного шиття і накладання різних видів хірургічного шва і анастомозів.

Наступний етап підготовки хірурга-інтерна передбачає відпрацювання зазначених навичок під час хірургічного втручання під наглядом хірурга-наставника. Велике значення має дозоване залучення до самостійного виконання окремих етапів оперативного втручання. Це дозволяє долучити хірурга-інтерна до самостійного виконання тих чи інших хірургічних втручань чи їх етапів.

Проте зазначене втрачає сенс при відсутності мотиваційної зацікавленості в освоєні маніпуляційних навичок і вмінь у майбутнього хірурга. Мотивація є запусковим механізмом будь якої діяльності. Живить і підтримує мотивацію видимий, реальний поетапний і кінцевий успіх. Якщо успіху немає, то мотивація згасає і це негативно позначається на виконавцеві діяльності. Це вимагає адміністративних заходів щодо подальшого навчання зі спеціальності «хірургія».

Застосування групових форм роботи успішно формує потребу здобування знання та розвиває інтерес, допитливість. Працюючи в групах чи парах, учасники навчального процесу самостійно розв'язують доступні для них питання, стають дослідниками, разом переборюють труднощі на шляху до мети.

Таким чином підготовка інтерна-хірурга окрім освоєння теоретичних знань передбачає поетапне, поступове оволодіння хірургічними маніпуляційними навичками і вміннями.