

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**Матеріали навчально-методичної конференції  
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ  
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ:  
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ІННОВАЦІЇ  
ТА СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ»**



**Чернівці 2015**

системах; 3) використання фізичних методів у діагностичній та терапевтичній медицині. Перший семестр охоплює вивчення перших двох частин.

Середні поточні оцінки знизились у кінці семестру у порівнянні з серединою семестру. Зокрема, у вітчизняних студентів на 3%, у іноземних на 13%. Приймаючи до уваги даний аналіз, викладач який веде практичні заняття з точних дисциплін, як наприклад медична та біологічна фізика, має зосередити навчальний процес у другому семестрі на зорове сприйняття матеріалу, а не на аналітичне чи пам'ятове, яке вимагає більшої зосередженості та концентрації як на початку вивчення курсу. Він має ширше використовувати ілюстративний та наглядний матеріал для покращення засвоювання навчального курсу.

### **АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПЕДІАТРІЇ СТУДЕНТАМ ВИПУСКНИХ КУРСІВ**

**Ю.М. Нечитайло, О.Г. Буряк**

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини  
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Пріоритетним завданням кожного практичного заняття є навчання практичним навичкам, перелік яких визначається Державними стандартами освіти лікаря. Саме стан клінічної підготовки студента характеризується, як дуже складне питання в роботі вищого медичного навчального закладу незалежно від його статусу і величини.

При проходженні навчання на кафедрах педіатричного профілю студентам випускних курсів не завжди вдається здійснити щоденний повноцінний розбір тематичних хворих. Це пов'язано як з відсутністю всіх профільних відділень на клінічних базах кафедр, так і з можливою відсутністю тематичного хворого на час проведення практичного заняття. У клініці викладач обмежений у теоретичному розборі і демонстрації методики на хворому, та й то за згодою останнього. У зв'язку із цим організація симуляційного навчання студентів є необхідним напрямом в навчальному процесі на клінічних кафедрах.

Використання симуляторів, манекенів, фантомів дозволяє багаторазово відпрацьовувати певні практичні навички, вправи і дії для забезпечення професійного набуття знань та вмінь. Саме симулятори можуть багаторазово і точно відтворити важливі клінічні сценарії і можливість адаптувати навчальну ситуацію під кожного студента, особливо це актуально під час вивчення дисциплін педіатричного профілю, оскільки навчання пов'язано з роботою з дітьми різних вікових груп.

На VI курсі студенти здобувають знання про особливості перебігу та атипичних проявів дитячих хвороб, про індивідуальний і диференційований підхід в їх діагностиці та лікуванні, закріплюють лікарські навички, оволодівають алгоритмом вирішення практичних завдань діагностики,

лікування, реабілітації. Кількість засвоєних навичок відповідає кваліфікаційній характеристиці випускника, якість підготовки якого визначається здатністю застосовувати отримані знання та навички на практиці.

Саме тому можливість щоденної демонстрації і відпрацювання кожного етапу виконання практичної навички є надзвичайно важливою в підготовці майбутнього фахівця.

Таким чином, використання симуляційних технологій в навчальному процесі студентів під час вивчення дисциплін педіатричного спрямування забезпечить складову частину не тільки клінічної підготовки, а й дасть можливість сформулювати клінічне мислення на високому рівні. Застосування таких форм навчання в свою чергу потребує методологічної підтримки та попереднього навчання викладацького складу в провідних симуляційних навчальних центрах.

## МЕТОДИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

**І.Р. Ніцович**

*Кафедра акушерства і гінекології*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Для правильної організації навчального процесу має велике значення індивідуальна робота студентів, впровадження нових методів навчання.

Сучасних позитивних моментів багато, але серед недоліків треба відмітити все ту ж велику кількість студентів у групах, складність забезпечення всіх однаковими рівними можливостями для отримання оцінок-балів, збільшення навантаження на викладачів, неадекватність знань студентів накопиченим балам. Самостійна робота, що виконується студентами протягом семестру, не завжди відображає достатнє її інтелектуальне навантаження, іноді просто списана з інтернету. Часто високий бал відображає лише підвищену активність на занятті, доповнення до відповіді основного доповідача, але не відображають загальних тематичних знань студента на заключному модульному занятті, при написанні тестового контролю. Деякі студенти на заняттях «стараються» не для набуття знань, а за бали для батьків, престижу, інших потреб.

Щоб зарадити усім вищеперерахованим недолікам ми на кафедрі акушерства та гінекології закріпили відстаючих та недостатньо засвоївших теми студентів за викладачами, з їх персональною відповідальністю. А студентам говоримо, що «навчити можна лише особу, яка хоче навчатися, і у якій сформовано компетенцію “здатність вчитися”».

Студенти практично щоденно (після основних занять) проходять на кафедрі додаткові незрозумілі теми, тестові завдання. У вечірній час вони мають можливість попрацювати з хворими, роділлями, породіллями, побачити те, що на заняттях не завжди вдається за недостатністю часу, тематичним навантаженням. Самостійну роботу призначаємо в залежності від уподобань та вибору самого студента. Це може бути написання тез та