РОЛЬ ВИКЛАДАЧА В ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ З ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ОРТОДОНТІВ

Стасюк О.А., Виженко Є.Є., Сокологорська-Никіна Ю.К.

Українська медична стоматологічна академія

Серед актуальних проблем сучасної медичної освіти – формування і розвиток клінічного мислення майбутніх лікарів-стоматологів і ортодонтів-стоматологів зокрема. Оптимальному вирішенню цього питання сприяє відповідна побудова навчального процесу.

Ключові слова: лікар-інтерн, клінічне мислення, вища медична освіта, інноваційні технології.

The most urgent problem of modern medical education is the formation and development of clinical thinking in future dentists and orthodontists-dentists in particular. The optimal solution to this issue is contributing to the proper construction of the learning process.

Keywords: doctor-intern, clinical thinking, higher medical education, innovative technologies.

Сучасна система охорони здоров`я України перебуває в пошуку шляхів побудови нової моделі, максимально наближеної до сучасних європейських стандартів. Через стрімкий розвиток інноваційних технологій, упровадження в практику роботи лікарів нових методів діагностики і лікування хвороб особливо гостро стоїть питання реформування саме системи медичної освіти. Цей процес обов'язково потребує зміни парадигми базової середньої та вищої медичної освіти.

Підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів із метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності лікарів-стоматологів і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному та міжнародному ринках праці зумовлені й проголошенням Україною курсу на євроінтеграцію. Навчання майбутніх лікарів у сучасних умовах вимагає врахування потреб ринку праці щодо знань, умінь і компетентностей майбутніх фахівців, які необхідно демонструвати на інтернаціональному рівні, підвищення мотивації до міжнародної професійної діяльності [2].

Українська вища медична освіта визначила свій шлях розвитку, нерозривно пов'язаний із європейською спільнотою, але він також потребує відповідних реформ. Відповідно до таких вимог потребують змін і навчальні програми, і вся концепція викладання навчальних дисциплін у сучасних медичних ЗВО [1].

Інтеграція української вищої медичної освіти в європейський простір вищої освіти також потребує забезпечення конкурентоспроможності випускників у міжнаціональному суспільстві. Це вимагає формування медичної професійної компетентності майбутніх лікарів.

Серед найактуальніших проблем сучасної медичної освіти – формування і розвиток клінічного мислення майбутніх лікарів-стоматологів і ортодонтів-стоматологів зокрема. Оптимальному вирішенню цього питання сприяє відповідна побудова навчального процесу, під час якого виявляються знання, засвоєні лікарями-інтернами на інших кафедрах [3]. Слід пам'ятати, що навчання і засвоєння знань – важливий і складний психологічний процес, який має формувати в лікарів-інтернів здатність до самостійного прийняття рішення, спонукає до творчої пізнавальної роботи (самостійні наукові дослідження). При цьому не слід забувати про особистість лікарів-інтернів, їхнє ставлення до процесу навчання і налагодження партнерських стосунків між лікарем- інтерном і викладачем.

Базові знання з теоретичних і клінічних дисциплін дають можливість розвивати клінічне мислення лікарів-інтернів, що забезпечує успіх у роботі майбутнього фахівця при встановленні діагнозу та побудові схеми лікування.

Індивідуальна робота з лікарями-інтернами дозволяє виявити практичні навички, які вони опанували на фундаментальних кафедрах, що сприяє їх удосконаленню згідно з вимогами освітньо-кваліфікаційної характеристики стоматолога-ортодонта.

Практичні заняття в поліклініці поділяються на два етапи: теоретичний розбір теми і самостійна робота лікаря-інтерна в клінічному залі. На першому етапі визначається первинний рівень знань лікарів-інтернів щодо етіології та патогенезу захворювання, виявлення хвороб, про які пацієнт навіть не здогадується, або тих, які він навмисно приховує. Далі лікарі-інтерни усвідомлюють проблему, яку їм потрібно розв'язати, розкладають її на відоме (суб'єктивне обстеження) і пошук інформації (об'єктивне дослідження), установлюють зв'язок між ними, висувають гіпотезу (діагноз) та приймають рішення (складають план лікування).

Алгоритм дій лікаря під час об'єктивного обстеження хворого лікарі-інтерни опановують шляхом розв'язання клінічних ситуаційних задач.

Під час самостійної роботи лікарями-інтернами в клінічній залі посилена увага приділяється опануванню практичних навичок суб'єктивного й об'єктивного обстежень хворого, правильній оцінці клінічного значення результатів додаткових методів обстеження.

На допомогу лікарям-інтернам нами видано методичні матеріали з різних розділів ортодонтії, в яких наведені алгоритми суб'єктивного й об'єктивного обстежень, інтерпретації даних комп´ютерних та інструментальних досліджень, які дозволяють творчо і продуктивно виконати диференційовано-діагностичний пошук. Для засвоєння особливостей певних етапів лікування використовуються фотоальбоми, слайди і відеофільми.

Достатньо об'єктивним методом перевірки знань лікаря-інтерна з предмета «Ортодонтія» і допоміжним методом опанування практичних навичок стала робота з контрольно-діагностичними моделями. За допомогою цього методу роботи лікар-інтерн встановлює етіологічний чинник і причинно-наслідковий зв'язок виникнення даної патології, діагноз за кількома класифікаціями і пропонує необхідні методи діагностики та раціональний план і метод лікування.

Велике значення має використання можливостей глобальної мережі Інтернет, що сприяє розширенню освітнього інформаційного простору, наближенню його якісних показників до міжнародного рівня.

Отже, наша методика викладання ортодонтії на поліклінічному прийомі переконливо свідчить про тісний зв'я-

зок теоретичних і клінічних дисциплін, що сприяє формуванню нових та закріпленню опанованих практичних навичок проведення діагностично-лікувального процесу. Підкреслимо, що підготовка конкурентоспроможного фахівця можлива лише за умови поєднання прагнень лікаря-інтерна і викладача до самоосвіти та невтомного вдосконалення засвоєних теоретичних знань і опанування практичних навичок із використанням сучасного обладнання й новітніх технологій навчання. Важливим фактором підвищення творчого потенціалу лікарів-інтернів є і безпосередній контакт із досягненнями науково-технічного прогресу. Багато в чому він зумовлений характером та інтенсивністю науково-дослідницької роботи, проведеної співробітниками на тій чи іншій кафедрі вишу. Прагнення наслідування в лікарів-інтернів розвинене досить сильно, тому особистий авторитет керівника кафедри і його помічників – професорів, доцентів і асистентів у цьому процесі відіграє винятково важливу роль у виборі лікарями-інтернами профілю своєї подальшої професійної діяльності. У формуванні майбутніх фахівців виняткове значення має особистий авторитет викладача. Часом цей фактор стає вирішальним у популяризації відповідної дисципліни. Чим вищий інтелект викладача, чим більше він підготовлений і освічений, тим більше лікарів-ортодонтів прагнутимуть бути схожими на нього, зростатиме кількість продовжувачів його справи. Про це свідчать їхні блискучі доповіді на щорічних наукових конференціях УМСА та в інших вишах України і за кордоном.

Від вдумливого поглиблення і розширення обов'язкової навчальної програми багато в чому залежить рівень підготовки майбутніх фахівців у галузі медицини. Таким шляхом можна зберегти високий авторитет українського лікаря і зміцнити його. Загальнодержавне значення цієї справи не викликає сумнівів.

Список використаної літератури

1. Кульбашна Я. А. Формування професійної компетентності майбутніх фахівців із стоматологогії: теоретичні й методичні основи : монографія /Я. А. Кульбашна. – К. : Компас, 2014. – 416 с.
2. Проблемы современного медицинского образования / [Шапошников В.И., Ашхамаф М.Х., Гедзюн Р.В.. Марченко Н.В.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 272-274.
3. Сучасні методи контролю рівня знань лікарів-інтернів на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів із предмета «Ортодонтія» / Л. Б. Галич, Ю. К. Сокологорська-Никіна, О. М. Макарова [та ін.] // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 22 берез. 2018 р. – Полтава, 2018. – С. 47–48.

РОЛЬ ВИКЛАДАЧА В АКТИВІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА ЗА ТЕМОЮ «КУРАЦІЯ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ»

Талаш В.В., Громова А. М., Мітюніна Н.І.

Українська медична стоматологічна академія

Визначено роль викладача в активізації самостійної роботи студентів при підготовці до курації гінекологічних хворих за кредитно-модульної системи навчання. Висвітлено роль викладача і мотивацію студентів до самостійної роботи.

Ключові слова: самостійна робота, гінекологія, студенти, курація хворих, історія хвороби, освіта.

The article defines the role of a teacher in activating independent work of students in preparing for the supervision of gynecological patients with a credit-module system of training. The role of the teacher and the motivation to work independently in the students are highlighted.

Keywords: independent work, gynecology, students, cure of patients, history of illness, education.

У нормативних документах, що регламентують навчальну програму з гінекології (модуль 1) для студентів 4 курсу медичного факультету, на самостійну роботу студента відведено 50% - 70% часу [1;2].

Відомо, що можливість самостійно засвоювати знання й опановувати професійні навички, узагальнювати й аналізувати факти – основний показник розвитку клінічного мислення і формування професійно-трудової культури спеціаліста. З іншого боку, кредитно-модульна система навчання вимагає від викладача переходу від традиційної пасивної передачі знань (семінарські заняття, лекції) до керування самостійною роботою студента, що мотивує до активізації пізнавальної діяльності студента [5].

Модуль 1. «Захворювання органів жіночої репродуктивної системи. Планування сім'ї» складається з 20 практичних занять і поділяється на 2 цикли по 10 занять у осінньому та весняному семестрах [3]. Особливість весняного семестру – це початок теми «Курація гінекологічних хворих», що є базою для самостійного написання навчальної історії хвороби із захистом на останньому занятті модуля. Актуальність цієї проблеми полягає в тому, що написання і захист навчальної історії хвороби стає узагальненням вивчення й опанування практичних навичок із формуванням клінічного мислення. Курація гінекологічних хворих відбувається при неповному вивченні дисципліни і тому вимагає настановчих дій викладача. Розроблена і затверджена кафедральним засіданням методика написання історії хвороби, висвітлена на сайті кафедри, дає можливість студенту самостійно ознайомитися з напрямами курації хворих і зібрати необхідний обсяг інформації для самостійного написання історії хвороби.

Професійність викладача під час курації хворих студентами полягає в необхідності приділення уваги кожному студенту для спрямування напряму і повноти обсягу збору анамнезу життя, анамнезу хвороби, менструальної функції, скарг, патологічних даних, результатів лабораторних та інших додаткових методів дослідження, що допоможуть у формуванні попереднього, диференційованого і клінічного діагнозів.

Якщо студент не може з деяких об'єктивних чи суб'єктивних причин провести дослідження в дзеркалах та бі-