

ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ТА ЇХ ОЦІНКА ПРИ ВИВЧЕННІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Г. М. Дубинська, Н. П. Лимаренко, О. М. Ізюмська, Т. І. Коваль, В. А. Боднар, В. А. Полторанавлов, Т. М. Котелевська, Н. О. Приймєнко, Л. М. Сизова, С. С. Руденко, О. Г. Марченко

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Вступ. Європейська спільнота зосереджує свою увагу та прикладає зусилля для зміни моделі управління вищою освітою. Новий Закон України «Про вищу освіту» передбачає зміну концепції організації навчання до підходу, орієнтованого на студента, на результати навчання. У сучасній Україні система освіти безперервно розвивається, для неї характерне постійне відновлення й саморозвиток. Болонський процес є не просто стратегією вибору, а і широкою можливістю, яка дозволить теперішньому і майбутньому поколінням студентів отримати вищу освіту на рівні європейських та світових стандартів, мати можливість гідно проявити себе у практичній ланці охорони здоров'я та в наукових творчих дослідженнях. Реформування вищої освіти на засадах Болонської декларації, враховує пріоритети збереження культурної різноманітності національних систем освіти, а з іншого боку реалізує потребу в певній гармонізації, уніфікації, стандартизації вимог, змісту, якості освіти та збагачування досвідом євроінтеграції.

Основна частина. Ринок праці у XXI столітті високо цінує фахівця, який має найновіші знання, вміння мислити, приймати рішення, адекватно розв'язувати сучасні професійні проблеми. Саме на ці критерії зорієнтовані сучасні технології навчання і контролю якості спеціальної медичної освіти. Нагальним стає завдання навчити студентів самостійно вчитися, мислити, діяти, приймати рішення в різних професійних ситуаціях. Для досягнення цих цілей у студентів має бути мотивація до навчання. При вивченні інфекційних захворювань мотивація опанування дисципліни висока, враховуючи актуальність вивчення проблеми ВІЛ-СНІДу, геморагічних гарячок, гострих та хронічних вірусних гепатитів, малярії, захворюваність на які аж ніяк не зменшується в різних куточках планети. В рамках системи охорони здоров'я особливої актуальності набуває підготовка сімейних лікарів, спрямована на ширше охоплення медичною допомогою дорослого і дитячого населення. Зазначені аспекти мотивують студента до відвідування лекцій, підготовки до практичних занять, самовдосконалення, стимулюють до навчання на результат, а не на оцінку. За позитивного ставлення до навчання у студента підвищуються мотивації від нестійких до глибоко усвідомлених, найвищий їх рівень характеризується стійкістю мотивів, умінням студента ставити перспективні цілі, передбачати наслідки своєї навчальної діяльності, долати перешкоди на шляху досягнення мети.

Пріоритетним завданням є підвищення кваліфікації та фахових умінь лікарів. Від рівня професійної компетенції лікарів безпосередньо залежить якість надання медичної допомоги населенню. Ці актуальні питання визначені Наказом МОЗ України «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти», де підкреслені пріоритети, які забезпечують підвищення рівня професійної компетентності лікаря. З огляду на це на практичних заняттях ми керуємося традиційними принципами вітчизняної школи, так як успішність навчання на клінічних кафедрах безпосередньо пов'язана

з роботою з пацієнтом. Студенти VI курсу медичного факультету з першого дня циклу починають працювати з тематичними хворими, які знаходяться на лікуванні в обласній інфекційній лікарні і під керівництвом викладача, палатних лікарів приймають активну участь у клінічній роботі, що сприяє розширенню клінічного мислення студентів та значно покращує засвоєння матеріалу. Практичні заняття з студентами V курсу медичного факультету також проводяться на базі відділень Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні. Підбір тематичних хворих, як правило, відповідає тематичному плану занять. Клінічна доповідь куратора хворого при розгляді відповідної теми сприяє професійному самоутвердженню студента, спонукає його до поглибленого вивчення нозологічної форми, покращує якість опанування практичними навичками.

На кафедрі інфекційних захворювань оцінювання знань та умінь студентів наближається відповідно до міжнародних стандартів Європейської кредитно-трансферної системи організації навчального процесу, що сприяє підвищенню якості вищої освіти та інтеграції національної системи вищої освіти в Європейське та світове освітнє товариство. Завершальним етапом навчальної діяльності – є оцінювання та визначення успішності студента, проведення підсумкового модульного контролю (ПМК). На кафедрі перевага надається стандартизованим методам – структурованій письмовій роботі, написанні історії хвороби, тестуванню. ПМК проводиться після завершення вивчення навчальної дисципліни з інфектології, освоєнні відповідних змістових модулів. Письмова робота складається з ситуаційних завдань, в тому числі по невідкладним станам, працюючи з якими студент обґрунтовує та виставляє попередній діагноз, складає план обстеження для уточнення діагнозу, заповнює лист лікарських призначень та отримує певну кількість балів від мінімальної суми – 50 балів. Друга частина модульного контролю складається з написання традиційної історії хвороби, в якій студент, працюючи певний час з тематичним хворим, формулює попередній діагноз, призначає лабораторне та інструментальне обстеження, аналізує отримані дані, проводить диференціальний діагноз та обґрунтовує клінічний діагноз. Третя частина ПМК – тестовий контроль. Завданням тестового контролю є контроль знань та умінь студентів і підготовка до складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок – 2». Тестовий контроль включає 50 тестових завдань, кожне з яких є конкретною клінічною ситуацією, запитання та 5 варіантів відповідей, з яких необхідно вибрати одну правильну. Аналіз студентом тестових завдань визначає знання з етіології, патогенезу, клінічних проявів, диференційної діагностики, лікування, профілактики та прогнозу захворювань відповідно до програми з «Інфекційних хвороб» V курсу.

Висновки: ПМК підвищує об'єктивність оцінювання знань, умінь, практичних навичок студентів та є ефективним засобом підвищення мотивації здобування знань, творчої активності та дозволяє студентам отримувати систематизовану інформацію.

Література

1. Підгородецька В.М. Проблема формування мотивації навчальної діяльності студентів / В.М. Підгородецька // Научний прогресс тысячелетий – 2007: материалы II международной научно-практической конференции – Днепропетровск. Наука и образование, 2007. – Т.9. – С. 23–26.

2. Наказ МОЗ України № 148 від 22.03.2004 «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти».

3. Задирака Д.А., Савельєв В.Г., Рябокони О.В., Ушеніна Н.С. Болонський процес і особливості викладання інфекційних хвороб // Реалізація закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України». Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті ректора, члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука. 21–22 травня 2015 р. – Тернопіль. ТДМУ «Укрмедкнига». – С. 308–309.

ДО МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ АТЕСТАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ

А. М. Ерстенюк, І. Г. Купновицька, Д. В. Семенів, Р. І. Белегай, Н. В. Губіна, С. М. Калужіна, В. І. Клименко, А. Л. Сапаций, І. П. Фітковська, І. О. Федяк, М. П. Вівчаренко
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Вступ. Клінічна фармація покликана служити теоретичною і практичною базою для провізора при здійсненні консультативної роботи серед лікарів і населення з питань раціональної фармакотерапії та під час фармацевтичної опіки і відповідального самолікування, яке проводить спеціаліст безрецептурними засобами.

У межах Незалежної Аптечної Практики (GPP) така діяльність сучасного спеціаліста, орієнтована на клінічні протоколи провізора, затверджені Наказом МОЗ України, буде сприяти своєчасному доведенню до хворого високо-ефективних лікарських засобів доброї якості, зменшенню поліпрагмазії і побічної дії ліків.

Основна частина Атестація випускників у ВНЗ IV рівня акредитації повинна встановити теоретичну підготовку і їх готовність до практичної діяльності. У зв'язку з цим в ІФНМУ була запроваджена нова методика проведення атестації у два етапи: практичний – робота біля ліжка хворого і в навчально-практичному центрі «Медицина» – та теоретичний. Упродовж навчання на кафедрі клінічної фармакології і фармакотерапії ІФНМУ студенти були орієнтовані на тісне співробітництво лікаря, провізора і хворого, спілкувалися з тематичними пацієнтами в клініці, аптеці, вирішували ситуаційні задачі, що моделювали різні аспекти діяльності майбутнього провізора в аптеці. Протягом двохрічного навчання вони навчилися виявляти основні симптоми і синдроми, робити ін'єкції, вимірювати артеріальний тиск, проводити серцево-легеневу реанімацію тощо. Тому така методика атестації для випускників фармацевтичного факультету не була несподіванкою.

Атестація випускників з дисципліни «Клінічна фармація» відбувалася протягом 2-х днів. Перший етап був присвячений роботі з хворим, де майбутній провізор демонстрував уміння спілкуватися з пацієнтом, виявляв симптоми та провідні синдроми захворювання, виставляв

найбільш вірогідний діагноз, складав план орієнтованого обстеження і обґрунтовував принципи лікування, прогноз захворювання і заходи профілактики виникнення ускладнень. Крім того, на хворих перевірялись практичні навички – вимірювання артеріального тиску, характеристика пульсу, оцінка набрякового синдрому.

Під час атестації в навчально-практичному центрі «Медицина» випускник на муляжах представляв атестаційній комісії вміння зробити підшкірну і дом'язову ін'єкцію, ввести ліки внутрішньоназально, за кон'юнктиву, в слуховий прохід, зупинити кровотечу шляхом накладання джгута, зробити серцево-легеневу реанімацію та скласти одну з 7 аптек (для подорожі, автомобільну, військову, для службових приміщень, для офісу тощо).

На наступний день атестаційна комісія оцінювала 4 типових задачі діяльності випускника: проведення товарознавчої експертизи одного з лікарських засобів; корекцію листка призначень за відомим діагнозом та рекомендації лікарю щодо можливої взаємодії і заміни препаратів; вміння визначити загрозові стани і надати консультативну медичну допомогу з питань фармацевтичної опіки; вміння надати першу долікарську допомогу при різних невідкладних станах, отруєннях медикаментами, рослинами, укусах комахами і зміями тощо.

Висновки. Підведення підсумків атестації в 5-и бальній системі згідно двох протоколів дозволяє оцінити рівень теоретичних знань і практичних умінь випускників, їх готовність до роботи за фахом. Всі складові атестації відповідають професійним і соціально-професійним завданням, передбаченим освітньо-кваліфікаційною характеристикою. Запропонована методика атестації випускників фармацевтичного факультету продемонструвала добрі знання та вміння студентів і можливість проводити її в подальшому.