

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА ОЦІНЮВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

І. М. Скрипник, О. Ф. Гопко, Г. С. Маслова, Н. П. Приходько

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Полтава

В умовах сучасного динамічного сьогодення питання підготовки кваліфікованих лікарів, здатних максимально якісно виконати свої професійні функції набуває все більшої актуальності. Тому завдання вищої медичної освіти полягає в підготовці лікаря з високим рівнем теоретичних знань, ерудованого, з належним опануванням практичними навичками, здатністю приймати логічні, патогенетично обгрунтовані рішення у різноманітних, клінічних ситуаціях. Шляхом накопичення практичного досвіду майбутній лікар формує свої власні стиль та методики клінічного мислення. У найбільш узагальненому вигляді під клінічним мисленням розуміють когнітивну здатність вирішувати професійні завдання шляхом ефективного використання теоретичних наукових знань, практичних навичок, особистого досвіду та інтуїції з метою вирішення діагностичних, лікувальних, прогностичних та профілактичних завдань для збереження здоров'я пацієнта [1, 2].

Основою клінічного мислення є здатність до розумової побудови синтетичної і динамічної картини хвороби, переходу від сприйняття симптомів до відтворення патогенезу захворювання, шляхом створення логічного ланцюга міркувань. Специфічність клінічного мислення вимагає особливих шляхів його формування. Виключно теоретичні знання не можуть вирішити цього завдання. Основа підготовки практичного лікаря - клініка і робота з пацієнтами коло ліжка хворого, де він відпрацьовує методику зібрання скарг, анамнезу, навички пальпації, перкусії, аускультатії та самостійно визначається з тактикою ведення пацієнта, застосовує деонтологічні вміння при спілкуванні з хворим. Такий підхід передбачає залучення в процес навчання викладача в якості модератора, який спрямовує процес засвоєння матеріалу в потрібне русло [3].

Важливим етапом в підготовці майбутнього лікаря є контроль засвоєння теоретичних знань та практичних навичок. Основними засобами оцінювання теоретичної підготовки є ситуаційні задачі, тести різного рівня складності та співбесіда. Враховуючи тенденцію до незалежного оцінювання теоретичної підготовки студентів, особлива увага надається тестовому контролю. Тому в навчальному процесі систематично проводиться робота з базою даних «Крок-2», яка спрямована на поступове формування у студентів вміння оцінити клінічну задачу, зробити висновки, прогнози та рекомендувати заходи, спрямовані на розв'язання поставленої проблеми. Для цього йому необхідно інтегрувати свої знання як з внутрішньої медицини, так і з інших теоретичних і клінічних дисциплін [4].

Практична складова оцінюється коло ліжка хворого шляхом обґрунтування клінічного діагнозу з якісним диференціальним діагнозом та плануванням діагностично-лікувального процесу.

Таким чином, такі підходи до формування та оцінювання клінічного мислення дозволяють адаптувати студента до майбутньої професійної діяльності.

Література

1. Абаев Ю. К. Интуиция врача / Ю. К. Абаев // Клиническая медицина. - 2012. - Т. 90, N 12. - С. 70-73.
2. Петров В. И. Клиническое мышление и доказательная медицина / В. И. Петров // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2012. - N 1, — С. 15-32.
3. Один В. И. Логика клинического диагноза : [учеб, пособие] /В. И Один, В. В Тыренко. - СПб.: Элби-СПб., 2011.-78.
4. Скрипник І.М. Формування клінічного мислення як засіб удосконалення якості освіти лікарів / І.М. Скрипник, О.Ф. Топко, Г.С Маслова// Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар.участю. - Полтава, 2016. — С. 199—200.