

**Застосування сучасних технологій під час післядипломної
підготовки сімейних лікарів в Україні**

**Бобирьова Л.Є., Пікуль К.В., Ільченко В.І., Прилуцький К.Ю., Муравльова
О.В., Дворник І.Л.**

Вищий Державний Навчальний Заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

Анотація

Стаття присвячена проблемі підготовки сімейних лікарів під час післядипломної освіти відповідно до сучасного навчального процесу. Продемонстровано роль професійного та національно-патріотичного виховання в процесі формування сучасного лікаря. Розкрито можливості співробітників вищих навчальних закладів у навчанні студентів та лікарів-інтернів.

Ключові слова: медична освіта, європейська інтеграція, клінічне мислення.

Підготовка висококваліфікованих кадрів для охорони здоров'я – одне з пріоритетних завдань в Україні. Удосконалення медичної освіти, підвищення якості медичної допомоги є важливою потребою сьогодення, коли країна стала на шлях ринкових відносин.

Актуальною проблемою є підвищення ефективності педагогічного процесу, підготовка професійної і культурно орієнтованої особистості сімейного лікаря, яка має світоглядний потенціал, здатність до фахової, інтелектуальної творчості та стійкі вміння і навички для виконання професійних обов'язків і має прагнення до самовдосконалення протягом усього трудового життя. У країнах Європейського Союзу формується спільний науковий та освітній простір та розробляються єдині критерії стандартів вищої освіти з поєднанням національних систем [3].

Ера інформаційного суспільства, основою якого є знання, їхнє виробництво, передання та засвоєння, висуває нові вимоги до системи освіти. Впровадження інноваційних технологій викладання диктують потреби сучасної вищої медичної освіти. Реалізація цих завдань можлива лише за умови переходу від класичної системи освіти, метою якої була підготовка майбутнього лікаря, що володіє знаннями, до нової системи, яка готує фахівця,

що не тільки знає, але й вмiє застосовувати ці знання на практиці сімейної медицини. Все це можливо, коли викладач медичного вузу має наступні складові педагогічної компетентності: професійну, педагогічну, комунікативну, методологічну та емоційну гнучкість. Самостійна робота лікарів-інтернів може бути ефективною лише в тому випадку, коли викладач скоординує діяльність, допоможе йому в професійному самовизначенні.

Щоб навчально-виховний процес був результативним, він має бути переконливим, важливо не просто повідомляти інформацію, а доповнити її випадками з роботи колег та медичної практики. На сьогодні ми маємо досвід проведення практичних занять у двох дитячих інфекційних відділеннях, що є у місті і у відділенні реанімації та інтенсивної терапії на базі Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні. Це максимально наближує кожного інтерна до хворих та створює для нього різні клінічні та невідкладні ситуації.

Важливим аспектом сучасної системи навчання є її індивідуалізація, робота в малих групах з наступною самооцінкою власних дій та своїх колег. Лікар-інтерн має чітко знати мету, навчальні цілі роботи, її результат і розуміти, як його досягти. Основою самостійної підготовки виступають методичні вказівки, де чітко вказано коло знань, умінь і навичок для формування клінічного мислення.

Результатом складного процесу є встановлення клінічного діагнозу, а лікування дитини проводиться за суворо регламентованими положеннями, що викладені у відповідних протоколах. На практичних заняттях лікарям-інтернам сімейної медицини пропонувалось самостійно провести клінічне обстеження хворої дитини та поспілкуватись з її батьками. Вони мали можливість проаналізувати історії хвороби дітей та контактних матерів, які містять результати лабораторних та інструментальних досліджень для подальшого обґрунтування діагнозу і спостереження хворої дитини у динаміці, призначення лікування з урахуванням анатомічних особливостей віку. Контроль самостійної роботи інтерна проводив викладач у формі обговорення після щоденного обходу. Для остаточного оцінювання засвоєного матеріалу проводилось

приймання практичних навичок та самостійна участь у маніпуляціях при наданні невідкладної допомоги під контролем викладача.

Окремою формою, що заслуговує на увагу, є проведення «консиліуму», клінічного розбору, де лікар-інтерн висловлює свою думку або доповідає заздалегідь підготовлену доповідь. Для цього необхідно потрібно проводити самостійну роботу з літературою за фахом, уміти виділити основне та пропустити менш важливе. Можна запропонувати наступні форми опрацювання літературних джерел за вибором: конспектування, реферування та анотування. Дві останні необхідні в підготовці до доповідей на клінічних конференціях, наукових товариствах, що сприяє формуванню правильної професійної мови і тісно пов'язане з розвитком навичок дослідницької роботи та становленням клінічного мислення.

У світлі розвитку наукової думки вміння та навички читання іноземної медичної статті являються одними із найважливіших критеріїв формування та встановлення особистості майбутнього науковця та професіонала. Здібність викладача складати методичну літературу для самопідготовки до заняття, докладно пояснюючи зміст тексту, також розкриває індивідуальні вміння лікаря-інтерна.

Одним із ефективних методів інтерактивного навчання є рольові ігри, які допомагають провести демонстраційний показ конкретних видів діяльності, відпрацювати методику зібрання анамнезу, застосувати деонтологічні вміння, обрати тактику лікування. Удосконалення організації підготовки молодих фахівців сімейної медицини є одним із актуальних завдань сьогодення на етапі їх навчання, доцільне зробити акцент на комплексному підході до виховання лікарів щодо самостійності в лікувальній роботі, самопідготовці та самооцінці ефективності удосконалення фахового рівня щоденно, згідно індивідуального навчального плану. Майбутні лікарі повинні приділяти належну увагу по вивченню основних питань організації охорони здоров'я, самостійній curaції хворих дітей, засвоєнню практичних навичок та наданню невідкладної лікарської допомоги, чергуванню по лікарні, участі в науково-практичних конференціях різних рівнів. Компетентність виявляється в ході виконання

роботи і характеризує здатність лікаря вирішувати проблеми, які виникають в реальних життєвих ситуаціях.

Отже, вивчення і застосування на практиці інноваційних методологічних підходів надають можливість викладачам медичних вузів впровадити та удосконалити нові методи роботи, підвищити ефективність навчального процесу і рівень знань сімейних лікарів. Інноваційні технології навчання стимулюють роботу викладача, підвищують його професійний рівень, так як організація навчального процесу потребує підготовки до кожного заняття, постійного педагогічного пошуку, розробки і додавання нових матеріалів.

Всі розглянуті принципи і методи впливу тісно пов'язані між собою і мають диференційовано використовуватись у навчальному і виховному процесах, як у клініках так і в аудиторіях.

Сучасне молоде покоління суттєво відрізняється від ровесників минулого століття, оскільки його становлення та виховання відбуваються в період руйнації старих цінностей та формування нових перспектив, про що має пам'ятати викладач.

Список використаної літератури

1. Європейський вибір – невід'ємна складова розвитку вищої медичної освіти України //Матеріали навчально-методичної конференції. – Полтава. – 2013. – 235с.
2. Поляченко Ю.В. Медична освіта в світі та Україні:додипломна освіта, післядипломна освіта, безперервний професійний розвиток /Поляченко Ю.В., Передерій В.Г., Волосовець О.П. – К.: Книга плюс. – 2005. – 384с.
3. Рейтмаєр М.Є. Інтеграція України в Європейський простір вищої освіти. Основні переваги і недоліки /Рейтмаєр М.Є. //Галицький лікарський вісник. – 2012. – Т.19, №4. – 115-118.
4. Hang Guy. The Follow-up Process to the Bologna Declaration /Hang Guy//From Bologna to Prague – Reform of Study Programmes and Structures in Germany. – Bonn: HRK – 2000. – 63р.

