

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Казаков Ю.М., Трибрат Т.А., Шуть С.В., Чекаліна Н.І.

Стратегія ВООЗ щодо переорієнтації медичної допомоги на первинну медико-санітарну допомогу (ПМСД) на засадах сімейної медицини прийнята більшістю країн світу.

В Україні проблеми сімейної медицини, а головне, питання її «доцільності» обговорюється як діячами охорони здоров'я, так і всіма тими, кого хвилює стан вітчизняної медицини. Нині реформи охорони здоров'я в Україні орієнтовані на пріоритетність економічних методів господарювання, децентралізацію управління галуззю, посилення економічної самостійності закладів охорони здоров'я. В умовах адаптації галузі охорони здоров'я України до нових економічних відносин ПМСД відведено провідну роль у медичному забезпеченні населення.

Загальна практика-сімейна медицина є повністю сформована незалежна медична дисципліна, яка вже давно є в розвинутих країнах і яку тільки почали створювати в Україні. На протязі останніх років в Україні здійснюється реалізація проекту Європейського союзу “Профілактичні та первинні заходи охорони здоров'я України, Києва та ряду областей”. Цей проект реалізується по заказу Міністерства охорони здоров'я України і виконується в тісній співпраці з ним. При цьому, одним з пріоритетних напрямків проекту є вдосконалення учбової програми підготовки сімейних лікарів, зокрема, на до дипломному етапі. При реалізації проекту Європейського Союзу в медичних вузах проведено опитування викладачів кафедр сімейної медицини, а також студентів і лікарів загальної практики. Анкетування показало, що і лікарі, і студенти погано орієнтуються в питаннях медичної психології, соціології, в економічно-правових основах функціонування амбулаторних центрів сімейної медицини.

Метою зусиль в підготовці фахівців загальної практики-сімейної медицини є формування у студентів уяви про професійний світогляд, розуміння значимості той ланки в системі охорони здоров'я, котру заповнює сімейний лікар, знання обсягу поставлених перед ним задач, уявлення соціально-правових механізмів захисту пацієнта і лікаря, орієнтацію в комерційній суті проекту з включенням системи медичного страхування, в бізнес-плані економічного захисту пацієнта і лікаря. Загальна практика (сімейна медицина) як навчальна дисципліна ґрунтується на вивченні студентами навчальних дисциплін: внутрішньої медицини, інфекційних захворювань, епідеміології, педіатрії, ендокринології, неврології, онкології, хірургії, офтальмології, отоларингології, дерматології, клінічних імунології та фармакології, реаніматології, соціальної медицини та охорони здоров'я, гігієни та екології, біостатистики, інформатики, етика та деонтологія та інших морфологічних дисциплін і інтегрується з ними; забезпечує вивчення правових і організаційних засад первинної медико-санітарної допомоги; сприяє формуванню профілактичного напрямку діяльності майбутніх лікарів з урахуванням можливого впливу на стан здоров'я населення чинників різного походження; конкретизує методи впровадження формування здорового способу життя в родині; сприяє навчанню сімейного лікаря основ ведення всіх членів сім'ї протягом їхнього життя. При цьому повинні освітлюватися важливіші питання можливих механізмів функціонування страхової медицини в її прикладному руслі стосовно діяльності лікаря загальної практики в нинішніх умовах роботи підрозділів охорони здоров'я. Особлива увага у викладені цієї дисципліни повинна приділятися питанням визначення здоров'я всієї родини, ранньої діагностики, лікування та профілактики хворих з найпоширенішою патологією захворювань терапевтичного профілю на до госпітального етапі, що сприяє підвищенню якості підготовки лікаря для амбулаторного підрозділу охорони здоров'я.

Все більш актуальними стають питання підвищення якості професійної підготовки лікарів первинної медико-санітарної допомоги. Підготовка лікарів

загальної практики(сімейної медицини), здійснюється на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) для студентів 6 курсу медичного факультету.

В умовах наростаючого темпу оновлення інформації в медицині перед педагогічними колективами, що здійснюють підготовку професійно компетентних медичних працівників, стоїть непросте завдання - створити умови і запропонувати інноваційні ефективні технології для забезпечення високої якості освітнього процесу та професійного розвитку

Організації навчального процесу на кафедрі приділяється одне з провідних місць. Навчальний процес будується згідно з програмними матеріалами з урахуванням виділених в навчальних годин .Та на жаль, їх обмаль на до дипломному рівні.

В даний час у зв'язку з реформуванням освітньої системи в навчальний процес активно впроваджуються інноваційні технології (мультимедійні проблемні лекції, семінари, дискусії, круглі столи, самопідготовка з аналізом різних інформаційних ресурсів, створення презентацій клінічних випадків, повідомлень для їх обговорення в групах, проведення міні-конференцій, впроваджуються рольові та ділові ігри, моделювальні роботу лікаря первинної ланки охорони здоров'я).

Мотивація до оволодіння новими знаннями підвищується при розумінні цінності, необхідності, практичної значущості вивчення проблеми, тому ефективні такі педагогічні технології, як рольові та імітаційні ігри, моделювання, аналіз складних і діагностично неясних випадків захворювань в клінічній практиці, тому, що саме вони активізують розумову діяльність і розвивають творчі здібності майбутніх лікарів. У ділових іграх на основі ігрового задуму моделюються клінічні ситуації.

На етапі реалізації викладач визначає мету , ролі та рольові відносини учасників спілкування, уточнює завдання кожного студента, дає завдання щодо оцінки результатів ділової гри незадіяною частиною групи студентів. Під час проведення ділової гри викладач виконує роль «адміністратора»: спрямовує

спілкування, виводить його з глухого кута, створює нові проблеми, змінює напрям гри за допомогою введення нових учасників і т.д. При цьому виправляються тільки ті помилки, які ускладнюють стан хворого. Виправлення відбувається шляхом підказки правильного варіанту.

На етапі оцінки викладач вислуховує думку «групи експертів», які стежили за ходом гри, але не брали участь в ній: чи досягнуто мети гри чи ні, які інші більш ефективні шляхи досягнення цих же цілей можливі й ін. Далі викладач сам підводить підсумок.

Так, на кафедрі удосконалюється досвід самопідготовка студентів з аналізом даних лабораторних досліджень, електрокардіограм, рентгенограм, які вони одержують на кафедрі.

Для формування навичок лікаря загальної практики щодо проведення профілактичних заходів співробітники кафедри використовуються різні форми підготовки фахівців, які багато в чому є інноваційними. Для навчання фахівців загальної практики використовується відділення профілактики, де їх знайомлять із заходами щодо первинної профілактики, з роботою по організації шкіл здоров'я для здорових, кабінетів здоров'я, вторинної профілактики різних захворювань - організацією шкіл здоров'я для хворих різного профілю. Для освоєння навичок відновного лікування і реабілітації використовуються денні стаціонари поліклінік і відділення відновного лікування, де студентів знайомлять з методами відновного лікування на амбулаторному етапі.

Існуюче традиційне навчання не завжди задовольняє вимогу зблизити процеси навчання і мислення. Мислення починається тоді, коли виникає проблемна ситуація. Тому в викладання все ширше впроваджується проблемне навчання. Ми намагаємося формувати критичне мислення учнів, тобто творчий підхід до вирішення проблеми, через обговорення проблемних ситуацій на практичних заняттях.

Таким чином, сучасна підготовка лікарів первинної ланки немислима без використання інноваційних технологій, які в сукупності з традиційною освітою

дозволяють сформувати їх високу компетентність, що відповідає вимогам практики, забезпечити якість їхньої майбутньої діяльності.