

категорій; контролюючі програми, їх складають переважно на основі тестів. З їх допомогою контролюють рівень засвоєння студентами знань і вносять у процес навчання відповідні корективи [3,4].

На кафедрі патофізіології розроблено тестові завдання для студентів іноземного факультету з англійською мовою навчання з усіх тем, включаючи підсумкові.

Використання інформаційних технологій значно покращує умови роботи викладача, сприяє підвищенню її ефективності та інтенсифікації навчання. Викладач має можливість оновлювати через Інтернет нові форми, елементи навчання та контролю навчальних досягнень, доповнювати наявні матеріали, створювати нові посібники.

#### Висновок

Цілком доречний суб'єктивізм викладача під час вибору методів та форм навчання. Відомо, що, застосовуючи улюблені системи навчання, багато викладачів досягають високих результатів. Неповнота якоїсь однієї методики компенсується в такому разі майстерністю та захопленістю викладача.

#### Література

1. Гін А.О. Прийоми педагогічної техніки: Вільний вибір: Відкритість: Діяльність: Зворотний зв'язок: Ідеальність / А.О. Гін // – Луганськ : Навч. книга, Янтар, 2004.
2. Зламаник Л.М. Педагогічні технології в аспекті особистісно орієнтованої освіти / Л.М. Зламаник // Вісн. Укр. держ. ун-ту вод. госп. та природокористування / Педагогіка: сучасні технології навчання: проблеми та перспективи. – 2003. – Вип. 5 (24). – Ч. II. – С. 32-40.
3. Новиков С.П. Применение новых информационных технологий в образовательном процессе / С.П. Новиков // Педагогика. – 2003. - №9. - С. 32-37.
4. Паниюкова С.В. Педагогические программные средства / С.В. Паниюкова. // Информатика и образование. – 2003. - №10. - С. 88-95.
5. Пометун О.І. Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід / О.І. Пометун, Л.В. Пироженко. – К. : АСК, 2004.

#### Реферати

##### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ

СТУДЕНТАМ

Гришко Ю.М.

Материал статьи дает возможность преподавателю творчески подходить к реализации содержания программы по патофизиологии. Учитывая уровень подготовки иностранных студентов, их интересы и способности преподаватель, пользуясь данными статьи, может предложить свою логику изучения материала с методическим обоснованием целесообразности выбранной методики. Использование инновационных технологий значительно улучшает условия работы преподавателя, способствует повышению ее эффективности и интенсификации обучения.

**Ключевые слова:** патофизиология, иностранные студенты, интерактивные технологии.

##### USING INNOVATIVE TECHNOLOGIES DURING PATHOPHYSIOLOGY TEACHING FOR FOREIGN

STUDENTS

Hryshko Y.M.

Material of article offers the opportunity to be creative in the implementation of the content of program being on pathophysiology. Given the level of training of foreign students, their interests and abilities of the teacher, using the data section may offer its own logic with a methodical study of the material whether the chosen method of justification. Using innovative technologies significantly improves the working conditions of teachers, improves the efficiency and intensification of training.

**Key words:** pathophysiology, foreign students, interactive technologies.

УДК: 618+376.68

А.М. Громова, В.Б. Мартыненко, Л.А. Нестеренко, К.В. Тарасенко, Э.И. Крутикова  
ВІУЗ України «Українська медичинська стоматологічна академія», г. П'ятигорськ

#### ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Анализируя результаты Крок-2, государственного экзамена, следует отметить, что состояние теоретической подготовки с активной отработкой практических навыков на фантомах, решение ситуационных задач, что способствует развитию клинического мышления, повышает рейтинг уровень иностранных студентов.

**Ключевые слова:** Болонский процесс, практические навыки, фантомы, тренажеры, муляжи.

Болонский процесс – это сближение и гармонизация систем высшего образования стран Европы с целью создания единого европейского пространства высшего образования. Решение участвовать в добровольном процессе создания Европейского пространства высшего образования было оформлено в Болонье представителями 29 стран. На сегодняшний день процесс включает в себя 47 стран – участниц из 49 стран. Украина, в лице министра образования, в Бергене в 2005 году подписала Болонскую декларацию. Наша академия по европейской системе образования работает с 2006 года. В год своего юбилея (90 – летие от создания Альма матер), произвела первый выпуск врачей, которые учились по Болонской системе, и тем самым сделала важный шаг для вхождения в Европейское учебное пространство и дала возможность выпускникам быть конкурентно способными, признанными специалистами в любой стране. При сохранении независимости и самостоятельности всех высших заведений, каждый вуз работает над повышением конкурентноспособности как вузов, так и учащихся. Содействуя европейскому сотрудничеству в обеспечении качества, большое значение имеет внутривузовская система контроля освоения учебных программ, практических навыков.

Одной из главных проблем, о которых говорят и выпускники и преподаватели медицинских вузов, является более высокий уровень теоретической подготовки в вузе и низкий уровень владения практическими навыками будущей профессии, особенно студентами иностранных факультетов. Поэтому необходимо переходить на разработку учебных

программ и специальное оснащение учебных центров для обучения студентов высших медицинских заведений практическими навыками. Необходимо использование стимуляторов, тренажеров, специально подготовленных актеров, компьютерные технологии «виртуальный пациент» и современное высокотехнологическое оборудование.

Необходимо развитие поэтапного обучения начиная с первого курса. На первых курсах осваиваются навыки первой медицинской помощи, сестринских, фельдшерских умений используя учебные тренажеры, муляжи. На старших курсах самостоятельное клиническое мышление развивается при решении ситуационных задач. Конечно, лучше было бы использовать подготовленных пациентов – актеров. Столкнувшись с трудностями в приобретении практических навыков студентов на кафедре акушерства и гинекологии, когда решение проблем ведения родов и течения беременности, да и гинекологической заболеваемости у постели больного затруднено, мы стараемся у постели разобрать *an vitae, an morbi*, разбираем течение заболевания, данные лабораторного, инструментального обследования. В последующем все виды осмотра шейки матки в зеркалах, бимануального, определения вставления предлежащей части, моменты биомеханизма родов, пособий, родоразрешающих операций отрабатываем на специальных фантомах – тренажерах. Тренажеры позволяют освоить навыки ведения родов, как в головных, так и в тазовых предлежаниях; обработки пуповины; первую помощь при асфиксии новорожденного, вплоть до интубации трахеи; наложения акушерских щипцов, вакуум экстракция плода; ручное отделение плаценты и выделение последа; эпизио и перинеотомию и рафию.

Работа на тренажерах требует и подготовки преподавателя. Отход от обучения у постели больного требует создания специальных учебных программ по овладению практическими навыками, т. е. создание единой сквозной учебной программы со своими этапами обучением с I по VI курс. На некоторых занятиях при решении ситуационных задач, наши преподаватели используют, как форму обучения, – ролевые игры. Хотя низкая демонстративность, изолированные от действительности, групповое обучение, отсутствие индивидуальной ответственности сказывается на качестве освоения практическими навыками. Решение ситуационных задач не делает хороших практиков – клиницистов, но способствует развитию клинического мышления на пути к врачебному совершенствованию.

Как мы можем оценить правильность процедур? Тренажеры – это оценивает преподаватель, а правильность постановки диагноза, лечения – мы оцениваем путем компьютерной тестовой системы контроля.

В тестовые задания, для контроля практической подготовки студентов мы включаем задачи направленные на диагностику, обследование, выбор метода лечения той или иной патологии. С помощью тестов мы оцениваем и контролируем предварительные, текущие и итоговые знания по тем или другим разделам. Получив результаты по предварительному контролю мы фиксируем исходный уровень знаний – умений и более индивидуально подходим к дальнейшему совершенствованию навыков. Кроме того, контроль знаний стимулирует учебный труд, способствует своевременному определению пробелов в усвоении материала. Итоговое тестирование теоретических и практических знаний мы проводим на VI курсе при подготовке к КРОК 2, вопросы которого входят в сдачу государственного экзамена по акушерству. Практическая часть оценивается при выполнении манипуляций на фантомах фирмы «USA TOLL FREE». Основной контроль, как теоретический, так и практической подготовки осуществляется уже на ГОС экзамене. Анализируя результаты Крок-2, теоретическую и практическую часть экзамена, следует отметить, что состояние теоретической подготовки с активной отработкой практических навыков на фантомах повышает рейтинговый уровень студентов.

	2011		2012	
	Отеч.	Иност.	Отеч.	Иност.
Крок – 2	95,1	89,9	85,6	90,1
Государственный экзамен	4,06	3,7	4,01	4,04

#### Заключение

Таким образом, реформирование медицинского обучения, системы практического здравоохранения, повышает требование к врачам и их обучению. Несмотря на компьютеризацию образования, врач любой специальности, а особенно акушер-гинеколог должен овладеть не только теоретическими знаниями, но и умениями позволяющими поставить правильный диагноз и провести адекватное лечение и адекватный метод родоразрешения. Чтобы помочь студенту в освоении профессиональными навыками нужно более широкое внедрение тренажеров и тренажерных комплексов, имитирующих реальную ситуацию.

#### Литература

1. Батман Ю.А. Подготовка тестовых заданий для компьютерного аттестационного экзамена / Ю.А. Батман, Л.А. Левченко, Г.Л. Линчевский [и др.] // Медико – соціальні проблеми сім'ї С. 137 – 138.
2. Шушляпин О.И. Актуализация творческой и лидерской одаренности студентов медицинских вузов / О.И. Шушляпин, Е.Ю. Борзова, Г.Д. Панченко // Методические указания для преподавателей и студентов, Харьков,-2000, 24 с.

#### Реферати

**ВІДПРАЦЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ**  
Громова А.М., Мартиненко В.Б., Нестеренко Л.А., Тарасенко К.В., Крутікова Е.І.

Аналізуючи результати Крок-2, державного іспиту, слід зазначити, що стан теоретичної підготовки з активним відпрацюванням практичних навичок на фантомах, вирішення ситуаційних задач, що сприяє розвитку клінічного мислення, підвищує рейтинговий рівень іноземних студентів.

**PRACTICAL SKILLS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY IN THE PREPARATION OF FOREIGN STUDENTS**  
Gromova A.M., Martynenko V.B., Nesterenko L.A., Tarasenko K.V., Krutikova E.I.

Analyzing the results of Step-2, the state exam, it should be noted that the state of theoretical knowledge with active practical skills on phantoms, the resolution of situation tasks, contributing to clinical thinking, raises rating level of foreign students.

**Ключові слова:** Болонський процес, практичні навички, фантоми, тренажори, муляжі.

**Keywords:** credit modular process, practical skills, phantoms, training, models.

УДК: 618.4+376.68

А.М. Громова, Н.І. Мітюшина, В.Б. Мартиненко, В.В. Талаш  
ВНІЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

## ПРОБЛЕМИ ВТІЛЕННЯ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОВЕДЕННІ ПОЛОГІВ

Побудова заняття, поєднання теоретичної підготовки, зі спілкуванням з роділлею та породіллею, визначення просування голівки та відкриття шийки матки, відпрацювання біомеханізму пологів на сучасних фантомах, якими забезпечена наша кафедра, сприяє засвоєнню матеріалу. Так, при викладанні модуля №1 за поєднаною схемою: теорія, робота біля ліжка хворого та у фантомному класі, сприяли збільшенню середнього балу поточного рівня знань в середньому з 67,54 до 101,94 у іноземних студентів.

**Ключові слова:** інноваційні технології, кредитно-модульна система, вагітність, пологи, післяпологовий період.

Сучасний розвиток вищої освіти характеризують дві основні тенденції: безперервність навчання, як концептуальна основа, й підвищення якості за рахунок активізації особистого потенціалу студента в комбінації з груповими (командними) формами організації навчання.

Якість впровадження кредитно-модульної системи, як нової моделі організації навчального процесу, залежить від багатьох факторів, починаючи з підготовки викладачів, розробки нових педагогічних та інформаційних технологій навчання, закінчуючи індивідуальним підходом до навчання студентів та стимулюванням росту їх інтелектуального розвитку.

При знайомстві на IV курсі з предметом – акушерство, особливу увагу заслуговує вивчення модулю №1, та як це перше спілкування студентів з жінкою вагітною, в пологах, та після пологів.

Модуль 1 включає в себе вивчення фізіологічного перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду, та передбачає конкретні цілі: сформувати клінічний підхід до анатомо-фізіологічних особливостей жіночого організму; засвоїти особливості будови і функції фето-плацентарного комплексу: плаценти, навколоплідних вод, плода, взаємовідносин системи мати-плацента-плід; засвоїти анатомічні особливості тазу, статевих органів з акушерської точки зору; засвоїти анатомічні особливості доношеного плода як об'єкта пологів; трактувати поняття акушерської термінології; засвоїти параметри фізіологічної норми щодо вагітності; оволодіти практичними навичками, необхідними лікарю для дослідження вагітних різних термінів; трактувати фізіологічні аспекти родового акту: причини початку пологів, пологова діяльність, періоди пологів; засвоїти біомеханізм пологів при передньому і задньому видах потиличного передлежання; засвоїти особливості клінічного перебігу пологів в різні періоди: характер пологової діяльності, поняття про перейми та потуги, механізми відшарування плаценти, поняття допустимої крововтрати; оволодіти методами ведення пологів в різних періодах: проводити зовнішнє та внутрішнє обстеження в 1 та 11 періодах пологів, оцінку стану плода, надавати допомогу при народженні плода, проводити оцінку стану новонародженого, первинний туалет новонародженого, проводити третій період за активною або очікувальною тактикою, проводити оцінку ступеня крововтрати; засвоїти особливості перебігу фізіологічного післяпологового періоду; оволодіти методами нагляду в післяпологовому періоді при фізіологічному його перебігу.

Втілення інноваційних технологій при підготовці та веденні пологів передбачає підготовку до пологів не тільки вагітної, але і членів її сім'ї, шляхом навчання в «Школі відповідального батьківства». Тому при вивченні модулю №1 студенти також повинні бути обізнаними в питаннях, які виносяться на обговорення при підготовці сім'ї. Це сприятиме активному самостійному спілкуванню з жінкою у пологовій залі, та після пологів. В практичні навички ми включаємо не тільки теми допологового навчання, але і відвідування цих занять – це входить в самостійну роботу. Мотивуючи необхідність розгляду цих тем, викладач зазначає, що допологове навчання жінки та сім'ї сприяє значному зниженню застосування знеболюючих препаратів під час пологів, підвищенню настрою та викликає позитивні емоції у жінки та членів родини, не має негативних наслідків.

Викладач допомагає студенту визначити послідовність дій у разі нормального перебігу пологів. А саме: ретельне ознайомлення з обмінною карткою жінки щодо перебігу даної вагітності, з'ясування скарг. Для оцінки стану роділлі здійснюється обстеження: загальний огляд, вимірювання температури тіла кожні 4 години, пульсу кожні 2 години, артеріального тиску кожні 2 години, частоти дихання, обстеження внутрішніх органів. Здійснюється вимірювання висоти стояння дна матки, обводу живота та розмірів тазу. Підраховується термін вагітності та очікувана маса плода, проводиться аускультация серцебиття плода. Аускультация має проводитися кожні 30 хвилин протягом латентної фази та кожні 15 хвилин протягом активної фази першого періоду пологів. В нормі ЧСС плода знаходиться в межах 110-170 ударів за хвилину. Звертається увага на те, що для отримання достовірних результатів періодичної аускультатії, слід дотримуватися наступної методики: роділля знаходиться у положенні на боці; аускультация починається після закінчення найбільш інтенсивної фази перейми; аускультация триває щонайменше 60 секунд. Проводиться зовнішнє акушерське дослідження: визначення положення, виду та позиції плода, характер пологової діяльності, знаходження передлеглої частини плода. Особливості розкриття шийки матки та поступове опускання голівки плода, відносно площини входу у малий таз – за даними зовнішнього та внутрішнього дослідження, особливості біомеханізму пологів, які відпрацьовуються зі студентами на сучасних фантомах.