

дри таблиці, слайди, підбір рентгенограм, стенди, хірургічний інструментарій, предмети догляду за хворими.

Викладач на кожному занятті забезпечує студентів додатковою літературою, ситуаційними задачами. Тематика практичного заняття повинна збігатися з програмою курсу, планами, затвердженими на засіданнях кафедри. Перевірку якості проведення практичних занять необхідно проводити за заздалегідь складеним планом з подальшим обговоренням на засіданні співробітників кафедри.

Засвоєнню практичних знань сприяє самостійна робота студентів. З метою надання допомоги студентам у самостійній роботі створені методичні рекомендації та вказівки. У розробках дається перелік понять, умінь та навичок, якими повинен опанувати студент під час вивчення даної теми, дається перелік питань для обов'язкового опрацювання.

В останні роки під час проведення навчального процесу широко використовуємо сучасні технології навчання. Вивчення хірургічних захворювань супроводжується фрагментами відео-зйомок окремих етапів типових оперативних втручань, демонстрації клінічних проявів захворювання та лікування. За останній рік співробітники кафедри створили 4 відеофільми, які забезпечують наочність та чітко ілюструють викладений матеріал.

Вважаючи контроль знань важливою частиною навчального процесу, ми приділяємо увагу його систематичній об'єктивізації. Цим вимогам, на наш погляд, відповідає вирішення тестових завдань та ситуаційних клінічних задач. Перед тестуванням проводимо співбесіду з конкретної теми практичного заняття, яке проводиться за системою: вхідний контроль, який з'ясує рівень знань із фундаментальних дисциплін; повсякденне монотематичне тестування; проміжний тестовий контроль; підсумковий тестовий контроль.

Найбільш об'єктивним вважаємо комп'ютерне тестування. Оптимальним і об'єктивним методом оцінки рівня засвоєння знань студентів можна вважати впроваджену рейтингову систему.

Таким чином, на наш погляд, така організація навчального процесу є науково-обґрунтованою та відповідає сучасним вимогам вищої школи.

МЕТОДИКА ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СПЕЦІАЛІСТІВ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОПВ НА КАФЕДРИ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ УМСА

Ліхачов В.К., Добровольська Л.М.

Інтернатура в сучасних умовах є основним етапом формування лікаря-спеціаліста. Тому одним із важливих розділів роботи кафедри акушерства і гінекології Української медичної стоматологічної академії є післядипломна підготовка молодих спеціалістів через інтернатуру та магістратуру. Основне завдання післядипломної підготовки ми бачимо у поглибленні знань інтернів з питань акушерства і гінекології та суміжних дисциплін, розвитку клінічного мислення, набутті та вдосконаленні мануальних навичок, опануванні сучасними методами діагностики і лікування акушерської та гінекологічної патології.

Досвід роботи щодо вдосконалення післядипломної підготовки лікарів акушерів-гінекологів обумовлює теоретичне і практичне поєднання семінарських занять із лекційною підготовкою, участю інтернів у науково-практичних і патогістологічних конференціях, із практичною роботою у клініці.

Навчання молодих лікарів в інтернатурі та магістратурі розпочинається із перших організаційних зборів, на яких майбутніх акушерів-гінекологів ознайомлюють із специфікою роботи у відділеннях, з планом роботи на період навчання, із розкладом семінарських занять і лекцій, пояснюють правила ведення облікової документації лікаря-інтерна. Складаючи плани роботи магістрів, значну увагу приділяємо виконанню наукової роботи, вмінню творчо вивчати наукову спеціальну літературу, аналізувати отримані під час дослідження дані, роботи обґрунтовані висновки.

Введення дворічної підготовки лікарів-інтернів та проведення щоденних семінарських занять малими групами (5-6 осіб) дозволило інтенсифікувати теоретичну підготовку молодих лікарів. Підвищився рівень контролю за рівнем знань, набутих під час засвоєння лекційного матеріалу, під час роботи з літературою та в клініці. Семінари проводяться за затвердженим на початку навчального року планом.

Тематика семінарських занять охоплює всі розділи акушерства і гінекології, тоді як лекційний матеріал обмежений розглядом найбільш актуальних фахових проблем. Це підвищує вимоги до проведення семінарів. Протягом навчального року професором і доцентами кафедри систематично проводяться обходи у відділеннях з активною участю інтернів і магістрантів, де молоді лікарі, доповідаючи хворих та вагітних, визначаючи план обстеження і подальше лікування, мають змогу закріпити набуті на семінарах знання.

Для контролю базового рівня знань лікарів-інтернів на кафедрі акушерства і гінекології на початку занять "очного" циклу навчання використовується програма, написана мовою "BASiK". База даних включає 230 питань із 12 основних розділів акушерства і гінекології. На кожне питання дається 5 еталонів відповідей, серед яких тільки один правильний. Це полегшує виконання тестового завдання лікарям-інтернам.

У процесі навчання на кафедрі використовується більш ускладнена програма, написана в системі "FoxBASE", в яку входять як питання з різних розділів акушерства і гінекології, так і ситуаційні задачі, що становлять більшу частину програми. Інтерни мають змогу працювати на комп'ютері з питаннями і задачами протягом року. Програма передбачає із п'яти еталонів відповідей 1-3 правильні або відповіді "усі відповіді правильні", або "усі відповіді неправильні". Це ускладнює виконання завдання.

Незважаючи на ускладнення програми, у процесі навчання відмічається підвищення рівня знань лікарів-інтернів. Якщо на початку навчання під час контролю середній бал був 3,4, то за кінцевого контролю він був 4,06 бала. Слід також зазначити, що комп'ютерний контроль в оцінці знань відкидає деякий суб'єктивізм викладача, що іноді відбивається на оцінці.

Лікарі-інтерни та магістранти активно беруть участь у клініко-анатомічних конференціях пологового будинку. На цих конференціях слово надається лікарям-інтернам та магістрантам, що дає можливість продемонструвати набуті на семінарах знання, сприяє створенню творчої обстановки під час навчання. Цей вид діяльності привчає молодих лікарів до роботи із джерелами літератури, формує вміння аналізувати історії пологів, історії хвороб, зроблені помилки, випадки материнської та перинатальної смертності, складні діагностичні та лікувальні ситуації, привчає молодих інтернів і магістрантів до виступу перед аудиторією.