

Формуючи лабораторний практикум, ми проаналізували підібраний попередньо теоретичний матеріал на основі експериментальних досліджень серед спеціалістів-лікарів та аналіз інформаційних джерел і виходимо з таких критеріїв:

- лабораторні роботи повинні передбачати дослідження певних закономірностей, які мають інтегративні зв'язки з фаховими дисциплінами (фізіологія, пропедевтика внутрішніх хвороб, рентгенологія і радіологія тощо);

- практикум складається із циклів робіт із споріднених тем з метою використання певних форм та засобів організації занять.

Досвід показав, що фронтальний метод виконання не завжди оправдовує себе. Наприклад, вивчаючи цикл із фізіотерапевтичної апаратури доцільно спочатку провести експеримент, проаналізувати особливості дії певного фізичного фактора, а після цього прочитати оглядову лекцію із використанням проблемних ситуацій. Це допомагає активізувати пізнавальну діяльність студентів, узагальнити та поглибити знання, трансформувати їх у сферу майбутньої фахової діяльності.

ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ

В.К. Ліхачов, А.М. Громова, Л.М. Добровольська

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

На якість підготовки студента з акушерства і гінекології впливають внутрішні і зовнішні фактори. До внутрішніх факторів відноситься особистість студента, мотивація до навчання; до зовнішніх факторів — організація навчального процесу, сучасна технологія навчання.

Для оптимізації технології навчання акушерства і гінекології ми використовуємо самостійну роботу студента з науковою літературою, рецензування історій пологів і хвороб, ситуаційні задачі, роботу біля ліжка хворої, підготовку доповідей на науковій конференції, а також використання алгоритмів для діагностики і лікування.

Застосування алгоритмів дозволяє студенту засвоїти необхідну послідовність операцій і дій, що забезпечують вирішення поставленої задачі. Під час заняття студенти знайомляться з історією пологів або хвороби, виявляють скарги хворої, особливості анамнезу, результати клінічного та лабораторного обстеження. Потім студенти представляють у вигляді алгоритму реальну послідовність дій лікаря, виявляють його тактичні та організаційні помилки на кожному етапі. В кінці розбору за допомогою викладача будується алгоритм правильних дій лікаря.

Після створення алгоритму студенти відпрацьовують практичні навички виконання акушерських та гінекологічних операцій на спеціальних, винайдених на кафедрі, фантомах. Так, на першому фантомі, який точно імітує будову передньої черевної стінки, студенти навчаються робити лапаротомію. На другому фантомі, який відтворює внутрішні статеві органи жінки із всіма зв'язками, студенти вчаться виконувати порожнинні операції.

Інтегративну оцінку знань студентів проводимо використовуючи рейтинговий контроль. У суму показників рейтингу входять знання, виявлені при щоденному опитуванні, та бали, які нараховуються при відвідуванні лекцій, проведенні діагностичних і лікувальних процедур, доповідей на засіданнях СНТ, виготовлення таблиць або препаратів.

**НОВІ МОЖЛИВОСТІ ІЛЮ-
СТРАТИВНОГО ЗАБЕЗ-
ПЕЧЕННЯ ПРАКТИЧНИХ
ЗАНЯТЬ У ВИЩОМУ
МЕДИЧНОМУ НАВЧАЛЬ-
НОМУ ЗАКЛАДІ**

*О.Є. Лоскутов,
М.Л. Головаха*

Дніпропетровська державна
медична академія

Сучасна вища освіта потребує значного поліпшення якості проведення занять. Це дуже чутливо з погляду рівня підготовки лікарів у нашій державі. Враховуючи великий досвід роботи зі студентами, а також нові можливості ілюстративного супрово-