

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

науково-практична конференція
з міжнародною участю

22 березня 2018 р.

Полтава – 2018

ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №1 <i>Немченко І.І., Люлька О.М., Ковальов О.П., Кизименко О.О., Ляховський В.І.</i>	175
АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ З ПАТОМОРФОЛОГІЇ <i>Ні колен ко Д.Є., Гасюка П., Винник Н.І., Соегиря С.М., Насонов П.І.</i>	177
КОМП'ЮТЕРНИЙ ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ ЯК МЕТОД ОБ'ЄКТИВНОГО ОЦІНЮВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ . <i>Ніколішина Е.В., Марченко А.В., Ніколішин І.А.</i>	179
THE INTERACTION DIMENSIONS IN ACADEMIC SETTING <i>Piotr Tomasz Nowakowski</i>	180
EDUCATIONAL SETTING AND OPERATIONS OF THE IT-SYSTEMS AT LAUDER BUSINESS SCHOOL <i>Мукхайю Novikov, Vira Matvienko, Vadym Novikov</i>	182
АНДРАГОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОБРАЗОВАНИЮ В СИСТЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ <i>Новицкая С.Ф., Романова А.П.</i>	184
КОНТРОЛЬ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА КУРСУ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ <i>Оленець С.Ю.</i>	187
РОЗВИТОК ЛІДЕРСЬКИХ ЗДІБНОСТЕЙ СТУДЕНТА - ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ <i>Панькевич А.І., Колісник І.А., Гоголь А.М.</i>	189
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ <i>Пелипенко О.В., Павленко С.М., Півень Ю.М., Ковальов О.С.</i>	191
ЗНАЧЕННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ У ВИЗНАЧЕННІ ЯКОСТІ ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Петрушанко Г.О., Іленко Н.М.</i>	192
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ <i>Потяженко М.М., Кітура О.Є., Соколюк Н.Л., Настрога Т.В., Люлька Н.О.</i>	194
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ З ФАХУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» <i>Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Кітура О.Є., Люлька Н.О., Настрога Т.В.</i>	196
РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ У СИСТЕМІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ <i>Похилько В.І., Барсегян С.П., Цвіренко С.М., ЖукЛ.А., Артёмова Н.С.</i>	198
ТВОРЧА АКТИВНІСТЬ ВИКЛАДАЧА ?К ФАКТОР ЙОГО КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА ІННОВАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ <i>Пустовойт Г.Л., Ярмола Т.І., Талаш В.В., Кострікова Ю.А., Ткаченко Л.А.</i>	199
ОЦІНКА ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» <i>Ряднова В.В., Безкоровайна І.М., Воскресенська Л.К.</i>	201
ДЕЯКІ АСПЕКТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ПІДГОТОВЧОГО ВІДДІЛЕННЯ ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН <i>Савицька Т.В., ТрусоваЛ.В.</i>	202
ВИКОРИСТАННЯ ТЕСТУВАННЯ ЯК ЕФЕКТИВНОЇ ФОРМИ КОНТРОЛЮ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ <i>Саенко М.С.</i>	205
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ УРОЛОГІЇ <i>Саричев Л.П., Сухомлин С.А.</i>	207
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ <i>Селіхова Л.Г., Лавренко А.В., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Мормоль І.А., Авраменко Я.М., Кайдашеев І.П.</i>	208
ВИКОРИСТАННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ У ВИКЛАДАННІ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>Сизоненко Н.В., Куценко Н.П., Андрейко С.С.</i>	210
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ, МЕДИЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ <i>Сілкоєа О.В., Лобач Н.В.</i>	212
УДОСКОНАЛЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАЛЕЖНО ВІД КЛІНІЧНОЇ СИТУАЦІЇ <i>Скрипніков П.М., Скрипнікова Т.П., Хміль Т.А., Ступак О.П.</i>	214
КЛІНІЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ ЯК ФОРМА КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ <i>Скрипнікова Т.П., Хребор М.В., Силенко Ю.І.</i>	216
НАПРЯМИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ АНГЛОМОВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ <i>Скрипніков А.М., Рудь В.О., Телюков О.С.</i>	217
ДИНАМІКА УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ 3-5 КУРСІВ З ФАХУ «ОРТОДОНТІЯ» <i>СмаглюкЛ.В., Карасюнок А.Є., Білоус А.М.</i>	219

УДОСКОНАЛЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ РОБОТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАЛЕЖНО ВІД КЛІНІЧНОЇ СИТУАЦІЇ

Скрипников П.М., Скрипнікова Т.П., Хміль Т.А., Ступак О.П.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена актуальним питанням практичної підготовки кваліфікованих лікарів-інтернів із фаху «Стоматологія». Охарактеризовано одну з форм післядипломної освіти - проведення клінічних змагань, на яких визначається вмотивованість лікарів до навчання, прагнення до стандартів якості надання стоматологічної допомоги.

The article is devoted to the actual questions of practical training of qualified medical interns in the specialty "Stomatology".

One of the forms of postgraduate education is holding of clinical competitions, which determine the motivation of doctors to study, striving for quality standards for the provision of dental care.

Ключові слова: підготовка лікарів-інтернів, якість освіти.

Сучасний розвиток України, інтеграція у світову спільноту пред'являє все вищі вимоги до якості вищої медичної освіти.

Провідна мета інтернатури для стоматологів - підвищення рівня практичної підготовки випускників, їхньої професійної готовності до самостійної лікарської діяльності за базовим фахом "Стоматологія".

Конкурентоспроможність лікаря-стоматолога на ринку праці визначається істотним обсягом знань, умінь, професійно значущих особистісних якостей, високою кваліфікацією, здатністю швидко адаптуватися до реальної дійсності й ефективніше виконувати професійні функції. Затребуваність випускників вишу, задоволеність роботодавців якістю підготовки випускників, безсумнівно, свідчить про якість освіти і конкурентоспроможність освітнього закладу [1].

Вивчаючи цикл терапевтичної стоматології, пильну увагу звертаємо на лікування одонтопатології. Карієс зубів у наш час - найпоширеніша хвороба людства. За даними ВООЗ, карієс має тенденцію до росту, зокрема різко зростає захворюваність серед населення країн, що розвиваються, особливо в місцях інтенсивної урбанізації. В економічно розвинутих країнах ураженість карієсом населення сягає 95%-98%, зокрема 18% - із локалізацією порожнин на зубах фронтальної ділянки.

Реставрації зубів фронтальної ділянки в наш час розподілені на три основні види: пломби, реставрації і художні реставрації. Відмінність між ними визначається факторами, які мають абсолютне значення: клінічні показання, вид пломбувального матеріалу, клінічна техніка, оснащення робочого місця, робочий час, кваліфікація лікаря-стоматолога, вартість, доступність реставрації, вид лікувальної стоматологічної установи [2].

Пломба — загальнодоступне відтворення зубних тканин, втрачених до 1/3 об'єму коронки, будь-яким реставраційним матеріалом одношаровою технікою на стандартному робочому місці. До пломб як виду прямої реставрації належать традиційні 5 класів каріозних порожнин за Блеком, а також сучасні види реставрацій - тунельна, щілиноподібна, герметизуюча. Подібно класичним пломба, перераховані нові види прямих реставрацій повністю відповідають визначенню реставрації під назвою "пломба".

Реставрація — відновлення зубних тканин при втраті опорних структур коронки композитом чи компомером, 2- чи 3-шаровою технікою на робочому місці, адаптованому до адгезивних технологій, протягом 60 хвилин спеціально навченим лікарем-стоматологом у стоматологічних кабінетах чи клініках.

Відновити зубні тканини при втраті опорних структур коронки також можна вінірами (відновлення лише вестибулярної поверхні коронки зуба), коронками (відновлення всіх поверхонь коронки зуба), встановити штучні зуби (відновлення всієї коронки зуба), мостоподібні конструкції (відновлення коронки відсутнього зуба). Кожний метод має свої переваги і недоліки, зокрема такий як економічна доцільність. Серед цих методів відновлення втрачених твердих тканин зуба найчастіше проводять пломбування каріозних порожнин.

Згідно з вимогами до післядипломної освіти, зокрема підготовки лікарів-інтернів стоматологів, у навчальний процес мають упроваджуватися нові методики, технології, інструментарій і прилади. З метою стимулювання інтересу до знань і умінь, для демонстрації якості лікувальної роботи на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів проводиться конкурс серед стоматологів на кращу роботу з відновлення зруйнованих зубів адгезивною технікою.

Ідея була не нова, оскільки в медицині проводяться змагання, конкурси, зокрема серед медичних сестер, зубних техніків. Ми використали аналогічний Призма-чемпіонат, який набрав чинності та здобув популярність [3].

Організовуючи конкурс, ми поставили відповідні цілі:

- популяризація та впровадження в практику лікаря-стоматолога сучасних технологій, якісних пломбувальних матеріалів і приладів;
- вироблення стандарту якості роботи лікаря-стоматолога в реставраційній техніці;
- інформування населення про можливість якісного лікування.

Для оцінки якості робіт використовували критерії, розроблені С.Радлінським для Призма-чемпіонату [2]:

Параметри	Способи оцінювання
1	2
Загальний вигляд і пропорції	Візуальний, у різних напрямках, вимірювання штангенциркулем
Підбір відтінків і моделювання переходів кольорів	Візуальне порівняння з природними зубами при яскравому освітленні
Прозорість, ріжучий край і проксимальні поверхні	Візуальне порівняння в прохідному і відбитому світлі різних напрямків
Тіло зуба	Візуальне порівняння з освітленням і без освітлення

Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах

Шийка зуба	Візуальне порівняння в променях лампи полімеризації
Крайове прилягання	Зондування ясенного жолобка, перевірка флосами, рентгенівський знімок
Рельєф і блиск поверхні	Візуальне порівняння з природними зубами у висушеному вигляді
Контактні пункти (цілісність, форма)	Перевірка лавсановою смужкою, візуальне визначення рівня контактної точки і конфігурації поверхні
Оклюзійні контакти	Перевірка артикуляційним папером
Артистичність виконання	Візуальне порівняння в прохідному і відбитому світлі різних напрямків
Дотримання здоров'я пацієнта	Анамнез, оцінка технологічних етапів реставраційного процесу, час роботи

Важливим етапом лікування карієсу зубів є препарування порожнини, бо лише правильне його виконання забезпечує надійну фіксацію пломби. При препаруванні каріозних порожнин потрібно дотримуватися принципів технічної раціональності (за Г. Блеком) і біологічної доцільності, за І.Г.Лукомським (препарування каріозної порожнини до видимо здорових ділянок емалі та дентину).

Умови конкурсу постійні: лікарі-інтерни мають володіти технологією роботи з реставраційними матеріалами, виконувати реставрацію в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи, порожнини II, IV класу за Блеком, неуск-ладнений карієс. Робота ведеться під анестезією, кофердамом, "у чотири руки", її тривалість - до 3-х годин.

Ми розробили таблицю оцінювання якості реставраційних робіт залежно від клінічної ситуації. При пломбуванні каріозних порожнин II класу оцінювали такі критерії:

Таблиця.

Критерії оцінювання роботи	Параметри імітації природних зубів	
Форма	1	Загальний вигляд і пропорції
	2	Крайове прилягання
	3	Контактні пункти
Колір	1	Вибір за відтінком
	2	Площа по шийці, тілу
	3	Моделювання переходів кольорів
Прозорість	1	Тіло зуба
	2	Шийка
Якість поверхні	1	Мікроформа
	2	Блиск поверхні

Для оцінювання якості пломбування каріозних порожнин IV класу використовували такі критерії:

Критерії оцінювання роботи	Параметри імітації природних зубів	
Форма	1	Загальний вигляд і пропорції
	2	Ріжучий край
	3	Крайове прилягання
	4	Контактні пункти
Колір	1	Вибір за відтінком
	2	Площа по шийці, тілу, краю
	3	Моделювання переходів кольорів
Прозорість	1	Ріжучий край
	2	Тіло зуба
	3	Шийка
Якість поверхні	1	Мікроформа
	2	Блиск поверхні

Отже, ми визначили, що кількість критеріїв оцінювання якості пломбування збільшується залежно від класу каріозної порожнини, складності клінічної ситуації, досвіду лікаря-інтерна зімітувати параметри природних зубів. Використання критеріїв оцінювання якості роботи в підготовці лікарів-інтернів до самостійної практичної діяльності дозволяє досягти їх самовиявлення, вмотивованості до навчання, прагнення до стандартів якості.

Список використаних джерел

1. Жук А.И. О повышении уровня практической подготовки специалистов / А.И. Жук // Высшая школа. - 2012. - №4. - С. 3-9.
2. Радлинский С.В. Виды прямой реставрации зубов / С.В. Радлинский // Дент Арт. - 2004. - № 1. - С. 33-40.
3. Скрипникова Т.П. Призма-чемпионат -10 років шляху в реставраційній стоматології / Т.П. Скрипникова // Дент Арт. - 2003. - № 1. - С. 5-7.