

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ
У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю

22 березня 2018 року

м. Полтава – 2018

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД – КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ОСВІТИ <i>Жукова Т.О., Васько Л.М., Почерняєва В.Ф., Корнєєв О.В.</i>	94
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТЬОГО ЛІКАРЯ <i>Зюзіна Л.С., Фесенко М.Є., Козакевич В.К.</i>	96
УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ЯК УМОВА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Іваницька О.С., Іваницький І.О., Аветіков Д.С., Рибалов О.В., Петрушанко Т.О.</i>	97
ОПТИМІЗАЦІЯ ОЦІНЮВАННЯ І ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>Іващенко Д.М., Дудченко М.О., Прихідько Р.А., Кравців М.І.</i>	99
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ЗНАТЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ <i>Іващенко О.Д., Харченко С.В., Нікозять Ю.Б., Цубер В.Ю., Іщейкіна Л.К., Копанцева Л.М., Діденко Є.П.</i>	101
ПРАКТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЯК ЗАПОРУКА ЯКОСТІ ОСВІТИ <i>Ільченко В. І., Сизова Л. М., Прилуцький К. Ю., Пікуль К. В.</i>	102
КОНТРОЛЬ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ЯК КОМПОНЕНТ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ <i>Іотова І.М., Маджар Н.М., Скальська С.А.</i>	104
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ШЛЯХОМ КОМП'ЮТЕРНОГО ТЕСТУВАННЯ: ДЕЯКІ ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ <i>Казаков Ю.М., Петров Є.Є., Бурмак Ю.Г., Треумова С.І., Борисова З.О.</i>	108
ПРОЕКТНА РОБОТА ЯК ЗАСІБ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ КОНТРОЛЮ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ СТУДЕНТІВ <i>Кальнік О.П.</i>	110
ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «КЛІНІЧНА ІМУНОЛОГІЯ» <i>Капустянська А.А., Моїсєєва Н.В., Вахненко А.В., Островська Г.Ю., Рум'янцева М.О.</i>	111
ПРОВІДНІ НАПРЯМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ВИХОВНОЇ РОБОТИ НА КАФЕДРІ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ <i>Касинець С. С., Ляхова Н. О.</i>	113
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Каськова Л. Ф., Амосова Л. І., Новікова С. Ч., Кулай О. О., Андріянова О. Ю., Павленко С. А.</i>	115
КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ В ПРОЦЕСІ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ УМІНЬ СТУДЕНТІВ <i>Каськова Л.Ф., Кулай О.О., Андріянова О.Ю., Амосова Л.І., Янко Н.В., Маковка І.Л.</i>	117
ЯКІСТЬ ОСВІТИ: СКЛАДОВІ УСПІХУ <i>Катеренчук І.П.</i>	118
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ВІЙСЬКОВО-СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ <i>Катеренчук О.І.</i>	120
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ І ВМІНЬ СТУДЕНТІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА КРЕДИТНО-ТРАНСФЕРНОЮ СИСТЕМОЮ НА КАФЕДРІ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ <i>Катрушов О.В., Саргош О.Д., Матвієнко Т.М., Четверикова О.П., Комишан І.В., Юркова М.С., Романюк М.В., Флока В.С.</i>	122
УПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТРЕНІНГІВ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Кіндій В.Д., Дворник В.М., Марченко К.В., Шеметов О.С., Петренко Р.В.</i>	123
ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРАЦІВНИКА ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Кокоська О.В., Міщенко І.В., Павленко Г.П., Юдіна К.Є.</i>	125
ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Коломієць С.В., Гуржій О.В., Писаренко О.А.</i>	127
ЯКІСТЬ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ТА ЇЇ МОНИТОРИНГ <i>Коробка О.В., Новак О.В.</i>	128
ЕФЕКТИ МУЛЬТИКУЛЬТУРАЛІЗМУ: РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ І ВИКОРИСТАННЯ ПЕРЕВАГ У РОБОТІ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ <i>Коровіна Л.Д., Запорожець Т.М., Рудь М.В.</i>	130
АКТУАЛЬНІСТЬ УПРОВАДЖЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ <i>Король Д.М., Калашніков Д.В., Кіндій Д.Д., Коробейніков Л.С., Запороженко І.В., Тончева К.Д.</i>	132
АНАЛІЗ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІРУРГІЇ <i>Крижановський О.А., Шейко В.Д., Панасенко С.І., Ситнік Д.А., Должковий С.В.</i>	134

няття, чи ні. Не можна лікувати хворого на «задовільно» чи «відмінно», як і не можна записати ЕКГ на «задовільно» чи «відмінно», це можна або вміти виконати, або не вміти. На клінічних кафедрах часто бувають клінічні розбори, клінічні та клініко-патологоанатомічні конференції, науково-практичні конференції, в яких беруть участь студенти. За цих умов викладач не встигає іноді опитати студентів і змушений або не виставляти оцінку, або виставляти гіпотетичну оцінку, наближену до попередніх.

Оцінювати рівень теоретичної підготовки треба після завершення вивчення модуля і навчальної дисципліни, а практичну підготовку оцінювати за критеріями «виконав» і «вміє».

Без сумніву, ми усвідомлюємо, що деякі думки, викладені в цій статті, дискусійні та вимагають адміністративних рішень не лише на рівні управлінських структур академії, а і на вищих рівнях. Однак переконані, що лише системний вплив на всі складові якості освіти здатний забезпечити покращення організації та проведення освітнього процесу, теоретичну і практичну підготовку майбутніх лікарів.

Список використаних джерел

1. Бахрушин В.Є. Якість вищої освіти та сучасні підходи до її вимірювання / В.Є. Бахрушин, О.М. Горбань // Освіта і управління. — 2012. — Т. 14, № 4. — С. 7–11.
2. Всесвітня декларація про вищу освіту для XXI століття: підходи та практичні заходи [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.sde.ru/files/t/pdf/5.pdf> .
3. Гриневич Л. М. Дві моделі вищої освіти – два шляхи розвитку України / Л. М. Гриневич // Голос України. – 2013. – № 33.
4. Закон України “Про вищу освіту” від 1 лип. 2014 р. № 1556-VI. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/print1382613528661298>.
5. Чемерис А.О. Якість освіти як загальна тенденція європейської інтеграції [Електронний ресурс] / А.О. Чемерис [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://studentam.net.ua/content/view/7711/97/>.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ВІЙСЬКОВО-СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ

Катеренчук О.І.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Україна потребує якісної підготовки лікарів, готових до виконання свого професійного обов'язку в умовах локалізованої та широкомасштабної агресії. У статті наведені нові підходи до викладання військово-спеціальної підготовки лікарям із фаху «Сімейна медицина» на факультеті післядипломної освіти.

Ukraine needs high-quality training of doctors, ready to fulfill their professional duty in conditions of localized and large-scale war aggression. Realization of the given task requires taking into account the peculiarities of teaching military special training for doctors of family medicine at the Faculty of Postgraduate Education.

Ключові слова: військово-спеціальна підготовка, нормативно-правова база, невідкладна медична допомога, сімейна медицина.

Військова агресія Росії проти України, що розпочалася у 2014 році та триває донині, оголила низку проблем, пов'язаних із функціонуванням військово-медичної служби. У перші місяці війни поряд із професійно підготовленими військовими медиками важливу роль на фронті й у спеціалізованих медичних закладах тилу відіграли лікарі-добровольці, які, маючи високе почуття національного обов'язку, ризикуючи власним життям, надавали медичну допомогу українським патріотам.

Проте слід констатувати, що теоретична і практична підготовка лікарів для Збройних сил України і добровольчих військових з'єднань потребує постійного вдосконалення. Україна, перебуваючи в стані постійного ризику широкомасштабної агресії, має бути впевнена у високій кваліфікації сімейних лікарів, які за таких обставин будуть надавати медичну допомогу безпосередньо в зоні військового конфлікту. Захист Батьківщини – обов'язок кожного українця, порятунок поранених – одна з форм реалізації цього обов'язку медичними працівниками.

Окрім належних професійно-кваліфікаційних характеристик, кожен лікар мусить бути обізнаний із принципами організації структури медичної допомоги в Збройних силах України. Правильна організація лікувально-евакуаторного процесу на принципах своєчасності, послідовності та злагодженої взаємодії різних медичних підрозділів – важлива складова комплексу заходів щодо мінімізації санітарних втрат [2].

Навчання з розділу військово-спеціальної підготовки, включеної до курсів спеціалізації (інтернатури) і передатестаційних циклів для лікарів фаху «загальна практика – сімейна медицина» на кафедрі сімейної медицини і терапії факультету післядипломної освіти, має на меті забезпечити якісну теоретичну і практичну підготовку практикуючих лікарів до надання медичної допомоги в умовах бойових дій.

Варто зазначити, що близько половини лікарів-курсантів отримали вищу медичну освіту за часів Радянського Союзу, яка передбачала поглиблене вивчення військових дисциплін на спеціалізованих військових кафедрах. За період незалежності відбувалося поступове згортання теоретичної та практичної військово-медичної підготовки аж до ліквідації кафедр військової підготовки у медичних вишах, що призвело до формування покоління лікарів, не готових до роботи в умовах війни і надзвичайних ситуацій. Тому у викладанні військово-спеціальної підготовки акцент робиться на три основні складові:

- підготовка з правових та організаційних питань;
- теоретична підготовка;
- практична підготовка.

Підготовка з правових та організаційних питань. Для максимально ефективної роботи в умовах військового часу лікар має бути ознайомлений із сучасною законодавчою базою, яка регламентує організацію і надання ме-

дичної допомоги. Слід наголосити, що протягом останніх 5 років в Україні значно оновилися законодавча база, зокрема було прийнято Військову і Військово-медичну доктрини України [2; 7]. Однак практично всі лікарі сімейної медицини на першому семінарському занятті циклу військово-спеціальної підготовки демонструють украй низьке знання правових норм. Займаючись щоденною практичною діяльністю на своїх посадах, вони не мають можливості та мотивації ознайомлюватись із законодавчими положеннями. Це створює необхідність розгляду правових аспектів на лекційних і семінарських заняттях у поєднанні з виховною роботою, спрямованою на розвиток патріотизму.

Теоретична підготовка передбачає опанування знань щодо розпізнавання травм і ушкоджень різної локалізації від різних типів зброї, клінічної картини уражень токсичними речовинами, а також біологічною та ядерною зброєю, формування вмій диференційованої діагностики найпоширеніших терапевтичних хвороб в умовах бойових дій і вибору оптимальної лікувальної тактики. Особлива увага приділяється вивченню обсягу надання медичної допомоги залежно від поточної обстановки (червона, жовта, зелена зона – за стандартами НАТО) і медичного сортування поранених [1]. Цієї мети досягаємо шляхом розбору клінічних ситуацій і тестових завдань.

Практична підготовка. Рівень практичної підготовки лікарів-курсантів з надання невідкладної медичної допомоги залежить від їхнього стажу роботи. Так, лікарі, які працюють у сільській місцевості понад 15 років, зазвичай мають набагато кращі навички надання невідкладної допомоги порівняно з молодшими колегами з міст.

Лікарі сімейної медицини демонструють належні навички зупинки кровотеч, небезпечних для життя, шляхом притискання судин, тампонування ран, накладання кровоспинного джгута і різних модифікацій биндажів; виконання плевральних пункцій для усунення пневмо- і гемотораксу; проведення протишокових заходів. Проте постійно є потреба в розгляді на заняттях методів ефективної іммобілізації й організації евакуації при пораненнях різних анатомічних зон [4; 5; 6]. Особливо обговорюються основні положення надання медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі, особливості фізичної та психологічної реабілітації постраждалих у зоні бойового конфлікту [3].

У процесі навчання лікарів-інтернів додаткова увага приділяється аналізу тестових завдань із військово-спеціальної підготовки, включених до державного ліцензійного іспиту «Крок-3». Контроль знань виконується на етапі первинного контролю, протягом навчання на циклі та під час складання заліку. Для полегшення підготовки з розділу військово-спеціальної підготовки на кафедрі створено спеціальний буклет із питаннями вказаного розділу, що були включені до офіційного екзамену протягом попередніх 5 років.

Не оминаємо увагою і низку проблем, що потребують розв'язання для подальшого вдосконалення викладання військово-спеціальної підготовки. Передусім, ідеться про формування високих морально-вольових якостей, патріотичного духу. Такі заходи необхідно розпочинати ще з дитячого віку, і є сподівання, що наступні покоління, народжені й виховані вже за часів незалежності, матимуть вищий рівень національної свідомості.

По-друге, обмежена кількість актуальних навчально-методичних матеріалів із військово-спеціальної підготовки. Згідно з державною політикою організація Збройних сил України і, відповідно, військово-медичної служби перебуває на стадії реформування з максимальною адаптацією до норм НАТО. Це потребує постійного перегляду окремих розділів навчального циклу і внесення доповнень.

По-третє, необхідно покращити підготовку з оволодіння навичками надання невідкладної допомоги ще під час здобуття кваліфікації «лікар-спеціаліст». Варто наголосити, що в більшості європейських медичних університетів викладання невідкладної медичної допомоги як самостійної навчальної дисципліни починається вже з першого року навчання, тому навчання на післядипломному етапі дозволяє лише зміцнити і розширити вже наявну базу практичних навичок.

Підсумовуючи, слід указати на позитивну тенденцію до покращення якості військово-спеціальної підготовки лікарів сімейної медицини за результатами підсумкового контролю знань на кафедрі сімейної медицини і терапії на етапі завершення навчання, передатестаційних циклах і циклах стажування.

Список використаних джерел

1. Адаптована настанова "Тактична екстрена медична допомога" // Державний заклад "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України" [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_612_ekstrena/2016_612_AKN_ekstr.pdf (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.
2. Військово-медична доктрина України. Яке її призначення, і якій їй бути? / А. Сердюк А., Ю. Кундієв, В. Цимбалюк [та ін.] // Наука і практика. – 2015. – № 1. – С. 8, 13–14.
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2016 р. № 121 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі" // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20160223_0121.html (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.06.2016 № 612 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги": Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги зовнішня кровотеча з тулуба та шиї // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_612_ekstrena/2016_612_YKPMd_krov_vyzi.pdf (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.06.2016 № 612 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги": Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги масивна кровотеча з кінцівок // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_612_ekstrena/2016_612_YKPMd_krov_kinciv.pdf (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 21.06.2016 № 612 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги": Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги травма органів грудної клітки - пневмоторакс // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_612_ekstrena/2016_612_YKPMd_pnevmt.pdf (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.
7. Указ Президента України №92/2016 Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 березня 2016 року "Про Концепцію розвитку сектору безпеки і оборони України" // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/documents/922016-19832> (дата звернення 20.10.2017). – назва з екрана.