

КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ

Пелипенко О.В., Павленко С.М., Півень Ю.М., Ковальов О.С.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія» (УМСА)

Анотація. В статті визначена окрема роль практичної та теоретичної підготовки студентів. Вказані шляхи оптимізації процесу набуття практичних навичок. Визначені варіанти контролю теоретичної підготовки, в тому числі при позааудиторному вивченні предмету. Відмічено значення питань міждисциплінарної інтеграції.

Summary. The article defines a separate role of practical and theoretical students training. There were indicated ways of process optimization in order to obtain practical skills. Determined control options of theoretical preparation, including those of extracurricular learning activities. Noted importance of interdisciplinary integration issues.

Ключові слова: практичні навички, контроль знань, тестові завдання, міждисциплінарна інтеграція.

Проблема травматизму, який на сьогодні займає перше місце за кількістю випадків, змістивши серцево-судинні та онкологічні захворювання актуальна в усьому світі. Цьому сприяє і бурний розвиток науково-технічного прогресу, і напружена політична обстановка в багатьох регіонах планети. У зв'язку з цих обставин керівні заклади охорони здоров'я повинні приділити пильну увагу до підготовки не лише лікарів травматологів-ортопедів, а й підняти загальну обізнаність лікарів, які будуть працювати з вказаним складним контингентом хворих [1].

Викладання клінічних дисциплін на сучасному етапі повинно поєднувати як традиційні методи засвоєння матеріалу біля ліжку хворого так і новітні з використанням сучасних інструментальних та комп'ютерних технологій. Травматологія та ортопедія – одна з медичних спеціальностей де набуття вчених медиків давнини не лише не суперечать сучасним досягненням, а й

займають заслужене провідне місце у процесі надання допомоги постраждалим. Так при діагностиці та лікуванні вивиху плеча в світовій практиці обґрунтовано застосовуються як спіральна комп'ютерна томограма – надбання ХХІ століття, так і методика усунення вивиху за Гіпократом – розробка V століття до нашої ери. Безумовно, медична наука не стоїть на місці і потребує від тих, хто присвятив своє життя цій благородній професії, постійного розвитку та удосконалення теоретичних та практичних знань та вмінь.

Відповідно різноманіттю засобів викладання існують варіанти методів контролю знань студентів. Засвоєння предмету травматологія та ортопедія перевіряється за двома напрямками – теоретична та практична частина.

Основною методою викладання травматології і ортопедії, як клінічної дисципліни, є проведення заняття біля ліжка хворого. Студенти наочно спілкуються із хворим, таким чином створюється ситуація найбільш наближена до реальних умов самостійної роботи лікаря. В даному випадку має місце і психологічний фактор присутності людини, яка потребує допомоги, що є допоміжним стимулом оволодіння знаннями з певного питання. Контроль знань в присутності хворого, безумовно, примушує студента відповідально відноситись до цієї форми заняття.

Проте маються і негативні сторони даного методу. Непідготованість чи недостатньо кваліфіковані дії студента викликають недовіру хворого до студентів взагалі і подальшу відмову його від показових оглядів та маніпуляцій.

Окрім цього, виконання лікарських маніпуляцій на хворому студентами має ще й юридичний аспект. Недоліком даної методики викладання є також те, що студент бачить хворого лише на певному етапі лікування (якщо дисципліна викладається не за цикловою системою).

Необхідним на кафедрі травматології та ортопедії повинен бути наявності кабінет практичних навичок, оснащений муляжами та тренажерами. Тут доцільно згадати слова відомого лікаря та вчителя Давньої Індії Дживака, який за легендою лікував самого Будду: «... лікар, що не майстерно володіє скальпелем, приходить біля ліжка хворого до замішання, наче боягузливий

солдат, що вперше потрапив до бою...». Відповідно до цих вимог, до програми підготовки медиків храмових шкіл, створених за принципом університету, обов'язково входили відвідування хворих, а також учбова хірургія – виконання вправ на воскових дошках, фруктах та цибулинах [2].

Перелік необхідних практичних навичок, рекомендованих до засвоєння типовою навчальною програмою 2015 року, містить маніпуляції, які стосуються надання медичної допомоги як дорослому, так і дитячому населенню.

Оволодіння практичними навичками здійснюється переважно на базі міського травматологічного відділення, травм пункту. Студенти приймають участь в медичних маніпуляціях в операційних, перев'язочних, гіпсовочних, кімнатах огляду хворих.

Переважно практичні навички розраховані на безпосередній контакт із хворими, проте деякі питання повинні розглядатись в теоретичному аспекті із-за малої кількості тематичних хворих або складності маніпуляції. Окремі практичні навички (виконання іммобілізації, накладання пов'язок тощо) відробляються один на одному.

Наочне обладнання для оволодіння практичними навичками (шини Крамера, Дітерікса, ортези, ортопедичні фіксатори окремих сегментів опорно-рухового апарату, перев'язочний матеріал присутні на кафедрі в достатній кількості.

Для оптимізації засвоєння навиків на кафедрі широко використовується цілий ряд оригінальних навчальних посібників написаних співробітниками курсу, в тому числі «Травматологія та ортопедія для хірургів» (2015 рік) та «Травматологія та ортопедія в практиці сімейного лікаря» (2016 рік).

Відповідно практичних питань, що вивчаються, в розпорядженні студентів є відеотека, яка містить навчальні фільми про сучасний стан надання ортопедо-травматологічної допомоги.

Для створення теоретичного комплексу індивідуальних знань студента на сучасному етапі існує багата база інформаційних джерел, як друкованих, так і електронних. Роль викладача систематизувати отримані дані і спрямувати

пошук студентів на заповнення пам'яті знаннями, яких недостає. Для цього потрібне використання різноманітних засобів контролю, які на даному етапі створюються переважно співробітниками кафедр:

- підготовка стандартизованих тестових завдань;
- розробка комп'ютерних програм для тестування студентів-іноземців;
- проведення обов'язкового контролю знань на чотирьох рівнях;
- оцінка базового рівня знань з інших дисциплін;
- поточний контроль та корекція знань студентів;
- рубіжний контроль із важливих розділів дисципліни;
- підсумковий контроль із предмету.

Ряд питань цього переліку вирішується на кафедрі, але інші потребують вирішення на рівні опорної кафедри та академії.

Велике значення в процесі навчання має використання методики контролю позааудиторного вивчення предмета. Для цього використовуються різні тестові завдання, але для іноземних студентів вони мають особливості, бо найкраще для цієї групи студентів використовувати метод тестування з відкритою книгою. При проведенні такого виду тестування використовуються такі питання, які неможливо швидко знайти на одній сторінці підручника. Така система дає можливість викладачу провести не тільки контроль знань, але і показати студентам основні концепції і принципи у проблемних ситуаціях, особливо при наданні невідкладної допомоги. Тестування з відкритою книгою формує алгоритм виконання маніпуляцій, що дуже важливе в підготовці майбутнього фахівця. Вказані завдання для студента-іноземця надзвичайно складне і потребує інтегрованого підходу.

Вивчення травматології та ортопедії проводиться в тісній інтеграції з нормальною анатомією, топографічною анатомією, хірургією, рентгенологією, нейрохірургією тощо.

При проведенні інтеграції враховуються її складові:

- зміст навчального матеріалу;
- узгодження навчальних програм;

- методика викладання та контролю знань.

Студенти, які починають вивчати травматологію, проходять тестування з анатомії, топографічної анатомії, рентгенології – це дає можливість виявити рівень знань та визначити питання, які потребують подальшого вивчення. Ці питання бажано частіше обговорювати на засіданнях циклових методичних комісій.

Слід зазначити, що питання інтеграції знань, які повинні контролюватися на заняттях не обмежуються лише рамками медичної галузі. З року в рік зростає технізація медицини, впровадження в клінічну практику нових технологій. Виходячи з цього, студенти потребують сучасної підготовки з інформатики, комп'ютеризації, маркетингу, підвищення знань законодавства і організації охорони здоров'я. Зростаючий інтелектуальний рівень суспільства забезпечує подальший розвиток його більшою кількістю висококваліфікованих фахівців, здатних використовувати не тільки наявні можливості і досягнення, але й розробляти більш ефективні методи діагностики і лікування шляхом навчання технічних засобів комп'ютеризації психології, ринкової економіки, знання іноземних мов і звичайним постійним вдосконаленням професійних знань і умінь. Враховуюче це процес сучасної освіти вимагає від викладачів не лише володіння засобами оцінки підготовки студентів, але й здатністю до постійного самоудосконалення та самоконтролю.

Література:

1. Распространенность переломов костей и результаты их лечения в Украине (клинико-эпидемиологическое исследование) / Н. А. Корж, С. И. Герасименко, В. Г. Климовицкий [и др.] // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2010. – № 3. – С. 5-14.
2. Грицак Е. Н. Популярная история медицины / Е. Н. Грицак // М. «Вече». – 2003. – 463 с.