

5. Старинська О. Розвиток інтелектуальної ініціативи заобами інтерактивного навчання/О. Старинська // Рідна школа. — 2006. — № 6. — С. 40.
6. Чуйко О. В. Психологічна підготовка викладачів до діяльності в умовах інноваційної освіти / О. В. Чуйко // Проблеми гуманізації навчання та виховання у вищому закладі освіти : матеріали третіх Ірпінських міжнар. наук.-пед. читань. — Ірпінь: Національна академія ДПС України, 2005. — С. 493.

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ІЗ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Іленко Н.М., Марченко А.В., Ніколішина Е.В., Іленко Н.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Окреслено шляхи вдосконалення практичних навичок із терапевтичної стоматології. Показано, що написання академічної історії хвороби — це плідна, творчо-аналітична робота, яка є логічним завершенням сформованих під час практичних занять навичок студентів.

Ключові слова: якість освіти, вміння, навичка, навчальна історія хвороби.

Упроваджена в медичній освіті України кредитно-модульна система навчання спрямована на підвищення якості освіти шляхом засвоєння студентами терапевтичних знань і кваліфікаційних навичок, які відповідають сучасним потребам. Провідна мета сучасного освітнього процесу — підготовка кваліфікованого спеціаліста, який має сучасні теоретичні знання, достатній рівень практичних умінь і навичок, а також здатність та бажання самовдосконалюватися. З огляду на це головним завданням викладання терапевтичної стоматології є розвиток у студентів клінічного мислення, що досягається синтезом глибоких теоретичних знань, практичних навичок і клінічного досвіду [1].

Для досягнення максимальної оптимізації та вдосконалення навчання студентів-п'ятикурсників на кафедрі терапевтичної стоматології діє відпрацьована система правил проведення практичного заняття, яка відповідно до сучасних вимог охоплює контроль знань студентів за допомогою тестів і ситуаційних задач та розбір теоретичних питань. Обговорюються різні аспекти етіології, патогенезу, клінічні прояви, можливості діагностики, диференційована діагностика, лікування і профілактика різних хвороб слизової оболонки порожнини рота, хвороб тканин пародонта, каріозних і некаріозних уражень зубів.

Важливою складовою практичного заняття є формування в студентів професійних умінь і навичок. Така мета досягається завдяки роботі зі стоматологічними пацієнтами. Студенти мають можливість провести клінічне обстеження хворого, проаналізувати отримані результати безпосередньо біля стоматологічного крісла, що надзвичайно важливо в підготовці лікаря.

В умовах реального стоматологічного прийому студенти працюють із хворим на всіх етапах діагностичного процесу та планують лікувально-профілактичні заходи в кожній конкретній ситуації. Проведення суб'єктивних та об'єктивних методів обстеження, встановлення попереднього діагнозу, відбір, виконання й аналіз результатів додаткових методів обстеження, застосування диференційовано-діагностичного підходу, встановлення остаточного діагнозу та розробка лікувально-профілактичного комплексу заходів для пацієнта не лише допомагають майбутнім лікарям-стоматологам формувати клінічне мислення, узагальнювати і систематизувати свої теоретичні знання, а і створюють умови для становлення в студентів психоемоційних налаштувань практикуючого лікаря-стоматолога [2].

Сформовані навички студент має змогу максимально реалізувати та вдосконалити в навчальному процесі при написанні академічної історії хвороби. Саме така форма творчо-аналітичної роботи над певною клінічною ситуацією відіграє провідну роль у засвоєнні матеріалу.

Студент-куратор стоматологічного пацієнта має самостійно (під контролем викладача) вирішити основне лікувально-практичне завдання в обстежуваного хворого — правильно встановити попередній діагноз, розробити план додаткового обстеження та лікування так, як це робить лікар. Усі етапи обстеження і лікування студент-куратор має супроводжувати правильним заповненням медичної карти стоматологічного пацієнта (форма 043-у).

На її основі, а також керуючись засвоєними знаннями і клінічним мисленням, обов'язковим етапом навчання студента випускного курсу в IX семестрі стає підготовка академічної історії хвороби. Академічна історія хвороби відображає вміння студента послідовно вивчати всі відомості про хворого, правильно аргументувати і формулювати діагноз, проводити обґрунтовану диференційовану діагностику, логічно встановлювати остаточний діагноз, призначати сучасне лікування, яке відповідає протоколам надання стоматологічної допомоги, встановлювати можливий прогноз захворювання [3].

Спочатку студент має детально зібрати скарги, вивчити анамнез хвороби та життя, особисто провести в повному обсязі клінічне обстеження пацієнта, сформулювати діагностичну гіпотезу і план додаткових методів обстеження. Після аналізу отриманих даних і трансформування їх у клінічний діагноз майбутній лікар-стоматолог проводить поглиблену та детальну диференційовану діагностику, формує клінічний діагноз та складає план лікування з обов'язковим виписуванням рецептури лікарських засобів, показаних стоматологічному пацієнту. Потім куратор оцінює ефективність призначених лікуваль-

но-профілактичних заходів протягом періоду лікування хворого, що відображається в щоденнику. Підсумовує результати своєї діяльності майбутній лікар у епікритізі. Завдяки такій правильній послідовності практичних дій та етапів мислення, поглибленій увазі до кожного клінічного етапу написання історії хвороби найкращим чином закріплює знання і практичні навички.

У процесі написання академічної історії хвороби студент задає собі запитання, які, можливо, вперше з'являються при самостійному розборі нової клінічної ситуації. Потреба в поглибленому вивченні особливостей перебігу хвороб слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонта при написанні навчальної історії хвороби вимагає від студента вивчення додаткової літератури з певної проблеми.

Після перевірки академічної історії хвороби викладачем студент аналізує певні помилки і за потреби виконує роботу над їх виправленням. При цьому він удосконалює та ще раз закріплює свої знання, синтезує їх та узагальнює, готуючись до завершального етапу – захисту історії хвороби.

Під час захисту навчальної історії хвороби у студентів індивідуально перевіряють не тільки рівень засвоєння теоретичного матеріалу, а й уміння синтезувати дані, отримані в ході роботи з конкретним пацієнтом, результати додаткових досліджень та продукти власного клінічного мислення майбутнього лікаря. Проводити такий синтез та аналіз клінічних висновків студент повинен, опираючись на власні знання й уміння не лише з терапевтичної стоматології, а й з інших фундаментальних і клінічних дисциплін. Важливо також оцінити, наскільки майбутній лікар може застосовувати й інтерпретувати свої знання стосовно конкретного пацієнта.

Особлива увага приділяється результатам сучасних інструментально-лабораторних досліджень, їх інтерпретації відносно інших даних і їхньої ролі в діагностиці у випадку, який аналізується.

Відмінною оцінкою відзначається не просто відтворення теоретичного матеріалу, а вміння його використовувати в конкретній клінічній ситуації, яке і є основною ознакою клінічного мислення.

Академічна історія хвороби - це необхідна і дуже важлива сходинка в підготовці та розвитку умінь і навичок практичної лікарської діяльності. Вона формує головне — школу роботи зі стоматологічними пацієнтами, почуття впевненості студента в самому собі, виявляє для студента те, що потребує подальшого вдосконалення, наближає абстрактне навчання до реальності, закріплює пройдений матеріал, дозволяє побачити моменти, які вимагають повторного розгляду.

Робота над академічною історією хвороби та її захист вчать не лише практиці досліджень, а й аналізу клінічного матеріалу, орієнтації в медичній літературі, сприяють розвитку клінічного мислення під час курації стоматологічних хворих. Таким чином знання перетворюються в уміння.

Підсумовуючи, слід зазначити, що одними із провідних шляхів удосконалення практичних навичок із терапевтичної стоматології студентами-п'ятикурсниками є забезпечення щоденної роботи майбутніх лікарів із пацієнтами в межах стоматологічного прийому. Вищим рівнем цього виду роботи є самостійна, поглиблена та деталізована курація хворого із захворюваннями тканин пародонта або слизової оболонки порожнини рота з написанням і подальшим захистом академічної історії хвороби. Цей вид діяльності допомагає формувати і вдосконалювати клінічне мислення, створює передумови для психоемоційного становлення студентів як практикуючих лікарів, трансформує знання майбутніх лікарів у їхні вміння.

Список використаної літератури

1. Ждан В. М. Досвід упровадження нових форм організації навчального процесу в умовах кредитно-модульної системи / В. М. Ждан, В. М. Бобирьов, О. В. Шешукова // Інтеграція української медичної освіти в європейський та американський медичний простір : навч.-наук. конф. : матеріали. — Тернопіль, 2006. — С. 34 — 35.
2. Сидорова А. І. Виробнича практика в якості лікаря стоматолога-терапевта. Організація та проведення. Медична документація : [навч. посібник] / А. І. Сидорова, С. А. Павленко, О. В. Павленкова. — Полтава, 2010. — 170 с.
3. Кіндій Д. Є. Академічна історія хвороби з терапевтичної стоматології : [навч.-метод. посібник для студ. стом. ф-тів мед. ВНЗ III-IV рівнів акред.] / Д. Є. Кіндій, Т. О. Петрушанко, І. Ю. Литовченко. — [вид. 2-е, перероб. і доп.]. — Полтава, 2012. — 67 с.

ОПТИМІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЯК НАЙВАЖЛИВІШОГО РЕЗЕРВУ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Іщайкін К.Є., Потяженко М.М., Люлька Н.О., Кітура О.Є., Гаєвський С.О.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовані основні активізуючі методологічні прийоми підвищення ефективності самостійної роботи лікарів-інтернів із фаху «Внутрішні хвороби». Показано, що успішність самостійної роботи перебуває в прямій залежності від покровоного виконання умов «від мотивації до індивідуальної творчості».

Ключові слова: самостійна робота, мотивація, індивідуальна творчість.

Орієнтація і чітко визначена мета з розробкою прийомів оптимізації - це основні риси сучасного навчання у вишай медичного спрямування. Термін «оптимізація» означає процес надання будь-чому найкращих, найзручніших умов для діяльності. Оптимізація навчання передбачає створення сприят-