

виступає основною умовою клінічної релевантності вищої медичної освіти.

Отже, застосування нових принципів управління і фінансування з упровадженням корпоративної форми управління сприятиме розвитку стратегічного бачення, інноваціям і гнучкості з метою досягнення належного рівня якості медичної освіти.

Список використаної літератури

1. Балуєва О. В. Формування стратегічних напрямків діяльності вищих медичних навчальних закладів, спрямованих на удосконалення підготовки медичних кадрів / О. В. Балуєва // Електронне наукове фахове видання «Державне управління: удосконалення та розвиток». – 2014. – № 9.
2. Бутівченко С. В. Соціально-педагогічні аспекти інноваційного розвитку державного управління вищою Україною / С. В. Бутівченко // Проблеми освіти: зб. наук. праць. – К., 2009. – Вип. 61. – С. 17 – 20.
3. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко – К.: Центр учбової літератури, 2014. – 288 с.

ЕТАПНИЙ ЕПІКРИЗ ЯК ФОРМА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Люлька О.М., Ляховський В.І., Дудченко М.О., Ковальов О.П., Немченко І.І., Кравців М.І.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто етапний епікриз як одну з форм організації навчального процесу і контролю рівня знань студентів, яка дозволяє об'єктивно визначити ступінь їх практичної та теоретичної підготовки. Показано, що застосування етапного епікризу сприяє розвитку клінічного мислення майбутніх лікарів.

Ключові слова: етапний епікриз, поточний контроль, підсумковий контроль, клінічне мислення.

Система вищої освіти в Україні перебуває на етапі реформування, що передбачає тіснішу і багатогранну інтеграцію в освітній простір Європи [1]. Усі нововведення та зміни в навчальному процесі в медичних вишах країни мають на меті забезпечити конкурентний рівень освіти лікарів, тобто сприяти підвищенню рівня теоретичних знань, сприяти формуванню в майбутніх лікарів професійної компетенції та готовності їх застосовувати в практичній діяльності [2].

На кафедрі хірургії №1 серед різноманітних форм організації навчального процесу та методів контролю рівня знань студентів активно застосовується проведення етапного епікризу. Ця форма навчання й одночасно поточно-го контролю рівня засвоєння знань становить собою лаконічне повідомлення про оглянутого хворого, його стан, діагноз на час курації та план подальших діагностичних і лікувальних заходів. Етапний епікриз можна виконувати як у письмовій формі, так і в усній. Цінність етапного епікризу полягає також у тому, що він використовується в реальній лікарській практиці [3].

Метою виконання етапного епікризу вважаємо формування в студентів уміння поставити й обґрунтувати клінічний діагноз із визначенням діагностично-лікувальної тактики і розвитком логічного та клінічного мислення.

Під час виконання етапного епікризу студенти вирішують як теоретичні, так і практичні завдання. Найважливіші з них такі: обґрунтовано сформулювати й оцінити результати фізикального і додаткових лабораторно-інструментальних досліджень хворого; відокремити і сформулювати основні симптоми та синдроми; провести диференційовану діагностику; обґрунтувати клінічний діагноз із визначенням плану лікування; навчитись узагальнювати й інтерпретувати отриману інформацію.

Оформлення етапного епікризу проводиться в усній формі під час практичних занять, а також є одним із етапів підсумкового модульного контролю на 6 курсі. Загальною схемою проведення етапного епікризу передбачено виконання низки послідовних дій. Напередодні практичного заняття викладач підбирає хворих для обстеження відповідно до теми заняття. На фізикальному обстеженні студенти розпитують хворого, проводять огляд за загальноприйнятною методикою, після чого формулюють попередній діагноз та ознайомлюються з результатами додаткових методів обстеження. У процесі формулювання клінічного діагнозу студенти мають можливість провести диференційовану діагностику і виділити основні симптомокомплекси для його обґрунтування.

Під час доповіді студенти мають послідовно викладати інформацію, отриману на обстеженні хворого, а саме: паспортні дані; основні клінічні симптоми і синдроми, підтверджені клінічно чи інструментальними додатковими методами; диференційований діагноз відповідно до конкретної клінічної ситуації; обґрунтований діагноз і подальші лікувально-діагностичні заходи. Під час спілкування з хворим та ознайомленням із його історією хвороби студенти мають дотримуватися принципів деонтології та медичної етики, лікарської таємниці. Такі вимоги до оформлення етапного епікризу змушують студентів самостійно додатково проводити теоретичну підготовку до практичного заняття із залученням додаткової навчальної літератури.

Виконання етапного епікризу на всіх етапах проводиться під наглядом викладача, який допомагає студентам і створює умови для самостійного опрацювання отриманої клінічної інформації, а не виконує всі необхідні дії сам.

Вибір усної форми доповіді етапного епікризу дещо ускладнює його реалізацію, але дозволяє, крім іншого, проводити безпосереднє спілкування з хворими й удосконалювати вербальні навички лікаря. Тому викладач звертає увагу на вміння студентів проводити співбесіду з хворим, її продуктивність, ефективність, коректність, делікатність.

Після доповіді проводиться її обговорення з усіма студентами групи. Визначаються недоліки при формулюванні етапного епікризу. Етапний епікриз - це важливий елемент заняття, який забезпечує активнішу участь усіх студентів у цій формі навчання. Завдяки цьому згодом можна уникнути помилок і досягти кращих результатів.

Запропонований обсяг та усну форму підготовки етапного епікризу в поєднанні з іншими методами контролю вважаємо оптимальними для визначення рівня знань студентів при здійсненні поточного контролю. Успішне вико-

нання завдання можливе лише в разі систематичного і глибокого опрацювання теоретичного матеріалу за темою практичного заняття, наявності навичок фізикального обстеження і вмінь аналітично та логічно мислити.

Отже, етапний епікриз слід розглядати як об'єктивну форму визначення рівня теоретичної та практичної підготовки студентів.

Список використаної літератури

1. Закон України "Про вищу освіту" від 01.07.2014 р. №1556-VII.
2. Волосовець О.П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій школі / О.П. Волосовець // Медична освіта. – 2005.–С.12-16.
3. Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: учебное пособие / [Васильева Е.Ю., Массар Ж., Енина О.В. и др.]. – Архангельск, 2012. – С.51-53.

НАСТУПНІСТЬ НАВЧАННЯ РОСІЙСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ НА ПІДГОТОВЧОМУ ВІДДІЛЕННІ ТА ОСНОВНИХ ФАКУЛЬТЕТАХ ВДНЗУ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

Максименко Н.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто питання наступності навчання російської мови як іноземної на підготовчому відділенні та основних факультетах медичних вишів. Показано, що наступність є одним із головних принципів і умов успішного навчання. Значну увагу приділено формуванню ціннісних орієнтирів майбутніх лікарів засобами мови.

Ключові слова: наступність, мовна діяльність, адаптація, професійна комунікація.

Практика здобуття вищої освіти за кордоном завжди була прогресивним явищем. Досягнення провідної мети вищої освіти – оволодіння фахом – неможливе без володіння мовою викладання. Для студента-іноземця мова країни, в якій він навчається, є засобом комунікації та інструментом пізнання, отримання знань з обраного фаху. Іноземні громадяни приїздять на навчання в Україну здебільшого у віці 18–20 років, коли формується життєва позиція, визначаються ціннісні орієнтири, тому мова є не лише засобом отримання фаху, а й засобом формування світогляду, джерелом пізнання іншої ментальності, входження в новий соціокультурний простір.

Важливу роль у цьому процесі відіграє підготовче відділення для іноземних громадян. З першого дня цей підрозділ вишу стає для слухачів спільнотою близьких людей, які підтримують, допомагають, спрямовують студента в складний період його життя і навчання – адаптації в чужій країні.

Перша особа, з якою студент-іноземець постійно контактує, – викладач російської мови як іноземної. Від його професійної підготовки, особистісних якостей і навіть артистизму залежить не тільки процес оволодіння мовою, а й формування особистості студента, його пізнавальної діяльності та культури. Зовнішній вигляд викладача, тембр голосу, інтонація, вміння знайти контакт зі студентами створюють емоційну атмосферу навчання, яка впливає на рівень засвоєння мови і посилює мотивацію її вивчення.

На початковому етапі вивчення мови формується вміння складати питання, абстрагувати поняття і явища, узагальнювати, знаходити подібності та відмінності, систематизувати матеріал.

Навчаючи рецептивних видів мовленнєвої діяльності – аудіювання та читання – ми прагнемо, щоб до кінця навчального періоду студент розумів головний зміст матеріалу. Цільова настанова при читанні вголос і про себе – розвиток навичок осмислення та розуміння тексту. Вимоги до мовлення як продуктивного виду діяльності полягають у тому, що в кінці першого семестру студент підготовчого відділення повинен уміти розширити або скоротити речення в усній формі, залишивши в ньому структурне і семантичне ядро, сформулювати головну думку прочитаного або прослуханого абзацу наукового тексту, поставити запитання до абзацу, переказати текст.

На наступному етапі навчання студентів-іноземців російської мови формуються вміння трансформувати речення при переказі прочитаного або прослуханого наукового тексту, аргументувати головну думку тексту, коротко переказати і прокоментувати прослухане або почуте, описати вивчені речовини, явища, закони, перебіг дослідів. Наприкінці другого семестру студент повинен проаналізувати текст, відновити інформацію за записами, зробленими під час прослуховування тексту лекції.

Продуктивний вид мовної діяльності – писемне мовлення – потребує довготривалих тренувань. Використовуються засоби письмової фіксації засвоєного змісту, формуються навички вільного письма. Цей шлях є підготовчим етапом до навчання елементарам запису лекцій, тому протягом майже всього початкового етапу студенти вчать писати диктанти різного типу з поступово зростаючим темпом.

Активна комплексна підготовка студента до навчання у виші складається з навчання конспектування наукових текстів, роботи з підручниками, слухання лекцій. Тому в другому семестрі на підготовчому відділенні значна увага надається запису мінілекцій зі слуху, адже це і є наближенням студента до його майбутньої практичної діяльності – навчання на першому курсі академії.

Від успішного формування мовної бази для подальшого навчання за фахом залежить успіх оволодіння студентами спеціальними профільними дисциплінами. Багаторічний досвід підготовки майбутніх студентів-медиків у академії вказує на продуктивність процесу введення загальнонаукової та медичної лексики вже на початковому етапі вивчення мови. На третьому тижні навчання вводиться тематична група лексики «Частини тіла людини» з основними поняттями: *голова, обличчя, око, ніс, вухо, рот, шия, тулуб, рука, нога тощо*. Семантизація цієї лексики проводиться за використанням наочності, відпрацьовуються навички правильної вимови, звертається увага на можливе чергування приголосних у російській мові (*ухо – уши*), перехід наголосу (*рука – руки*).

У II семестрі на заняттях із біології в розділі «Остеологія» вивчаються нові слова: *плечо, предплечье, локоть, кисть, бедро, коліно, голень, стопа* etc. На заняттях із наукового стилю акцентується увага, що в науковому мо-