

3. Модернізація вищої освіти в Україні і світі: десять років наукового пошуку: колект. моногр. ; за заг. ред. В. П. Андрущенка [та ін.] ; АПН України, Ін-т вищ. освіти / Акад. пед. наук України ; Ін-т вищої освіти України ; за заг. ред. В.П. Андрущенка, В.І. Лугового, М.Ф. Степка. – Х. : Вид-во НУА, 2009. – 504 с.
4. Прокопьев М.Н. Роль междисциплинарной интеграции в повышении качества подготовки врача общей практики / М.Н. Прокопьев // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 9. – С. 91-92.

РОЗВИТОК ОСВІТИ У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Луценко Р.В., Чечотіна С.Ю., Сидоренко А.Г.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті показано, що пріоритетами сучасної медичної освіти є розвиток людини як особистості, покращення якості медичної освіти, наявність власних клінічних баз, удосконалення університетської науки та інтеграція в міжнародне наукове співтовариство.

Ключові слова: якісна освіта, вищі медичні навчальні заклади.

У сучасному світі освіта є пріоритетною сферою людської діяльності, досягнення якої лежать в основі глобального соціального і науково-технологічного прогресу суспільства. Економічно розвинені країни в стратегії свого розвитку роблять ставку на освіту. В Україні основні цілі та завдання політики в галузі освіти визначені в Національній доктрині розвитку освіти. Її провідною метою є створення механізму відповідності запитам особи, суспільства і держави.

Постійне поліпшення якості освітнього і наукового процесів з урахуванням світових тенденцій становить основу розвитку галузі надання освітніх послуг у вищих медичних навчальних закладах [1; 2]. Основні положення цієї програми такі:

1. Підготовка конкурентоспроможних фахівців.
2. Забезпечення високої якості інформаційно-технологічних процесів у вищому навчальному закладі та якості підготовки лікарів.
3. Інтеграція в міжнародний освітній простір.
4. Постійне вдосконалення кваліфікації всіх співробітників.
5. Розвиток інноваційної діяльності та досягнення сталого економічного розвитку вишу.
6. Підвищення якості умов навчання і праці співробітників вищих медичних навчальних закладах із достатнім забезпеченням інтелектуально-інформаційними ресурсами на основі економічного розвитку.
7. Посилення провідної ролі керівництва університету і регламентація відповідальності всіх співробітників у забезпеченні якості освіти [3].

Висока конкурентоспроможність випускників є основним критерієм ефективності політики в напрямі підвищення якості практичної підготовки медичних кадрів. Зовнішніми цілями вищих медичних навчальних закладів є освоєння нових ринків освітніх послуг на державному та міжнародному рівнях; задоволення потреб замовників і споживачів усіх послуг. Внутрішні цілі охоплюють:

1. Задоволення освітніх потреб особистості, держави та суспільства.
2. Створення ефективної системи менеджменту якості.
3. Підвищення рівня знань випускників відповідно до міжнародних стандартів вищої медичної освіти.
4. Досягнення високого рівня освітніх, науково-дослідних, інформаційних, педагогічних технологій.
5. Постійне підвищення педагогічної кваліфікації та професійного рівня викладачів і співробітників університету.

Наукові дослідження є рушійною силою вищої освіти, тому вона має йти одночасно і паралельно зі створенням зони європейських наукових досліджень [1].

Вітчизняний вищий медичний навчальний заклад має ставити перед собою завдання створення на своїй базі клінічних центрів із передовими науковими технологіями профілактики, діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів; бути центром формування і впровадження стандартів корпоративної етики, джерелом новітньої інформації і технологій, формування наукового, соціально-культурного, здорового корпоративного середовища, довіри до системи охорони здоров'я.

Серед можливостей розвитку практичної підготовки кадрів слід виділити ключові компетенції: вдосконалення структури і процесів управління; активізація роботи з міжнародними організаціями, залучення грантів; створення партнерських зв'язків. Стратегічними напрямками розвитку освіти мають бути: розвиток людських ресурсів; надання якісної медичної освіти; створення власних клінічних баз; удосконалення університетської науки та інтеграція в міжнародне наукове співтовариство. Усі завдання спрямовані на модернізацію освітнього процесу і виведення його на рівень, який співвідноситься з вимогами охорони здоров'я країни.

Однією з умов конкурентоздатної вищої медичної освіти є стимулювання клінічного мислення студентів, застосування міждисциплінарних підходів при насиченні їх знаннями, уміннями, навичками. Крім того, майбутній лікар мусить бути підготовлений до того, щоб систематично переробляти значний потік інформації, інтегрувати знання з нових дисциплін. Тому не лише програми і навчальні плани, а й методи і форми навчання мають відповідати цим вимогам.

Важливим напрямом розвитку вищої медичної школи є підвищення якості наукових досліджень на кафедрах і факультетах. Результати такої роботи необхідно впроваджувати в навчальний процес, актуалізувати його зміст. Для розвитку інноваційної складової досліджень необхідна щонайтісніша співпраця між медичною сферою і вищими навчальними закладами. Саме університетська медицина забезпечує перевагу класичних університетів і

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. Балусева О. В. Формування стратегічних напрямків діяльності вищих медичних навчальних закладів, спрямованих на удосконалення підготовки медичних кадрів / О. В. Балусева // 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

Лютька 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 умінь 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-