

Л. С. Бабінець

ORCID 0000-0002-0560-1943

ResearcherID Q-5749-2016

Scopus Author ID 56561149600

Н. Є. Боцюк

ORCID 0000-0002-2959-1866

ResearcherID Q-5224-2016

І. О. Боровик

ORCID 0000-0003-0114-2935

ResearcherID Q-7091-2016

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

АМБУЛАТОРНА ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА ЯК КЛЮЧОВА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

L. S. Babinets, N. Ye. Botsiuk, I. O. Borovyk

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

OUTPATIENT MEDICAL PRACTICE AS A KEY COMPONENT OF TRAINING OF FAMILY DOCTORS

Анотація. Стаття присвячена проблемі підвищення якості підготовки фахівців первинної медичної допомоги. Навчання сімейного лікаря є надзвичайно актуальною проблемою, визначається суспільним запитом і передбачає засвоєння необхідних компетенцій. Амбулаторна лікарська практика є однією з основних частин навчання студента. Тільки наполегливе відпрацювання практичних навичок може стати основою для якісного виконання професійних обов'язків. Вільне володіння сучасними інноваційними методиками спрощує роботу лікаря первинної медичної допомоги. Проведено добровільне анонімне анкетування серед студентів V курсу медичного факультету після завершення амбулаторної практики. Анкета була складена та узгоджена викладачами нашої кафедри і включала 11 питань. Оцінювався рівень достатності як базової теоретичної і практичної підготовки, комунікативних навичок, так і особливостей роботи сімейного лікаря. Проаналізовано проблемні питання, запропоновано нові підходи до проведення виробничої практики студентів. Для забезпечення ефективного проходження амбулаторної виробничої практики студентів V курсу необхідно укріпляти матеріально-технічно і кадрами вже існуючі клінічні бази і створювати нові на базі центрів первинної медико-санітарної допомоги, особливо в сільській місцевості. Включення до програми амбулаторної виробничої практики питань економіки закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги, медичного права, менеджменту і маркетингу, а також стажування студентів поряд з сімейними лікарями, що практикують приватно, є необхідними кроками, які дозволять адаптувати випускників до нових соціально-економічних вимог за умов реформування системи охорони здоров'я на засадах пріоритету первинної медичної допомоги. В перспективі подальших досліджень доцільно включити питання, що стосуються впровадження нових технологій у практику сімейного лікаря.

Ключові слова: амбулаторна лікарська практика; навчальний процес; сімейний лікар; професійна мотивація.

Abstract. The article is devoted to the problem of improving the quality of primary health care specialists' training. Family doctors' education is an extremely topical issue, determined by a public request and involves learning of the necessary competencies. Outpatient medical practice is one of the key parts of the student's training. Only persistent practicing could become the basis for qualitative implementation of professional responsibilities. Fluent understanding and knowledge of modern innovative techniques simplifies the work of a primary care physician. The fifth-year students of medical faculty took part in survey after completing outpatient practice. The questionnaire was compiled and agreed by the teachers of our department and included 11 questions. Both the sufficiency level of the basic theoretical and practical training, communicative skills were researched together with features of the family doctor's work. Problematic issues have been analyzed, new approaches to the outpatient practice of students have been proposed. Consolidation of the existing clinical bases logistically and technically and creation new ones based on primary medical care centers (especially in rural areas) are needed in order to ensure the effective passage through the outpatient practice by the fifth-year students. Economics of the health care establishments questions, medical law, management and marketing, and internships in private clinics of primary care have to be included to outpatient program of medical students and is a necessary step that will allow graduates to adapt to new socioeconomic requirements in the context of health care reform with a priority of primary care. In the future, we plan to examine issues related to new technologies implementation in the family doctors' practice.

Key words: outpatient medical practice; educational process; family doctor; professional motivation.

© Л. С. Бабінець, Н. Є. Боцюк, І. О. Боровик

Вступ. Реформування системи охорони здоров'я в Україні – це насамперед активний розвиток і модернізація первинної медичної допомоги (ПМД). Сучасні освітні, соціальні, економічні і політичні чинники розвитку сімейної медицини (СМ) вимагають удосконалення і синхронізації методів підготовки кадрового потенціалу для неї, зокрема, на додипломному рівні системи вищої медичної освіти. Адже навчання сімейного лікаря визначається суспільним запитом і передбачає формування його світогляду ще зі студентської лави, запровадження інноваційних методик [2].

Обов'язковою умовою якісної підготовки сімейного лікаря має бути узгодженість теоретичної підготовки з практичною діяльністю. Вважаємо, що для забезпечення реального практичного спрямування викладання необхідно продовжувати розширювати клінічні бази кафедр, із широким залученням до відділень денного перебування хворих, центрів ПМД та особливу увагу звернути на курацію виробничої лікарської практики студентів V курсу. Впродовж цього періоду студент має можливість зосередитися на всіх аспектах роботи первинної ланки, розвивати комунікативні здібності спілкування з пацієнтами, колегами, проводити санітарно-просвітню і дослідницьку роботу, накопичувати клінічний досвід. Така підготовка сприяє формуванню у студентів основних професійних компетенцій сімейного лікаря, зокрема реалізації етичних і деонтологічних аспектів діяльності сімейного лікаря; опитування та фізикального обстеження хворих, інтерпретації результатів лабораторно-інструментальних досліджень, трактування загальних принципів лікування, реабілітації та профілактики найбільш поширених терапевтичних, хірургічних, педіатричних і гінекологічних захворювань та засвоєння вмінь надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі, заповнення первинної медичної документації [3]. Важливо, що увесь цей період викладачі не лише контролюють практичне відпрацювання отриманих знань і умінь, а й виховують у майбутніх лікарів почуття високої соціальної свідомості. Впродовж прийому чи обслуговування викликів студентів націлюють на повагу до особистості, рекомендують звертати увагу на відносини в сім'ї, соціально-економічні аспекти здоров'я і хвороби.

Мета дослідження – підвищити ефективність відпрацювання студентами V курсу практичних навичок під час амбулаторної виробничої практики завдяки вдосконаленню методів викладання.

Методи дослідження. Проведено добровільне анонімне анкетування 159 студентів п'ятого курсу медичного факультету, які проходили амбулаторну лікарську практику на базі центрів первинної медичної допомоги. Анкета була складена та узгоджена викладачами нашої кафедри і включала 11 питань. Питання анкети стосувались як оцінки рівня достатності базової теоретичної та практичної підготовки, комунікативних навичок, так і особливостей практичної роботи сімейного лікаря.

Результати дослідження. Встановлено, що 84,3 % від загальної кількості студентів курсу погодились пройти добровільне опитування. Наводимо результати аналізу анкетування.

1. Чи плануєте Ви обрати професію сімейного лікаря в майбутньому? На жаль, лише 23,1 % опитаних висловилися про цей фах як свій вибір. Довготривала пріоритетність спеціалізації у медицині ослабила увагу до загальної практики, «наклала клеймо» меншовартості на лікаря ПМД, породила сумнів у самій концепції СМ. За таких обставин значна роль у мотивуванні студентів належить викладачу, котрий повинен бути сімейним лікарем за світоглядом і клінічним досвідом.

2. Чи достатнім виявився рівень базових теоретичних знань для засвоєння практичних навичок? Впродовж навчання студенти мали змогу зіставити рівень отриманих знань з клінічних дисциплін та реальну можливість їх застосування в практиці сімейного лікаря. Більшість опитаних студентів оцінила отриманий ними рівень базових теоретичних знань як достатній: з терапевтичного профілю – 72,8 %, з педіатрії – 69,6 %, із хірургії – 61,7 %, з акушерства і гінекології – 61,3 %.

3. Чи достатньо було кількості приміщень для повноцінної роботи під час проходження практики? 67,2 % з числа опитаних відповіли позитивно. Відсутність належної клінічної бази (брак приміщень та перевантаженість великою кількістю студентів) загрожує формалізацією проходження практики, погіршує її якість. За таких умов періодично доводиться багато часу проводити в навчальній аудиторії. Саме тому важливо, аби клінічна база мала окремі кімнати, де студенти могли б зібратися для обміну враженнями, звіту про виконану роботу. Там викладачу зручно демонструвати пацієнтів з подальшим їх клінічним розбором, адже саме приклад клінічного досвіду викладача розвиває у студентів основи лікарського мислення. Зазначимо, що попри численні переваги проходження практики в Тернополі, студенти отримують недостатньо досвіду роботи в умо-

вах центрів ПМД на рівні райцентрів, а особливо – амбулаторій лікаря загальної практики – сімейного лікаря в сільській місцевості, хоча там працюватиме переважна більшість майбутніх сімейних лікарів. Тому, на нашу думку, доцільно розширити географію проходження виробничої практики студентів у закладах ПМД, де є більше можливостей для самостійної практичної діяльності студентів.

4. Чи вдавалося налагодити ефективну взаємодію з хворими і медичним персоналом? Близько 85,9 % опитаних студентів відповіли позитивно, 14,1 % вважають свою психологічну підготовку недостатньою для такої взаємодії. Таким чином, питання деонтології й професійної етики є актуальними та потребують доопрацювання на шостому курсі, а в подальшому – включення цих питань до заключного іспиту з амбулаторної практики.

5. Чи всі передбачені програмою практичні навички були успішно освоєні Вами за час проходження практики? Які, на Ваш погляд, причини того, що Ви не освоїли необхідну кількість практичних навичок? Серед причин поганого засвоєння всіх практичних навичок: небажання медичного персоналу – 13,1 %, недостатні матеріально-технічні умови – 18,6 %, відсутність конкретного місця роботи – 2,5 %, небажання хворих – 12,6 %.

6. Чи отримали Ви на практиці навички проведення санітарно-освітньої роботи? 75,9 % з числа опитаних студентів відповіли позитивно.

7. Оцініть ставлення до Вас медичного персоналу медичного закладу, в якому Ви проходили практику? 86,8 % підтвердили прихильне ставлення медичного персоналу медичного закладу. Вважаємо надзвичайно важливим роз'яснювати колегам про необхідність підтримки студентів під час проходження виробничої практики.

8. Чи вважаєте ефективними методичні матеріали і рекомендації? 96,8 % студентів-практикантів відповіли позитивно, вказуючи на актуальність використання європейських клінічних протоколів [1].

9. Які додаткові навички Ви відпрацьовували під час проходження практики? Наводимо найбільш актуальні відповіді:

- самостійно освоїв нові практичні навички – 89,4 %;
- сформував стійкі соціальні зв'язки, «корисні» контакти – 92,1 %;
- отримав досвід роботи на первинній ланці медичної допомоги – 94,9 %;
- навчився працювати в групі над спільними завданнями – 78,6 %;
- навчився адаптуватися до ситуацій із амбулаторної практики – 63,1 %.

10. Чи здійснювали представники закладу охорони здоров'я, в якому Ви проходили практику, контроль за Вашою роботою? Більшість опитаних студентів (близько 69,2 %) відповіла ствердно. На нашу думку, на сьогодні юридична нормативна база, яка регламентує спільну роботу кафедри ПМД і СМ з лікувально-профілактичними установами, потребує вдосконалення. Для забезпечення високого рівня підготовки конкурентоспроможного лікаря необхідно розробити і впровадити нові принципи взаємодії медичних вузів з лікувально-профілактичними установами – на основі об'єктивності і взаємної зацікавленості. Тільки радикальна зміна правових норм чинної системи клінічного навчання, матеріально-технічного забезпечення сприятиме покращенню підготовки лікарських кадрів у період реформ.

11. Які знання, що не передбачені програмою, Ви б хотіли отримати впродовж проходження практики? 55,8 % опитуваних вказали на основні моменти приватного підприємництва в практиці сімейного лікаря та діловодство у медичній практиці. Ці побажання є актуальними, оскільки в Україні започатковано систему вільного підприємництва в медицині, відбувається становлення системи медичного страхування і контролю над фінансуванням системи охорони здоров'я на державному рівні [4]. На нашу думку, необхідно включити ці питання у програму підготовки сімейного лікаря та виробничої практики й залучати під час проходження практики студентів фахівців, що практикують у державних і приватних амбулаторіях.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Для забезпечення ефективного проведення амбулаторної виробничої практики студентів V курсу необхідно укріпляти матеріально-технічно і кадрами вже існуючі клінічні бази і створювати нові на базі центрів первинної медичної допомоги, особливо в сільській місцевості.

Включення до програми амбулаторної виробничої практики питань економіки закладів охорони здоров'я ПМД, медичного права, менеджменту і маркетингу, а також стажування студентів поряд з сімейними лікарями, що практикують приватно, є необхідними кроками, які дозволять адаптувати випускників до нових соціально-економічних умов за реформування системи охорони здоров'я на закладах пріоритету ПМД.

У перспективі подальших досліджень доцільно включити питання, що стосуються впровадження нових технологій у практику сімейного лікаря (ІСРС – 2, електронний рецепт тощо).

Список літератури

1. Бабінець Л. С. Актуальні аспекти європейських клінічних протоколів (Фінляндія) у викладанні сімейної медицини на додипломному рівні: загальні положення про артеріальну гіпертензію, діагностика, немедикаментозні заходи / Л. С. Бабінець // Сімейна медицина. – 2018. – № 4 (78). – С. 24–28.

2. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Ю. В. Вороненко, О. Г. Шекера, В. І. Ткаченко [та ін.] // Український медичний часопис. – 2014. – № 3. – С. 101–103.

3. Сімейна медицина : підручник : у 3 кн. Кн. 2. Симптоми і синдроми у клініці внутрішніх хвороб / [Л. С. Бабінець, О. М. Барна, С. В. Білецький та ін.] ; за ред. О. М. Гиріної, Л. М. Пасієшвілі. – К. : ВСВ «Медицина», 2016. – 456 с.

4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / ред. В. В. Шафранський. – К. : МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України», 2017. – 516 с.

References

1. Babinets, L.S. (2018). Aktualni aspekty yevropeiskykh klinichnykh protokoliv (Finliandiia) u vykladanni simeinoi medytsyny na dodyplomnomu rivni: zahalni polozhennia pro arterialnu hipertenziiu, diahnostyka, nemedykamentozni zakhody [Actual aspects of European clinical protocols (Finland) in family medicine teaching at the postgraduate level: general provisions on arterial hypertension, diagnosis, non-drug actions]. *Simeina medytsyna – Family Medicine*, 4 (78), 24-28 [in Ukrainian].

2. Voronenko, Yu.V., Shekera, O.H., Tkachenko, V.I., Medvedovska, N.V., & Krasnov, V.V. (2014). Pidkhody do pidhotovky simeinikh likariv v Ukraini ta krainakh Yevropy [Approaches to the family doctors' training in Ukraine and European countries]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal* 3, 101-103 [in Ukrainian].

3. Babinets, L.S., Borovyk, I.O., & Korylchuk, N.I. (2016). *Simeina medytsyna: u 3 kn.: pidruchnyk. Kn. 2. Symptomy i syndromy u klinitsi vnutrishnykh khvorob [Family medicine: 3 books: textbook. Book 2. Symptoms and syndromes in the clinic of internal diseases]*. Hyryna, O.M., & Pasiiesh-vili, L.M. (Eds.). Kyiv: VSV "Medytsyna" [in Ukrainian].

4. Shafranskyi, V.V. (2017). Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik [Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the Ukrainian health care system, 2016]. Kyiv: Ministry of Health of Ukraine, State Enterprise "UISD of the Ministry of Health of Ukraine" [in Ukrainian].

Отримано 04.04.19
Рекомендовано 10.04.19

Електронна адреса для листування: lilyababinets@gmail.com