

Л. Я. Посоленик

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1656-4420>

ResearcherID Q-8033-2016

Scopus Author ID 57208184640

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України***НАПИСАННЯ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ  
ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ СПЕЦІАЛЬНИХ  
ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ**

L. Ya. Posolenyk

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University***WRITING A DISEASE HISTORY AS AN IMPORTANT COMPONENT  
OF THE FORMATION OF SPECIAL PROFESSIONAL COMPETENCES  
OF THE DENTAL FACULTY STUDENTS**

**Анотація.** У даній статті висвітлено аспекти формування компетентностей у студентів медичного університету кафедри дитячої стоматології. В сучасних умовах у відповідь на реформування галузі медицини в закладах вищої освіти впроваджено компетентісний підхід, що забезпечує підготовку висококваліфікованих фахівців. Компетентісна підготовка має вагомe значення для загальноосвітнього, особистісно орієнтованого та професійного розвитку освіченої людини. Завдяки сформованим компетентісним навичкам молодий спеціаліст має можливість підвищувати рівень професійної культури та розв'язувати різноманітні завдання: визначати цілі, оцінювати ситуацію, обирати адекватні стратегії, бути готовим до інтеграції в соціальний простір та успішно займатися певним видом професійної діяльності. В якості демонстрації оволодіння спеціальними фаховими компетентностями студентами на кафедрі дитячої стоматології було обрано написання історії хвороби.

**Ключові слова:** компетентність; вища освіта; фахова компетентність; медична освіта; історія хвороби.

**Abstract.** This article highlights the aspects of competencies formation in students at the medical university of the Department of Pediatric Dentistry. In modern conditions, in response to the reforms in the field of medicine, a competency-based approach has been implemented in higher education institutions, ensuring the training of highly qualified specialists. Competency training is essential for general education, personal and professional development of an educated person. Through acquired competencies, a young specialist has an opportunity to enhance the level of professional culture and to solve various tasks: define goals, assess the situation, choose appropriate strategies, be ready for social integration and successfully engage in a certain type of professional activity. Writing a medical history was chosen as a demonstration of mastery of special professional competencies by students at the Department of Pediatric Dentistry.

**Key words:** competence; higher education; professional competence; medical education; medical history.

**Вступ.** Основним завданням освіти як такої, так і медичної зокрема, є підготовка висококваліфікованого фахівця, конкурентоспроможного на ринку праці, компетентного, готового до ефективної та мотивованої роботи за фахом на рівні загальноосвітніх стандартів [5]. Враховуючи сучасні вимоги роботодавців, в умовах переходу до інформаційно відкритого суспільства, зростання позиціонування особистості в усіх аспектах життєдіяльності населення, активізації соціальної мобільності, необхідності постійного професійного зростання лікаря, виникає потреба розвитку мотиваційних, ціннісних орієнтацій щодо професійної й особистісної само-

реалізації вже з перших років навчання здобувача вищої освіти [1, 8]. Згідно із тенденціями реорганізації вітчизняної системи вищої медичної освіти у реалізації підготовки майбутніх лікарів важливою складовою є забезпечення високопрофесійної підготовки студента, оскільки від цього залежить якість надання стоматологічної допомоги населенню, особливо дитячого віку [2, 4]. Така підготовка включає формування системи теоретичних знань і практичних умінь у самостійній роботі для вирішення професійних, інколи складних і нестандартних завдань, відкриває фахівцю широкі можливості для обрання ним конкретної сфери діяльності, забезпечує конкурентоспроможність й активне просування сходинок-

ми кар'єрного росту [7, 9]. Для формування системи професійних навичок у медичній освіті інтегровано компетенції фахівця: загальні та фахові. Загальні компетентності являють собою основу підготовки сучасного лікаря-стоматолога, базуються на знаннях із гуманітарних, фундаментальних, біологічних та медичних наук і формують здатність застосовувати отримані теоретичні знання в практичних ситуаціях, що дозволяє здобувачу вміти спілкуватися державною та іноземною мовами з урахуванням широкого впровадження у вітчизняну науку, і медицину зокрема, знання англійської мови; вільно використовувати інформаційні й комунікаційні технології, проводити пошук, опрацювати й аналізувати інформацію з різних джерел та ін. Важливо відзначити, що предмети, які опановує студент стоматологічного факультету на 1, 2 і 3 курсах, формують загальні компетенції шляхом вивчення кількох навчальних дисциплін, тобто та чи інша компетенція формується і забезпечується кількома навчальними дисциплінами [6]. На 4 і 5 курсах студент опановує спеціальні (фахові, предметні) компетентності.

**Мета статті** – висвітлити аспекти написання історії хвороби як важливого компонента формування у студентів-стоматологів спеціальних фахових компетентностей.

**Теоретична частина.** При вивченні дисципліни «Дитяча терапевтична стоматологія», згідно із освітньо-професійною програмою «Стоматологія» другого (магістерського) рівня вищої освіти Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України 2023 р., здобувач вищої освіти формує такі спеціальні (фахові, предметні) компетентності: 1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані. 2. Спроможність інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень. 3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагнози, невідкладні стани. 4. Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки. 5. Спроможність до проектування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки. 6. Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки. 7. Спроможність визначати тактику ведення пацієн-

тів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки з супутніми соматичними захворюваннями. 8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції. 9. Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки. 11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги. 14. Спроможність ведення нормативної медичної документації. 15. Опрацювання державної, соціальної та медичної інформації. 16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та щелепно-лицевої ділянки.

Одним із засобів формування вказаних компетентностей стало написання студентами навчальної історії хвороби. Історія хвороби – це професійний щоденник клінічної діагностики та лікування стоматологічних захворювань, і є важливою складовою у завершенні формування клінічного мислення молодого спеціаліста, в узагальненні здобутих теоретичних знань та практичних умінь для подальшої грамотної і професійної самостійної діяльності лікаря-стоматолога [3]. Окрім того, історія хвороби є основним юридичним документом ведення пацієнта. Тому її заповнення стає показником результативності засвоєння студентом отриманих знань та умінь й готовності і здатності ним до самостійної практики та подальшого процесу безперервного професійного розвитку лікаря-стоматолога.

Опис історії хвороби в дитячій стоматології проводиться за стандартною схемою і складається з таких розділів, як:

1. Суб'єктивне обстеження хворого:
  - паспортна частина;
  - скарги пацієнта;
  - анамнез захворювання;
  - анамнез життя.
2. Об'єктивне обстеження хворого:
  - загальний об'єктивний стан;
  - обстеження щелепно-лицевої ділянки (зовнішньоротове і внутрішньоротове).
3. Встановлення попереднього діагнозу.
4. Опис додаткових методів обстеження.
5. Проведення диференційної діагностики.
6. Встановлення заключного діагнозу.
7. Складання плану лікування.
8. Щоденник маніпуляцій.

Уже з моменту знайомства з пацієнтом починається збір інформації для паспортної частини, оці-

нюються конституційний тип тілобудови та психоемоційний стан дитини. Далі проводиться збір скарг та анамнезу захворювання. Прийнято вважати, що розпитування пацієнта є головним у постановці попереднього діагнозу і викликає певні труднощі у роботі з дітьми, оскільки збирати необхідну інформацію доводиться досить часто не в самого пацієнта, а у його батьків, родичів чи супроводжуваних осіб. Спілкуючись і працюючи з дітьми та їх батьками на кафедрі дитячої стоматології й описуючи отриману інформацію в історії хвороби, студенти отримують практичний досвід та формують 1 і 14 фахові компетентності. Отже, збір скарг у хворого дозволяє студенту виділити основні ознаки, які вказують на хворобу; збір анамнезу захворювання – визначити момент прояву перших ознак хвороби, тривалості і важкості їх перебігу, чи проводилось і яке проводилось лікування, що могло спричинити чи передувало виникненню даного захворювання. Для оцінки індивідуальних особливостей організму дитини і її розвитку студентом вивчається анамнез життя пацієнта, який включає відомості про внутрішньоутробний (перенесені і супутні хвороби матері під час вагітності) та постнатальний періоди, а саме: перенесені дитиною хвороби, їх кількість і період; спадковий і алергологічний анамнез; наявність шкідливих звичок; місце проживання (фіксується зміна регіону і час переїзду, якщо мав місце такий випадок); соціально-побутові умови життя; взаємовідносини у садочку/школі. Важливо відмітити, що невербальне спілкування дозволяє молодому фахівцю також правильно налагодити комунікацію [8]. Жести, пози, міміка, погляди студента, уважність і доброзичливість спілкування, враховуючи зону комфорту пацієнта, дозволяють швидко схилити останнього до розмови.

Другим об'ємним розділом є об'єктивне обстеження пацієнта, яке також потребує високорозвинутої навички комунікації, уважності молодого лікаря і спеціальних мануальних навичок для виявлення та деталізації патологічних змін у порожнині рота і щелепно-лицевої ділянки загалом. Об'єктивний стан хворого студенти оцінюють на основі даних органів чуття (огляд, пальпація, перкусія), що дозволяє визначити загальний стан пацієнта та отримати необхідну інформацію для встановлення попереднього діагнозу хвороби й спрогнозувати подальші додаткові методи дослідження. Зовнішньоротовий огляд охоплює оцінку симетричності і пропорційності обличчя, стану шкірного покриву дитини та червоної облямівки губ, пальпацію регіонарних лімфатичних вузлів, враховуючи загальний стан, міміку, що часто

утруднюється страхом маленького пацієнта й наявністю больових відчуттів («обличчя страждання»). Внутрішньоротове обстеження передбачає огляд власне порожнини рота і вимагає від студента досконалого знання норм в анатомії та фізіології дитини для виявлення патологічних проявів власне хвороби, з якою звернулись, чи можливих елементів ураження супутніх загальносоматичних захворювань, що яскраво демонструє вказаний вище тезис про те, що компетенція формується і забезпечується кількома навчальними дисциплінами. Даний розділ забезпечує оволодіння здобувачем вищої освіти 1, 7, 8 і 14 спеціальних компетентностей.

На основі даних проведеного суб'єктивного та об'єктивного обстеження пацієнта проводиться встановлення попереднього діагнозу. В даному розділі вказується лише попереднє припущення про наявність певного стоматологічного захворювання. На цьому етапі студент демонструє якість засвоєних знань протягом вивчення дисципліни та практичне оволодіння 3 і 15 фаховими компетентностями.

Встановити правильний діагноз за допомогою клінічних методів обстеження часто буває важко, а іноді просто неможливо. Тому за отриманими даними загального обстеження призначають додаткові методи дослідження, які сприяють визначенню загальних та місцевих етіологічних і патогенетичних факторів захворювання, результати яких часто є ведучими під час постановки остаточного діагнозу основних стоматологічних захворювань. Додаткові дослідження включають комплекс рентгенологічних, фізичних і лабораторних методів досліджень. Уміння студента працювати з фактичним матеріалом, виявляти відхилення від норми, визначити провідну симптоматику основного й супутнього захворювань (якщо таке є) є узагальненням здобутих знань молодим фахівцем протягом перших років навчання, виробляють у нього навички систематизації теоретичної інформації і є визначальними у формуванні 2, 8 та 15 предметних практичних спеціальних компетентностей.

Наступним розділом ведення пацієнта та написання історії хвороби є проведення диференційної діагностики, яка стала показовим і закріплюючим проявом здатності студента до інтерпретації та аналізу великого об'єму інформації й відображає його вміння клінічно мислити. Тут студентом проводиться зіставлення отриманих відомостей суб'єктивного й об'єктивного обстежень, додаткових методів дослідження, підсумовування результатів та їх ретельний аналіз, на основі чого встановлюється заключний діагноз.

Постановка остаточного діагнозу передбачає виділення основного захворювання, при наявності супутнього, його ускладнення і є підставою для обґрунтування та обрання методу лікувальних і реабілітаційних заходів. Під час визначення заключного діагнозу проводиться повна ідентифікація захворювання згідно із загальноприйнятою класифікацією та затвердженою нормативно-правовою документацією. Цей розділ чітко спрямовує до ведення студентом медичної документації, спонукає до її досконалого вивчення, опрацювання та засвоєння державної, соціальної та медичної інформації, юридично-правових норм законодавства – 3, 14, 15 компетентності.

Заключним і одним із найважливіших завдань студенту є складання плану лікування пацієнта та заповнення щоденника проведених маніпуляцій лікаря. План лікування – це набір комплексних дій, направлених на відновлення здоров'я хворого, який охоплює усунення власне захворювання й чинників, які його спровокували, обґрунтування пацієнту необхідних методик лікування, їх специфіку та терміни проведення, доцільність вибору матеріалу та повинен передбачати прогноз результатів запропонованих лікувальних заходів. У щоденник записуються всі виконані молодим лікарем клінічні маніпуляції відповідно до відвідувань хворого. Складання плану лікування та його опис в історії хвороби практично є звітуванням про лікарські здібності студента, його спроможність мислити клінічно та свідчить про його працездатність у майбутньому. Досконале відпрацювання уміння планувати лікарські заходи та його відображення в достатньому обсязі прямо забезпечує формування 4, 5, 6, 7, 9, 14 та 16 спеціальних фахових компетентностей.

Підсумовуючи, можна ствердно сказати, що процес написання історії хвороби дозволяє майбутньому фахівцю «розібратися зі своїм мисленням» у

процесі його професійної підготовки та сформувати компетентнісну обізнаність. Завдяки засвоєним компетентнісним навичкам молодий спеціаліст має можливість підвищувати рівень фахової культури, розв'язувати різноманітні завдання: визначати цілі, оцінювати ситуацію, обирати адекватні стратегії, бути готовим до інтеграції у професійний простір й успішно займатися обраним видом діяльності.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Виходячи з наведених даних, можемо зробити висновок, що за допомогою написання історії хвороби студенти – стоматологи випускних курсів набувають загальних і спеціальних компетентностей стандарту вищої медичної освіти в умовах, наближених до професійної діяльності, та відповідають вимогам до його якості згідно з поставленими завданнями державою, суспільством, роботодавцем у сучасних висококонкурентних ринках праці, що формуються. Це, у свою чергу, вказує на те, що вже існуючі методики ведення освітнього процесу на кафедрі дитячої стоматології відповідають викликам сучасного суспільства.

Розроблені та втілені нові освітні програми компетентнісного підходу з використанням традиційних методів викладання забезпечують якісну підготовку студентів медичних університетів, здатних застосовувати на практиці здобуті знання та вміння і впевнено демонструвати необхідні компетенції у подальшій фаховій діяльності.

Перспективами щодо розвитку як кафедри дитячої стоматології, так і вищої медичної освіти України в цілому, є пошук інноваційних методик підвищення стандартів якості освіти та форм організації навчального процесу, вдосконалення вітчизняної вищої медичної освіти до рівня вищої освіти економічно розвинутих країн Європи та світу і подальша інтеграція її у міжнародне науково-освітнє співтовариство.

### Список літератури

1. Ворона І. І. Професійно-комунікативна культура майбутніх лікарів крізь призму фахової освіти / І. І. Ворона, Г. Я. Кітура, О. А. Маковська // Медична освіта. – 2021. – № 3. – С. 81–86.
2. Гуменна І. Р. Комунікативна компетентність як одна із складових професійної культури майбутніх лікарів / І. Р. Гуменна // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота». – 2020. – Вип. 29. – С. 42–45.
3. Організація індивідуально-дослідницької самостійної роботи студентів під час написання історії хво-

роби ортодонтичного пацієнта – компетентнісний підхід в якості підготовки спеціалістів / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, Н. В. Куліш [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів : матеріали Навч.-наук. конф. з міжнар. участю, 23 бер. 2017 р. – Полтава, 2017. – С. 153–154.

4. Особливості функціонування системи внутрішнього забезпечення якості вищої освіти в Тернопільському національному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського МОЗ України / М. М. Корда, А. В. Черно-

мидз, А. Г. Шульгай, А. І. Машталір // Медична освіта. – 2020. – № 4. – С. 32–37.

5. Проблеми та перспективи вищої медичної освіти у реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України / В. М. Мороз, Ю. Й. Гумінський, Л. В. Фоміна, Т. Л. Полеся // Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. – 2015. – С. 1–6.

6. Смаглюк Л. В. Координація самостійної роботи студентів у рамках компетентнісного підходу в організації навчального процесу в вищих медичних закладах / Л. В. Смаглюк, Н. В. Куліш, А. Є. Карасюнок // *The unity of science*. – 2017. – March. – С. 33–35.

### References

1. Vorona, I.I., Kitura, H.Ya., & Makovska, O.A. (2021). Profesiino-komunikatyvna kultura maibutnikh likariv kriz pryzmu fakhovoi osvity [Professional and communicative culture of future doctors through the prism of professional education]. *Medychna osvita – Medical Education*, 3, 81-86 [in Ukrainian].

2. Humenna, I.R. (2020). Komunikatyvna kompetentnist yak odna iz skladovykh profesiynoi kultury maibutnikh likariv [Communicative competence as one of the components of the professional culture of future doctors]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho nats. universytetu. Seriya «Pedagogika, sotsialna robota» – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series “Pedagogy, Social Work”*, 29, 42-45 [in Ukrainian].

3. Smaglyuk, L.V., Karasyunok, A.E., & Kulish, N.V. (2017). Orhanizatsiya indyvidualno-doslidnytskoyi samostiyanoi roboty studentiv pid chas napysannya istoriyi khvoroby ortodontychnoho patsiyenta – kompetentnisnyy pidkhid v yakosti pidhotovky spetsialistiv [Organization of individual research independent work of students while writing the medical history of an orthodontic patient – a competency-based approach as the training of specialists]. *Innovatsiyini tekhnolohiyi v orhanizatsiyi samostiyanoi roboty studentiv medychnykh osvitnikh zakladiv – Innovative technologies in the organization of independent work of students of medical educational institutions: Materials of the education and science conf. from international participation*. (pp. 153-154). Poltava [in Ukrainian].

4. Korda, M.M., Chornomydz, A.V., Shulhai, A.H., & Mashtalir, A.I. (2020). Osoblyvosti funktsionuvannya systemy vnutrishnoho zabezpechennya yakosti vyshchoyi osvity v ternopil'skomu natsionalnomu medychnomu universyteti imeni I. Ya. Horbachevskoho MOZ Ukrayiny [Features of functioning of the system of internal quality assurance of higher education at I. Horbachevsky Ternopil National Medical University of Ministry of Health of Ukraine]. *Medychna osvita – Medical Education*, 4, 32-37 [in Ukrainian].

7. Формування комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти / Г. В. Білавич, М. А. Багрій, Н. Ю. Гречаник [та ін.] // Медична освіта. – 2022. – № 4. – С. 77–81.

8. Development of Medical Students' Foreign Language Lexical Competence in the Virtual Learning Environment / N. Fedchyshyn, A. Vykhruhshch, H. Bilavych [et al.] // *Analele Universității din Craiova. Seria Științe Filologice. Lingvistică*. – 2020. – Nr 1-2. – P. 71–79.

9. Yediler F. The Importance of Communicative Competence in Medical Education / F. Yediler, M. Çakan // *Eurasian Journal of Educational Research*. – 2018. – Vol. 78. – P. 21–38.

5. Moroz, V.M., Guminsky, Yu.I., Fomina, L.V., & Polesya, T.L. (2015). Problemy ta perspektyvy vyshchoyi medychnoyi osvity u realizatsiyi Natsionalnoyi stratehiyi reformuvannya systemy okhorony zdorovya Ukrayiny [Problems and prospects of higher medical education in the implementation of the National strategy of reforming the health care system of Ukraine]. *Problemy ta perspektyvy vyshchoyi medychnoyi shkoly u rozrobtsi ta realizatsiyi natsionalnoyi stratehiyi pobudovy novoyi systemy okhorony zdorovya v Ukrayini na period 2015–2025 – Problems and Prospects of the Higher Medical School in the Development and Implementation of the National Strategy for the Construction of a New Health Care System in Ukraine for the Period 2015-2025: Theses of Reports* [in Ukrainian].

6. Smahlyuk, L.V., Kulish, N.V., & Karasyunok, A.Ye. (2017). Koordynatsiya samostiyanoi roboty studentiv u ramkakh kompetentnistnoho pidkhodu v orhanizatsiyi navchalnoho protsesu v vyshchykh medychnykh zakladakh [Coordination of independent work of students within the framework of the competence approach in the organization of the educational process in higher medical institutions]. *The unity of science*, March, 33-35 [in Ukrainian].

7. Bilavych, H.V., Bahriy, M.A., Hrechanyk N.Yu., & Hnatyshyn, S.I. (2022). Formuvannya komunikatyvnoi kompetentnosti zdobuvachiv vyshchoyi osvity [Formation of communicative competence of students of higher education]. *Medychna osvita – Medical Education*, 4, 77-81 [in Ukrainian].

8. Fedchyshyn, N., Vykhruhshch, A., Bilavych, H., Horpinich, T., Yelahina, N., & Klishch, H. (2020). Development of Medical Students' Foreign Language Lexical Competence in the Virtual Learning Environment. *Analele Universității din Craiova. Seria Științe Filologice. Lingvistică*, 1-2, 71-79.

9. Yediler, F., & Çakan, M. (2018). The Importance of Communicative Competence in Medical Education. *Eurasian Journal of Educational Research*, 78, 21-38.

Отримано 04.12.2023.  
Рекомендовано 11.12.2023.

Електронна адреса для листування: posolenykly@tdmu.edu.ua