

НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ОСВІТИ

І. С. Головчак

ДВНЗ “Івано-Франківський національний медичний університет”

WAYS OF IMPROVEMENT OF TEACHING AT THE POSTGRADUATE STAGE OF EDUCATION

I. S. Holovchak

SHEI “Ivano-Frankivsk National Medical University”

Реформування вищої медичної освіти в Україні є складовою повноцінної інтеграції в систему загальноєвропейської та світової освіти. Згідно з цією метою відбувається реорганізація клінічних кафедр, проходять організаційно-структурні зміни навчального процесу. Їх основою є індивідуалізація роботи зі слухачем, посилення мотивації до щоденного самостійного навчання, збільшення часу, відведеного на самостійну роботу, а також збереження годин для засвоєння та вдосконалення практичних навичок та вмій.

Тестовий контроль вхідного рівня знань на початку практичного заняття дозволяє охопити значний теоретичний матеріал, швидко та об'єктивно оцінити знання. Згодом лікарі займаються практичною діяльністю на клінічних базах кафедри. Графік навчального процесу адаптований до внутрішнього розпорядку в клініці. Основний акцент викладання робиться на самостійний прийом пацієнтів, під час якого керівник інтернів організовує клінічний розбір, наголошуючи на синдромальній діагностиці, невідкладній допомозі, виявленні хвороб на ранніх стадіях. Навчальні кімнати обладнані сучасними комп'ютерами та медичними приладами, підключені до мережі Інтернет, що дає можливість у режимі on-line проводити дистанційне консультування хворих провідними фахівцями університету. Наприкінці вивчення кожної теми викладач проводить підсумковий контроль. Лікарі-інтерни вирішують ситуаційні клінічні задачі. До їх складу винесені питання з інформаційної бази даних ліцензійного іспиту “КРОК-3”.

При виконанні усіх видів роботи під час практичних занять на допомогу інтернам повинен прийти викладач як організатор навчального процесу і консультант, заохочуватиме творчий підхід.

Reform of higher medical education in Ukraine is part of a complete integration into the European and global education. According to this aim is the reorganization of clinical departments are organizational and structural changes in the educational process. Their basis is the individualization of work with the audience, increase motivation to daily self-study, an increase in time spent on independent work and the preservation of hours for learning and improving practical skills.

Test control input of knowledge at the beginning of the practical sessions is to reach a significant theoretical material, quickly and objectively assess knowledge. Later, doctors practitioners in clinical bases of the department. Teaching Schedule adapted to the internal regulations of the clinic. The emphasis is on teaching patients self-acceptance, during which the intern supervisor organizes clinical analysis, emphasizing the syndromic diagnosis, emergency care, detection of disease in the early stages. Study rooms are equipped with modern computers and medical devices that are connected to the Internet, which allows to the on-line start distance counseling of patients by leading University experts. At the end of the study of each topic, the teacher holds final control. Interns solve clinical situations that are in the form of questions submitted information database license examination “Step 3”.

When doing all kinds of work in the workshops to help interns comes teacher during the training process making it organized and this consultant encourage creativity.

Вступ. Реформування вищої медичної освіти в Україні є складовою повноцінної інтеграції в систему загальноєвропейської та світової освіти. Вона має на меті створення умов для отримання студентами-медиками, лікарями-інтернами і курсантами знань

світового рівня, підготовку конкурентоспроможних кадрів, можливість їх працевлаштування у будь-якій країні світу [1]. Згідно з цією метою відбувається реорганізація клінічних кафедр, проходять організаційно-структурні зміни навчального процесу. Їх основою є індивідуалізація роботи зі слухачем, посилення мотивації до щоденного самостійного навчання,

збільшення часу, відведеного на самостійну роботу, а також збереження годин для засвоєння та вдосконалення практичних навичок та вмінь [1, 2].

Основна частина. Самостійна робота при опануванні навчальних дисциплін на післядипломному етапі освіти є однією з найбільш ефективних форм навчання. Важливим елементом успішного виконання самостійної роботи є вміння лікарів працювати з навчальною, науковою та методичною літературою. Засвоєння теоретичних знань та успішне оволодіння, на їх основі, практичними навичками лікарської діяльності – головне завдання формування спеціаліста-медика [4].

Об'єм інформації, яку повинен засвоїти лікар, з кожним роком зростає. Як показує досвід, існуюча система контролю знань не завжди стимулювала до систематичного навчання протягом навчального періоду, а самостійне опрацювання підручників, посібників та іншої додаткової літератури давало невисокий рівень виживання знань. Тому навіть “успішно” володіючи базовим рівнем знань, лікар-інтерн інколи виглядає розгубленим біля ліжка хворого, у перев'язочній чи операційній, неспроможний адекватно оцінити об'єм інформації, отриманий при курації хворого, виробити тактику обстеження та план лікування. З метою підвищення ефективності оволодіння теоретичними знаннями та засвоєння практичних навичок ми прагнули вдосконалити класичні методи навчання і засвоєння знань із пошуком нових [3, 4].

Тестовий контроль вхідного рівня знань на початку практичного заняття дозволяє охопити значний теоретичний матеріал, швидко та об'єктивно оцінити знання. На відміну від теоретичних наук, застосування даного методу в клінічній дисципліні приводить до спрощеної оцінки викладачем знань студента. Після розв'язування тестових завдань проводимо розбір базового теоретичного матеріалу та здійснюємо корекцію помилок, які були допущені лікарями-інтернами чи слухачами курсів підвищення кваліфікації.

У подальшому лікарі займаються практичною діяльністю на клінічних базах кафедри. Графік навчального процесу адаптований до внутрішнього розпорядку в клініці. Основний акцент викладання робиться на самостійний прийом пацієнтів, під час якого керівник інтернів організовує клінічний розбір, наголошуючи на синдромальній діагностиці, невідкладній допомозі, виявленні хвороб на ранніх стадіях. У стаціонарі, операційній, перев'язочній, оглядовій, маніпуляційній лікарі-інтерни вдосконалюють знання щодо стандартів надання медичної допомоги, оволодіння практичними навичками, вміння до-

гляду за хворими, мають можливість бачити хід оперативних втручань, техніку виконання її різних етапів, обсяг інтенсивної терапії. Важливого значення надаємо вмінню правильно оцінити дані додаткових методів обстеження, зокрема рентгенологічного, ультразвукового, ендоскопічного досліджень.

Кафедрою терапії і сімейної медицини післядипломної освіти (ПО) впроваджені атестаційні листи прийому практичних навичок, у яких викладач, оцінюючи, робить відмітку про рівень оволодіння лікарем-інтерном практичними навичками. Таке нововведення дозволило підвищити особисту відповідальність викладачів за освоєння практичних навичок. Навчальні кімнати обладнані сучасними комп'ютерами та медичними приладами, підключені до мережі Інтернет, що дає можливість в режимі on-line проводити дистанційне консультування хворих провідними фахівцями університету.

Наприкінці вивчення кожної теми викладач проводить підсумковий контроль. Лікарі-інтерни вирішують ситуаційні клінічні задачі. До їх складу винесені питання з інформаційної бази даних ліцензійного іспиту “КРОК-3”. При роботі з задачами лікарі визначають основні групи симптомів (загальних та місцевих), складають алгоритми обстеження хворого, вибирають лікувальну тактику. Таким чином, є можливість порівняти початковий та кінцевий рівень знань, оцінити ефективність проведеного заняття.

Велике значення надаємо індивідуальній самостійній роботі лікарів-інтернів. Вона включає самостійне вивчення окремих тем та питань навчальної програми, виступи на клінічних конференціях, участь у наукових дослідженнях та підготовку доповідей на звітні науково-практичні конференції тощо. При виконанні усіх видів роботи на допомогу інтернам повинен прийти викладач як організатор навчального процесу і консультант, заохочуватиме творчий підхід [2, 3].

Висновки. Таким чином, безперервний процес удосконалення знань та вмінь лікаря-інтерна в умовах стрімкого прогресу новітніх медичних технологій робить вкрай важливими заходи щодо покращення якості освіти. Самостійна робота є ефективною формою навчання. Вона дозволяє вдосконалювати практичні вміння, які визначаються як здатність фахівця оперувати системою теоретичних знань і практичних навичок у вирішенні нетипових, ускладнених професійних задач. Кожна проблемна клінічна ситуація сприяє досконалому засвоєнню протоколів діагностики і лікування захворювань, вчить самостійно аналізувати якість медичної допомоги, розвиває клінічне мислення.

Література

1. Сучасні підходи до післядипломної освіти лікарів-педіатрів / О. П. Волосовець, С. П. Кривопустов, О. Ф. Черній [та ін.] // Таврический медико-биологический вестник. – 2010. – Т. 13, № 2. – С. 4–7.
2. Маслов В. Принципи ефективного розвитку системи післядипломної освіти / В. Маслов // Післядипломна освіта в Україні. – 2010. – № 1. – С. 7–11.
3. Михайленко І. О. Питання практичної підготовки лікарів-інтернів / І. О. Михайленко // Таврический медико-биологический вестник. – 2010. – Т. 13, № 1 (49). – С. 142–143.
4. Онищенко В. С. Удосконалення організації самостійної роботи при післядипломному навчанні лікарів-стоматологів / В. С. Онищенко, П. В. Леоненко, Г. П. Леоненко // Современная стоматология. – 2006. – № 3. – С. 151–153.

Отримано 27.10.14