

//psyera.ru/etapy-formirovaniya-navykov-trenirovka-i-trenazhery-929.htm

2. Проблеми та перспективи вищої медичної освіти у реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні / В.М. Мороз, Ю.Л. Гумінський, Л.В. Фомина (та ін.) «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.» : тези доп. наук.-метод. конф. – Вінниця, 2015. – С. 2–6.

3. Створення симуляційного центру: засади та керівні

настанови. Досвід Програми «Здоров'я матері та дитини» / Посібник. — К.: Вістка, 2015. — 56 с.

Murin S. Simulation in procedural training: at the tipping point / S. Murin, N.S. Stollenwerk // Chest. — 2010. — Vol. 137, № 5. — P. 1009-1011.

4. Murphy MA et al. Should we train the trainers? Results of a randomized trial. J Am Coll Surg 2008;207:185-90.

5. Teamwork training with nursing and medical students: does the method matter? Results of an inter-institutional, interdisciplinary collaboration / C. Hobgood, G. Sherwood, K. Frush [et al.] // Qual Safe Health Care. – 2010. – N 19. – P. 1–6.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ВИКЛАДАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ

Горть І.В., Ткаченко М.М., Романенко Г.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Вступ. Сучасне покоління дуже відрізняється від попередніх своїм світоглядом, життєвими цінностями і ставленням до навчання. Це пов'язано з тими умовами і соціальними нормами, в яких воно формувалося: зростало під пильною опікою батьків, з малечку мало доступ до інтернет-ресурсів, новітніх технологій і засобів комунікації. Сучасній молоді притаманна підвищена увага до соціального життя, вони вміють швидко переключати свою увагу і адаптуватися до різноспрямованих стимулів і ситуацій. Тому доцільно проводити адаптування навчального процесу до сучасного покоління [1].

Основна частина. У Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця променева терапія викладається лікарям-інтернам на кафедрі радіології та радіаційної медицини і на клінічній базі кафедри – КЗ КОР «Київський обласний онкологічний диспансер». Теоретична і практична підготовка здійснюється із залученням сучасних високотехнологічних інтерактивних систем з максимальним наближенням навчального процесу до професійної діяльності. Лікарі-інтерни мають можливість брати участь у проведєнні топографічної підготовки пацієнтів і 3D КТ-симуляції радіотерапії на комп'ютерному томографі *Brilliance CT Big Bore*, складати попередній план променевої терапії і спостерігати за

лікуванням хворих із різною патологією на високоенергетичному лінійному прискорювачі *Trilogy*, дистанційному гамма-терапевтичному апараті *Theratron Elite 80*, шланговому апараті *MicroSelectron* для брахітерапії. На практичних і семінарських заняттях розглядаються клінічні випадки із залученням симуляційних навчальних кейсів, які містять структуровані і схематизовані основні ключові моменти для обговорення. Це дає змогу краще сприймати, запам'ятовувати поданий навчальний матеріал, формувати компетентності, розвиває комунікативні здібності і вчить працювати в команді.

Висновок. Таким чином, максимальне наближення навчального процесу до професійної діяльності лікарів-інтернів сприяє формуванню клінічного мислення і інтеграційних процесів за сучасних умов.

Література.

1. «Сучасні інформаційні технології в післядипломному навчанні лікарів» 30 червня 2017 р. ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України» //Матеріали XIV науково-методичної конференції 2017р. [Електронний ресурс] // <http://zmapo.edu.ua/index.php/metod/565-xiv-naukovo-metodychna-konferentsiia-2017r-suchasni-informatsiini-tekhnologii-v-pislyadyplomnomu-navchanni-likariv>

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА ПЕРИНАТОЛОГІЇ ФПО ДЗ «ДМА»

Грек Л.П.

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України

В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні, значна увага приділяється підвищенню якості підготовки лікарів загальної практики сімейної медицини (ЗПСМ), на яких покладено відповідальність за надання гарантованого обсягу первинної медичної допомоги населенню. Особливо гостро відчувається потреба у формуванні нової генерації фахівців із навичками інтегративної та комунікативної роботи [1].

Підготовка кваліфікованого лікаря-фахівця ЗПСМ на кафедрі акушерства, гінекології та перинатології ФПО має систему загальнокультурних і професійних компетенцій, здатного і готового як для самостійної професійної діяльності так і надання допомоги з невідкладних станів у акушерстві та гінекології на первинному рівні, згідно сучасних

уніфікованих клінічних протоколів МОЗ України. Впровадження інтерактивних форм навчання – одне з найважливіших напрямків вдосконалення підготовки лікаря-інтерна на очному циклі кафедри інтернатура ЗПСМ курс № 4 «Здоров'я жінки». Заняття проводяться на клінічних базах кафедри Дніпропетровському обласному перинатальному центрі зі стаціонаром та Дніпропетровському клінічному об'єднанні швидкої медичної допомоги куди доставляються жінки з гострою гінекологічною патологією і потребують залученням междисциплінарної команди фахівців.

З огляду на те, що такі невідкладні стани у акушерстві та гінекології, як «гострий живіт», внутрішньочеревна кровотеча викликають труднощі в діагностиці і вимагають нерідко проведення диференціальної діагностики

не тільки з акушерсько-гінекологічною патологією, а й із залученням інших фахівців викладання даної дисципліни вимагає різних підходів, в тому числі і інтерактивних методів навчання.

Метод «кейс-стаді» — це конкретні клінічні ситуації, «вигадані» пацієнти, складні клінічні випадки і т. і. При цьому лікарі-інтерни роблять формальну усну оцінку ситуації і пропонують аналіз представленого «кейс – стаді», свої рішення і рекомендації. [3].

При визначенні загрозливих станів і надання невідкладної допомоги в акушерстві та гінекології використовується метод «кейс-стаді». Перевагою даного методу є навчання лікарів-інтернів ЗПСМ працювати з інформацією: здійснювати її збір, аналіз і на цій основі приймати рішення. Адже від правильності рішення лікаря ЗПСМ в екстреній ситуації залежить не тільки здоров'я, а й життя матері та дитини.

Висновок Таким чином, метод «кейс – стаді» доцільно проводити у вивченні невідкладних станів з акушер-

ства та гінекології, що дозволяє стимулювати пізнавальну активність лікарів-інтернів ЗПСМ, вдосконалити навички розв'язання комплексних завдань, виробити у майбутніх фахівців з сімейної медицини навички конструктивного співробітництва [2].

Література

1. 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.

2. Оптимізація практичної підготовки фахівців сімейної медицини на до дипломному рівні навчання / Л. С. Бабінець, Н. Є. Боцюк, Н. І. Корильчук, [та ін.] // Медична освіта. –2017. – № 4. – С. 5–8.

3. Юлдашев З.Ю., Бобохужаев Ш.И. Инновационные методы обучения: особенности кейс-стади метода обучения и пути его практического использования / Ташкент. IQTISOD-MOLIYA, 2006. 86с.

ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ЗБІЛЬШЕННЯ ГОДИН ДЛЯ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ЯК БАЗОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ МЕДИЧНИХ ВНЗ

Григор'єва О.А., Скаковський Е.Р., Камишина В.А., Лазарик О.Л., Писаренко А.С., Булдишкін В.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Клінічна анатомія та оперативна хірургія є базовою дисципліною, яка формує клінічне мислення, необхідне для майбутніх лікарів будь-якого фаху [1].

Основна частина. Згідно сучасному навчальному плану вивчення клінічної анатомії скорочено до 90 годин (3 кредита), серед яких 10 годин лекційних, 30 практичних та 50 годин відведено на самостійну роботу. При цьому для студентів медичних факультетів предмет «клінічна анатомія та оперативна хірургія» викладається протягом четвертого семестру, коли студенти ще не мають поняття про клінічну практичну роботу, тому виникають деякі труднощі у вивченні цієї дуже цікавої та необхідної дисципліни. Протягом вивчення клінічної анатомії та оперативної хірургії студенти повинні навчатись використанню цілісного підходу до хворого, користуючись регіонарним принципом вивчення будови тіла. Окрім цього слід звернути увагу на те, що години, які виділені на практичні заняття, практично не можуть включити огляд, не говорячи про практичні навички, всіх регіонарних ділянок. Не вистачає часу на засвоє-

ня та закріплення таких необхідних практичних навичок, як кишкові, судинні шви, шви нервів та сухожилок, втручання при гнійних процесах, легування магістральних судин, які студент повинен засвоїти при вивченні даної дисципліни, тому що окрім кафедри клінічної анатомії та оперативної хірургії, він аніде не буде мати цієї можливості. Відсутність цих практичних навичок у майбутніх фахівців хірургічного та військового профілю недопустимо особливо в сучасних умовах наявності бойових дій у зоні АТО.

Висновок. Тому, вважаємо доцільним збільшити кількість годин для викладання клінічної анатомії та оперативної хірургії до 120 годин (4 кредита) (20 годин лекцій/ 60 годин практичних занять/ 40 годин самостійної роботи), та перенести вивчення клінічної анатомії та оперативної хірургії на 5-й та 6-й семестр (3 курс).

Література

1. Закон України № 1556-VII від 01.07.2014 «Про вищу освіту».

ВИКОРИСТАННЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ

Гриценко О. В., Лахно І. В., Пак С. О., Ромаєва В. П., Шевченко О. І., Струк Т. А.

Харківська медична академія післядипломної освіти

Курс акушерства і гінекології для лікарів-інтернів передбачає поєднання високого теоретичного рівня матеріалу та широкого спектру практичних навичок, що мають бути засвоєні під час навчання у базовій клініці [1, 3, 5]. Оскільки відомо, що більшість захворювань людини мають походження з внутрішньоутробного періоду, то ця спеціальність є однією з найважливіших для збереження здоров'я нації. Зниження материнської смертності є одним із завдань тисячоліття, що відображено у документах Організації Об'єднаних Націй [5].

Базова підготовка передбачає оволодіння не лише практичним акушерством, але й медициною плоду, ендокринною гінекологією, сучасними мініінвазивними оперативними втручаннями і репродуктивними технологіями. На кафедрі перинатології, акушерства і гінекології традиційно викладання окремих тем проводиться визнаними спеціалістами у відповідній галузі, що мають значний досвід лікування профільних хворих. Додаткові можливості у підвищенні якості презентації учбового матеріалу може надавати використання міждисциплінарного підходу [2,