

УДК 616 – 001.17/19.2:378.147.31

**Н.М. Нор**

## **ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКЛАДАННЯ РОЗДІЛУ «ОПКИ, ВІДМОРОЖЕННЯ, ЕЛЕКТРОТРАВМА» З ВИКОРИСТАННЯМ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»  
кафедра загальної хірургії  
(зав. – д. мед. н., проф. С.О. Мунтян)  
вул. Свердлова, 65, Дніпропетровськ, 49006, Україна  
SE "Dnipropetrovsk medical academy Ministry of Health of Ukraine"  
department of general surgery  
Sverdlova str., 65, Dnipropetrovsk, 49044, Ukraine  
e-mail: [nadenor@i.ua](mailto:nadenor@i.ua)

**Ключові слова:** навчання, інтерактивні технології, метод кооперативних груп, лікування термічної травми  
**Key words:** teaching, interactive technologies, method of cooperative groups, treatment of thermal trauma

**Реферат.** Повышение эффективности преподавания раздела «Ожоги, отморожения, электротравма» с использованием современных педагогических технологий. Нор Н.Н. Основная цель работы - апробировать и внедрить в учебный процесс кафедры общей хирургии ГУ «ДМА МЗ Украины» современную интерактивную методику в сфере высшего медицинского образования – метод кооперативных групп и определить его эффективность на примере проведения тематического занятия на тему «Ожоги, отморожения, электротравма. Диагностика, оказание первой помощи, лечение». Метод используется для поиска общих черт при разных схемах оказания медицинской помощи больным с ожогами, отморожениями и электротравмой. Занятие делится на три этапа. На первом этапе преподаватель делит студентов на четыре группы и дает задание каждой группе. На втором – каждая группа оглашает результат и представляет его в виде унифицированной формы. После обсуждения принимается точное решение, касающееся общих черт оказания первой медицинской помощи, лечения и создания алгоритма действий. На третьем - между группами происходит обмен результатами предыдущего клинического опыта, подведение итогов, решение ситуационных задач и тестов III уровня. Метод кооперативных групп позволяет повысить мотивацию учащихся к процессу обучения, обуславливает более эффективное и глубокое усвоение материала, формирует развитое клиническое мышление, развивает чувство потребности в коллективном сотрудничестве и ответственности, благоприятствует развитию личностных качеств будущего профессионала-медика.

**Abstract.** Increasing the efficiency of teaching the topic "Burns, frostbites, electric traumas" by means of modern educational technology. Nor N.N. The main objective of the work is to test and implement modern interactive methods in the field of medical education, namely the method of cooperative groups into the educational process of the Department of General Surgery of SI "DMA MH" and to determine its efficacy by the example of class on the topic "Burns, frostbites, electrical trauma. Diagnosis, first aid, medical treatment". The method is used to find similarities in different patterns of giving medical care to patients with burns, frostbites and electric trauma. Learning activity is divided into three stages. Stage 1: the teacher divides the students into four groups and gives a task to each group. Stage 2: each group announces the results and presents them in the standardized format. After the discussion the proper decision on the common features of the first aid, treatment, and the algorithm of action is made. Stage 3: the groups share results of the previous clinical experience, sum up, solve situational tasks and tests of level III. The method of co-operative groups allows to increase the motivation of students in the learning process, causes more efficient and thorough acquiring of the material, promotes development of clinical thinking, develops the urge towards collaboration and collective responsibility, favors the development of positive personal qualities of a future professional doctor.

Однією з найважливіших проблем вищої медичної освіти в Україні є приведення її у відповідність до стандартів Болонської декларації, з урахуванням національних особливостей, традицій та менталітету [1,3]. Пріоритетним напрямом реформування вищої медичної школи є впровадження новітніх інтерактивних технологій

навчання [4, 5, 8], які дозволяють зацікавити, вмотивувати студента та вивести його на якісно новий рівень клінічного мислення, сформувати особистість майбутнього лікаря з урахуванням сучасних вимог [1,10]. Сутність інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес відбувається за умов постійної, активної

взаємодії всіх учнів. Це співнавчання (колективне, групове навчання у співпраці). Одним з методів інтерактивних технологій є метод кооперативних груп, який припускає співпрацю учнів у групах, що спонукає їх до взаємодії одного з одним: залучає всіх, без винятку, студентів у процес обговорення, вербалізації своїх думок, аргументації своїх висловлювань; дозволяє розвинути творче мислення, провести взаємонавчання та взаємодосконалення, розвинути повагу до колег, альтернативних ідей і позицій [4,8,10].

Сьогодні особливого значення набувають інтерактивні методи навчання при викладанні різних розділів і тем загальної хірургії, і зокрема вивчення проблем лікування хворих з термічною травмою [7,9]. Важливість цієї проблеми полягає в тому, що першу медичну допомогу українським пацієнтам з термічними пошкодженнями надають хірурги районних і міських лікарень, поліклінік. Саме на цьому етапі надання медичної допомоги лікарі іноді допускають діагностичні й лікувально-тактичні помилки. Актуальним у цьому плані є пошук шляхів оптимізації процесу викладання питань діагностики та лікування хворих з термічною травмою за допомогою інтерактивних технологій з метою підвищення якості надання медичної допомоги лікарями загальної практики [2,6].

Мета роботи – апробувати та впровадити в навчальний процес кафедри загальної хірургії ДЗ «ДМА МОЗ України» метод кооперативних груп і визначити його ефективність на прикладі проведення тематичного заняття з теми: «Опіки, відмороження, електротравма. Діагностика, надання першої допомоги, лікування».

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Практичне заняття проводиться методом кооперативних груп у міждисциплінарному аспекті: з урахуванням основних причинно-наслідкових міждисциплінарних зв'язків як з фундаментальними (анатомія, гістологія, фізіологія, патофізіологія, мікробіологія шкіри, ран), так і з клінічними дисциплінами: клінічна фармакологія (протизапальні, протимікробні препарати, ферменти, судинні препарати, антисептики), трансфузіологія, анестезіологія та інтенсивна терапія, десмургія, догляд за хворим, за показаннями – із терапією, ендокринологією, кардіологією.

Методика складається з трьох етапів.

1. Підготовчий. На підготовчому етапі викладач пояснює студентам суть: варіанти практичного впровадження методу, висвітлюється тема та цілі практичного заняття. Він допомагає сформувати групи. Кожна група студентів отри-

мує пакет методичних матеріалів, який складається з інструктивної картки-завдання, рекомендованої літератури (друковані та електронні джерела), запитань та клінічних задач різних рівнів складності, уніфікованої картки-відповіді.

2. Основний. Складається з оголошення кінцевого рішення кожної групи та обговорення цього рішення всіма учнями. При отриманні неправильного або неповного кінцевого рішення в одній з груп – учні інших груп вмотивовані на відстоюванні своєї правильної відповіді на рішення групи-опонента, яка зараховується їм на наступному етапі. Вихідним колективним продуктом основного етапу заняття є заповнені уніфіковані картки-відповіді. Викладач стежить за ходом дискусії, відзначає адекватність варіантів вирішення клінічної проблеми кооперативними групами, у кожній групі виявляє студента-лідера, який пропонує найбільш точний варіант вирішення проблеми і підвищує загальний результат групи.

3. Підсумковий. На заключному етапі викладач оцінює результат творчої роботи кожної групи та оцінює кожного студента за виробленими критеріями оцінювання (за п'ятибальною системою).

Критерії оцінювання студента. Кожна оцінка складається з: суми балів вірних відповідей, отриманих при вирішенні складних ситуаційних завдань (тестів) - максимальна кількість балів = 80% загальної оцінки. Також студенти отримують бонуси за: якості лідера (5 балів); комунікабельність (5 балів); ораторське мистецтво (5 балів); вміння відстоювати свою точку зору (5 балів) і вміння роботи в групі (5 балів). Кожен студент максимально може отримати 100 балів.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На першому (підготовчому) етапі заняття викладач розділяє студентів на три групи: лікарів-терапевтів, лікарів-хірургів, лікарів – анестезіологів і виділяє групу арбітрів, яка повинна оцінити результати роботи інших груп. В останню групу включають найкращих студентів.

На другому (основному етапі) відбувається оголошення/презентація кінцевого рішення кожної групи у вигляді уніфікованої форми, обговорення цього рішення всіма учнями, висловлення інших думок, постановки запитань самими учнями та викладачем (уточнюючих, що наводять, заздалегідь підготовлених для створення дискусії), оголошення кінцевого загального рішення всіх учнів. Метод кооперативних груп використовується для пошуку спільних рис при різних схемах надання медичної допомоги хворим з опіками, відмороженнями та електротравмами.

При отриманні неправильного або неповного кінцевого рішення в одній із груп – учні інших груп вмотивовані на відстоювання своєї правильної відповіді на рішення групи-опонента, яка зараховується їм на наступному етапі. Отже, вихідним колективним продуктом основного етапу заняття є заповнені уніфіковані картки-відповіді.

Кожна з груп обговорює та пропонує свій варіант вирішення проблеми – надання першої допомоги хворому з термічною травмою.

На заключному етапі між групами відбувається обмін результатами попереднього клінічного досвіду, усвідомлення необхідності участі різних спеціалістів у лікуванні термічної травми, підведення теоретичних і практичних підсумків, вирішення ситуаційних задач і тестів III рівня.

Після вирішення ситуаційних задач і тестів проводиться диференційне оцінювання кожного студента в кожній кооперативній групі.

## ПІДСУМОК

Міжгрупова дискусія – основа творчого мислення, пошуку істини на основі активної участі всіх слухачів. Метод кооперативних груп дозволяє створити учбову спільноту студентів, які володіють певними знаннями та навичками і готові отримувати нові знання в процесі спілкування один з одним, сумісної пізнавальної діяльності. Спонукає студентів до самостійної роботи: можливості вести інформативний пошук, відбирати достовірні джерела інформації, адаптувати наявну інформацію до конкретної клінічної ситуації. Метод кооперативних груп підвищує якість підготовки лікаря загальної практики в розділі «Опіки, відмороження, електротравма. Діагностика, надання першої допомоги, лікування» шляхом кращого засвоєння матеріалу, формування розвиненого клінічного мислення, креативної особистості, усвідомлення необхідності постійного творчого пошуку.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Василюк В.М. Основи клінічного мислення / В.М. Василюк, Н.В.Кравчук, В.В. Василюк // Медична освіта. – 2004. – № 3-4. – С. 33-36.
2. Козинец Г.П. Основные принципы организации и оказания помощи больным с термическими поражениями кожи / Г.П. Козинец // Здоров'я України.–2010.–№ 3.–С.14.
3. Медична освіта у світі та в Україні / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерій, О.П. Волосовець [та ін.]. – К.: Книга плюс, 2005. – 384 с.
4. Підвищення ефективності викладання розділу «Лікування генералізованого парадонтиту» з використанням сучасних педагогічних технологій / А.В. Борисенко, К.Є.Печковський, Н.А.Зелінська [та ін.] // Соврем. стоматология.- 2011.- №2. – С.149-152.
5. Пометун О.І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання: наук.-метод. посіб. / О.І. Пометун, Л.В. Пироженко; за ред. О.І. Пометун. – К.: Вид-во А.С.Т., 2004. – 192 с.

6. Сучасні аспекти післядипломної підготовки лікарів із комбустіології та пластичної хірургії / Т.Г. Григор'єва, С.В. Коркунда, Г.А., Олійник, С.А. Голубородько // Медична освіта. – 2011. - № 3. – С. 59-61.
7. Assessment of burn depth and burn wound healing potential /S. Monstrey, H. Hoeskxema, J. Verbelen [et al. ] // Burns. - 2008. – Vol. 34. – P.761–69.
8. Comparison of Two Methods of Teaching hypertension in Under Graduate Medical Students: "Planned lecture" Versus "Cooperative learning"/ Zahra Sobhani, Farokhlagha Ahmadi, Mohammad Jalili [et al. ] // Nephro-Urology Monthly. - 2012. – Vol. 4, N 2. – P. 478-481.
9. Hasselt E.J. Burns manual / E.J. van Hasselt. – Nederlandse Brandwonden Stichting, 2008. – 150 p.
10. Rani Kanthan. Cooperative learning in the first year of undergraduate medical education/ Rani Kanthan, Heryll Mills. - World J. Surgial. – 2007. – Vol. 5. – P.136.

## REFERENCES

1. Babak MI. Formation of the identity of the physician of the third millennium. Medychna osvita. 2002;1:49-50.
2. Vasylyuk VM, Kravchuk NV, Vasylyuk VV. Bases of clinical thinking. Medychna osvita. 2004;3-4:33-36.
3. Dzhuryynskiy AN. Reforms of foreign school. Hopes and reality. Znanye. 1989:12.
4. Kozynech GP. The basic principles of the organization and assistance to patients with thermal defeats of skin. Zdorov'ja Ukrainy. 2010;3:14.
5. Kondratjuk VL, Volos MM, Babyn II. The main tendencies of development of an education system and technologies in world student teaching. Vidkr. urok. 2002;5-6:11-14.
6. Poljachenko JuV, Perederij VG, Volosovec' OP. Medical education in the world and in Ukraine. Knyga pljus. 2005:384.
7. Muhyna SA, Solov'eva AA. Modern innovative technologies of training. M.: GЭOTAR\_Medya. 2008:360.

8. Kurljand ZN, Hmeljuk RI, Semenova AV. Higher school pedagogics. Manual / K.: Znanija. 2007:495.
9. Borysenko AV, Pechkovs'kyj KJe, Zelins'ka NA. Increase of efficiency of teaching of the section "Treatment of a Generalized Periodontal Disease" with use of modern pedagogical technologies. Sovremennaja stomatologija. 2011;2:149-52.
10. . Maksymenko SD. Psychology and pedagogics. Textbook. Vinnycja: Nova Knyga. 2007:368.
11. Pomietun OI, Pyrozhenko LV. Modern lesson. Interactive technologies of training. Scientific and methodical grant. K.: A.S.T.. 2004;192.
12. Grygor'jeva TG, Korkunda SV, Olijnyk GA, Goloborod'ko SA. Modern aspects of postdegree preparation the doctor on a kombustiolohiya and plastic surgery. Medychna osvita. 2011;3:59-61.