

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції
“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ
ПРОСТІР”

21-22 травня 2009 року
м. Тернопіль

Тернопіль
ТДМУ
“Укрмедкнига”
2009

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції

**“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ
ПРОСТІР”**

21-22 травня 2009 року

Тернопіль
ТДМУ
“Укрмедкнига”
2009

УДК 614.253.52(07.07)

Відповідальний за випуск: проф. Мисула І.Р.

Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір/ Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції. – Тернопіль : ТДМУ, 2009. – 314 с.

б) Планувати профілактичні заходи щодо запобігання виникненню епідемічних спалахів очних хвороб, пошкоджень органа зору, розвитку сліпоти.

Засвоєння теми контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей, засвоєння змістових модулів - на практичних підсумкових заняттях. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів, як: комп'ютерні тести, розв'язування ситуаційних задач, трактування та оцінка їх результатів, аналіз і оцінка результатів інструментальних досліджень і параметрів, що характеризують функції органа зору, контроль практичних навичок.

Підсумковий контроль засвоєння модулів або їх блоків здійснюється після їх завершення. Оцінка успішності студента з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів і має визначення за системою ECTS та шкалою, прийнятою в Україні. 1 кредит ECTS - 30 год. Аудиторне навантаження-65%, СРС-35%.

Для забезпечення можливості самостійної роботи на кафедрі розроблені методичні рекомендації для студентів та викладачів згідно з Болонською системою, а також методичні рекомендації практичних занять та лекції для англійських студентів. Оновлено 12 варіантів питань-тестів вихідного рівня знань з базових дисциплін Поточний рівень знань оцінюється на кожному занятті шляхом розв'язання задач "Крок-2", ситуаційних задач кожним студентом письмово чи традиційним методом (за рішенням викладача). Кафедра має 302 ситуаційні задачі та 327 тестів контролю з курсу офтальмології (20 ситуаційних задач та 20-22 тести по кожній з 18 тем українською мовою), а також 100 тестів формату А "Крок-2". Поновлена база за рахунок тестових завдань з Центру тестування, які були рецензовані.

В навчальному процесі використовуються новітні комп'ютерні технології, на заняттях з тем "Пошкодження органа зору", "Анатомо-топографічні особливості органа зору", "Функції органа зору", "Зміни ока при загальних захворюваннях організму", "Запальні захворювання очного яблука", "Візоконтрастометрія", "Глаукома", "Катаракта", "Косоокість", "Травма ока".

Самостійна робота здійснюється студентом під контролем викладача на занятті або самостійно вдома з використанням навчального посібника "Методичні вказівки для самостійної роботи", створеного колективом кафедри українською та російською мовами, й електронних версій посібників для самостійної роботи студентів. Дослідницький характер навчання являє собою написання реферату, оволодіння методиками або методами обстеження хворого, які не входять в обов'язковий мінімум для студентів з програми, виготовлення наочного приладдя, участь в роботі СНГ, введення елементів УДРС на заняттях - підрахунок коефіцієнта успішності.

В навчальний процес впроваджені наукові досягнення кафедри: діагностика та лікування різних форм дистрофії ставки та глаукоми (медикаментозне, лазерне та хірургічне, в т. ч. із застосуванням ембріональної нервової тканини); наукові світові досягнення: лікування старечої катаракти новими методами (факоемультсифікація) з імплантацією ІОЛ; міастенії; контузій ока; діабетичної ретинопатії з використанням лазерного втручання; каротидно-кавернозного сполучення. Впроваджено метод електроретинографічного дослідження хворих при захворюваннях сітківки, лазерне та хірургічне лікування дистрофій сітківки.

Висновки. 1. Використання різних форм навчання, методів контролю, впровадження сучасних технологій сприяють більш активному засвоєнню, інтенсифікації вивчення офтальмології серед студентів, що навчаються за кредитно-модульною технологією.

2. Впровадження ECTS створює умови для реалізації свободи вибору індивідуальної освітньої спрямованості, що визначається індивідуальним навчальним планом, що важливо для завершення повної вищої медичної освіти з урахуванням напрямку майбутньої професійної діяльності.

Література

1. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі // Медична освіта. - 2005. - № 2 - С. 12-16.
2. Пидаев А. В., Передерий В. Г. Болонский процесс в Европе. - Одесса, 2004. - 192 с.
3. Москаленко В. Ф., Яворівський О. П., Остаток Л. 1. Про стан і шляхи удосконалення організації самостійної роботи студентів // Медична освіта. - 2004. - № 1. - С. 10-12.
4. Баркалова Е. Л. Організація навчального процесу в контексті впровадження кредитно-модульної технології // Медична освіта. - 2007. - №4. - С. 13-15.
5. Жабоєдов Г. Д., Скрипник Р. Л., Вітовська О. П. Програма з офтальмології для студентів вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації, 2008 р.

УДК 378.147:618.1

Жаркіх А. В., Барковський Д. Є., Неянов К. Ю, Круть Ю. Я., Павлюченко М. І.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ АКУШЕРСТВА В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Запорізький державний медичний університет

Поступове реформування системи вищої медичної освіти щодо положень Болонського процесу вимагає постійного удосконалення педагогічного процесу та підвищення якості не тільки теоретичних знань випускників вищих медичних закладів, але опанування практичних навичок з конкретних медичних дисциплін [1 -5].

Базові положення навчальної програми дисципліни "Акушерство та гінекологія" (2008 р.) в повному обсязі відповідають вимогам підготовки лікаря за спеціальностями "Лікувальна справа", "Педіатрія" та "Медико-профілактична справа". Разом з цим, необхідно зазначити особливості робочої програми кафедри акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ЗДМУ:

- поглиблене опанування знань щодо збереження репродуктивної функції жінки;
- ознайомлення студентів з новітніми технологіями в репродуктивній медицині (екстракорпоральне запліднення і т. ін.);
- формування у студентів клінічного мислення на основі використання досвіду доказової медицини;
- опанування студентами знань та вмінь щодо використання в повсякденній практиці сучасних перинатальних технологій;
- поглиблене вивчення фармакологічних особливостей дії медичних препаратів під час вагітності, в період грудного вигодовування та на етапі планування вагітності;
- поглиблене вивчення студентами патогенезу акушерських ускладнень на основі використання знань з нейроімунендокринології та генетики людини;
- опанування студентами навичок щодо формування груп ризику по материнській та перинатальній смертності з урахуванням факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, зокрема негативного впливу чинників, які мають місце в умовах великого промислового міста;
- поглиблене вивчення аспектів формування та профілактики плацентарної дисфункції на основі опанування студентами навичок щодо визначення груп ризику та поглибленого вивчення механізмів її розвитку (генетичні; нейроімунендокринні; вплив екстрагенітальних захворювань; валив несприятливих факторів зовнішнього середовища);
- отримання знань та вмінь щодо діагностики генітального туберкульозу;
- опанування знань щодо використання в акушерській практиці сучасних органозберігаючих операцій при лейоміомі матки (селективна емболізація маткової артерії; вагінальна консервативна міомектомія; ендоскопічні хірургічні методи).

Опанування знань та вмінь, які наведені вище, проводиться під час лекцій, практичних занять та самостійної роботи студентів. Також студента отримують індивідуальні завдання із зазначених аспектів акушерства, що дозволить їм набути глибоких та всебічних знань з актуальних питань сучасної акушерсько-гінекологічної практики.

В навчальній програмі з "акушерства та гінекології" (2008 р.) вказано, що форма проведення підсумкового модульного контролю є стандартизованою і включає контроль теоретичної і практичної підготовки. Разом з цим, деталізації проведення підсумкового контролю немає, але максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю дорівнює 80, а підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

На нашій кафедрі вирішили проводити підсумковий модульний контроль таким чином:

1. тестування (40 тестів; на відповідь одного тестового завдання дається одна хвилинка); якщо студент дав неправильну відповідь у 25 і більше тестових завданнях, то він не допускається до подальшого практичного та теоретичного підсумкового контролю екзаменатором, а йому ставлять оцінку "FX" за шкалою ECTS;

2. контроль практичної підготовки (в палаті відділення патології вагітності, післяпологового відділення або пологовому залі) - приймається екзаменатором згідно з графіком, який затверджений завідувачем кафедри; тривалість 60 хвилин;

3. контроль рівня теоретичної підготовки у вигляді співбесіди з екзаменатором за переліком запитань, які виносяться для підсумкового модульного контролю; тривалість 60 хвилин.

В разі відсутності у студента практичних навичок та вмінь або достатніх теоретичних знань, наявність яких оговорена навчальною програмою та переліком завдань для підсумкового модульного контролю, студенту також ставлять оцінку "FX" за шкалою ECTS.

Критерії тестового контролю розподілилися таким чином: "відмінно" - менше 5 неправильних відповідей (87, 5 % правильних відповідей); "добре" - 5-15 неправильних відповідей (62, 5-87, 5 % правильних відповідей); "задовільно" - 16-25 неправильних відповідей (37, 5-62, 5 % правильних відповідей); "незадовільно" - більше 25 неправильних відповідей (менше 37, 5 %).

Висновки. Сучасний розвиток медицини вимагає від вищих навчальних закладів постійного удосконалення педагогічного процесу з урахуванням світового досвіду задля підвищення професійного рівня випускників вищих навчальних закладів та конкурентоздатності самого навчального закладу.

Перспективним напрямком удосконалення педагогічного процесу є розробка стандартизованої оцінки практичних навичок та вмінь у студентів вищих навчальних медичних закладів.

Література

1. Вища освіта України і Болонський процес: Навчальний посібник / За ред. В. Г. Кременя. - Тернопіль, 2004. - 384 с.
2. Мілерян В. Є. Методичні основи, підготовчі основи та проведення навчальних занять в медичних вузах. - Київ, 2006. - 80 с.
3. Основні засади розвитку вищої освіти України (в контексті Болонського процесу). - Київ-Тернопіль, 2004. - 147 с.
4. Підаєв А. В., Передерій В. Г. Болонський процес в Європі. - Київ, 2004. - 192 с.
5. Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти. - К.: Ленвіт, 2006. - 35 с.

УДК 617: 37. 015. 6+617; 371. 212+614. 23

Захараш М. П., Пойда О. І., Мельник В. М., Заверний Л. Г, Пехенько С. І.

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЇ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

В матеріалах статті відображені основні проблемні питання викладання хірургії за кредитно-модульною системою. Вказано, що для покращання якості викладання дисципліни необхідні створення системи державних заходів, спрямованих на підвищення престижу професії лікаря в суспільстві, мережі сучасних багатопрофільних університетських клінік, удосконалення методів викладання хірургії, оцінювання знань та вмінь студентів.

<i>Боднар П. М., Бобрік М. І., Комісаренко Ю. І., Михальчишин Г. П.</i> РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ В АНГЛОМОВНОМУ ВИКЛАДАННІ ЕНДОКРИНОЛОГІЇ	166
<i>Гавенко В. Л., Сінайко В. М., Кожина Г. М., Мозгова Т. П., Коростій В. І., Гайчук Л. М., Стрельнікова І. М., Хаустов М. М.</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПСИХІАТРІЇ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	166
<i>Гавенко В. Л., Сінайко В. М., Самардакова Г. О., Соколова І. М., Лещина І. В.</i> ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ЯКІСТЬ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	167
<i>Гайдай Н. В., Сіліна Н. К.</i> ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ НА ЦИКЛІ АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ АНГЛОМОВНИМ СТУДЕНТАМ НА ПРИНЦИПАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	168
<i>Ганжій В. В., Ярешко Н. О., Сирбу І. Ф., Бачурін А. В.</i> МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИВЧЕННІ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ НА ЗАСАДАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	170
<i>Гнатко О. П.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ ЗА ВИМОГАМИ БОЛОНСЬКОЇ СИСТЕМИ.....	171
<i>Гнатко О. П., Марущенко Ю. Л., Манащук С. І., Захаренко Н. О.</i> ПІДСУМКОВИЙ МОДУЛЬНИЙ КОНТРОЛЬ ТА ЙОГО ЗАВДАННЯ ПРИ ОЦІНЮВАННІ ЗНАТЬ З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ	172
<i>Гнатко О. П., Сольський С. Я., Чубатий А. І.</i> ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ У ФОРМАТІ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ	174
<i>Гоцинський В. Б., Боцюк Н. Є., Бабінець Л. С., Зоря А. В., Корильчук Н. І., Боровик І. О., Рябоконт С. С., Ясній О. Р., Мігенько Б. О.</i> ПРО ДОДИПЛОМНУ ПРОФЕСІЙНУ ОРІЄНТАЦІЮ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ.....	175
<i>Гоцинський В. Б., Корильчук Н. І., Боцюк Н. Є., Боровик І. О., Рябоконт С. С., Мігенько Б. О., Воронцов О. О., Павліковська В. В.</i> РІВЕНЬ КОМУНІКАТИВНОЇ ЕМПАТІЇ У ВІДНОСИНАХ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА.....	177
<i>Гулюк А. Г., Крикляс В. Г., Фаренюк О. О.</i> ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ЗДАЧІ ЕКЗАМЕНУ "КРОК-2" З ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	179
<i>Гулюк А. Г., Парасочкіна В. В., Дмитрієва Н. Б.</i> МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЯКІСНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ОДМУ	180
<i>Дзюк Г. В., Перцева Т. О., Науменко Л. Ю., Горбунова Г. В.</i> ДОСВІД УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО- МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	181
<i>Дігтяр В. А., Сушко В. І., Харитонюк Л. М., Юдіна Т. В., Барсук О. М., Садовенко О. Г., Камінська М. О., Луж'яненко Д. М.</i> ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ	183
<i>Дука К. Д., Мишина Н. В., Ярошевська Т. В.</i> ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ В КЛІНІЦІ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ	184
<i>Дутка Р. Я., Базилевич А. Я., Короткий В. В.</i> ДОСВІД ТА ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ	185
<i>Жабосдов Г. Д., Скрипник Р. Л., Гребень Н. К., Чурюмов Д. С., Ращенко В. О.</i> ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ВИВЧЕННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЇ В КОНТЕКСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	186
<i>Жарких А. В., Барковський Д. Є., Нерянов К. Ю., Круть Ю. Я., Павлюченко М. І.</i> ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ АКУШЕРСТВА В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	187
<i>Захараши М. П., Пойда О. І., Мельник В. М., Заверний Л. Г., Пехенько С. І.</i> ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЇ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ	188