

УДК 617-089+378.144/146(45)

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ VI КУРСУ В КОНТЕКСТІ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НА КАФЕДРІ ГОСПІТАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

О. С. Никоненко, О. В. Губка, Д. А. Децик, М. Г. Головка, В. А. Грушка,
В. О. Губка, А. В. Клименко, А. О. Никоненко, Е. І. Гайдаржі, Г. І. Охріменко

Запорізький державний медичний університет

PRACTICAL SKILLS' IMPROVEMENT IN 6TH YEAR STUDENTS IN THE CONTEXT OF CREDIT-MODULAR SYSTEM AT THE HOSPITAL SURGERY DEPARTMENT

O. S. Nykonenko, O. V. Hubka, D. A. Detsyk, M. H. Holovko, V. A. Hrushka, V. O. Hubka,
A. V. Klymenko, A. O. Nykonenko, E. I. Haidarzhi, H. I. Okhrimenko

Zaporizhzhia State Medical University

На думку авторів, навчальні програми збалансовані відносно навчального навантаження на практичних заняттях, лекціях, самостійної та індивідуальної роботи студентів. Щоденна робота з пацієнтами, нічні чергування, повноцінна участь у курації хворих з можливістю участі в оперативних втручаннях, використання мультимедійного архіву надають можливість оволодіння практичними навичками, дозволяють покращити результати навчального процесу, а також створити у студентів клініко-діагностичний алгоритм мислення, та формують майбутнього молодого лікаря. У кінцевому результаті все це сприятиме майбутній успішній лікарській діяльності.

According to the authors, training programmes, relatively balanced teaching load in practical classes, lectures, independent and individual work of students. Everyday work with patients, night shift, full participation in the management of patients with the opportunity to participate in operational interventions, use of multimedia archive, provide the ability to master the practical skills that may improve the educational process, and also to give the students the clinical-diagnostic algorithm of thinking, and shape the future of a young doctor. Ultimately, all this will contribute to successful future medical career.

Вступ. Кредитно-модульна система організації навчального процесу – це нова форма організації процесу підготовки фахівців, яка здатна усунути наявні в навчанні недоліки. Реалізація цього напрямку є одним з перших кроків для входження до складу єдиного європейського простору [4].

Сучасне викладання медичних дисциплін наблизилось до того моменту, коли виникла потреба у створенні сучасних технологій, які забезпечують розвиток особистості кожного студента і його активності. З'явилася необхідність створювати такі умови навчання, щоб студент прагнув одержати нові результати своєї роботи. Творча активність студента залежить від переосмислення своєї діяльності, що повинне привести його до зміни свого ставлення до навчання та постановки більш високих цілей. Навчання повинне бути цілеспрямованим, тобто педагогічні технології повинні забезпечити стимулювання вну-

трішньої активності студента, можливість засвоєння великого обсягу матеріалу відповідно до його інтересів і здатностей. Основна ознака сучасної вищої медичної школи полягає в тому, щоб створити систему навчання, яка б задовольняла освітні потреби кожного студента відповідно до його схильностей, здатностей, інтересів і можливостей. Важливим стимулом модернізації вищої медичної освіти є зростання конкуренції між різними навчальними та лікувальними медичними установами. Виникає необхідність надалі вдосконалювати навчальний процес у вищій медичній школі з метою підготовки конкурентоспроможних лікарів, здатних працювати в сучасних умовах [1].

У цей час все більше викладачів вважають, що для досягнення більш високої якості навчання у вищому медичному навчальному закладі може бути використана кредитно-модульна система. Європейська кредитно-модульна система організації навчального процесу здобула широке розповсюдження у вищих медичних навчальних закладах України [2].

© О. С. Никоненко, О. В. Губка, Д. А. Децик та ін.

Основна частина. Програми підготовки студентів розроблені за рекомендаціями проф. В. Г. Мішалова і співавт. (2008) для спеціальностей “Лікувальна справа” та “Педіатрія”, чітко розподіляють навчальне навантаження на практичних заняттях, лекціях, відокремлюють години для самостійної роботи студентів, виконання індивідуальних завдань [1, 3].

На початку модуля з госпітальної хірургії усі студенти проходять комп’ютерний контроль базових знань із вирішенням 80 тестових завдань. Це допомагає викладачу виділити “слабких” студентів, щоб приділити їм більше уваги протягом модуля.

Програма аудиторних занять у студентів 6 курсу включає всі необхідні розділи теоретичні та практичні, які необхідні в контексті кредитно-модульної системи. А саме включає щоденний контроль знань за допомогою опитування, вирішення тестових завдань за темою заняття, написання реферативних робіт за темою занять, а також реферати на сучасні теми хірургії, які не входять в аудиторну роботу. Кожен реферат повинен бути зачитаний в аудиторії, та обговорений. Необхідність щоденного контролю знань за допомогою недовгого опитування, вирішення тестових завдань дисциплінує студентів у підготовці до практичних занять.

Велику практичну користь має розбір клінічних завдань та тестів 3 рівня складності, які створені самими викладачами та засновані на конкретних клінічних випадках. У студента, майбутнього лікаря, при відсутності практики в діагностуванні та лікуванні хірургічних хвороб, це формує задатки клінічного мислення. Головне, щоб ці завдання використовувалися не тільки для контролю знань, а й розбиралися з окремих збірників на кожному занятті разом з викладачем.

Важливе місце в навчанні майбутнього лікаря займає курація хворих у різних відділеннях хірургічної клініки (відділення хірургії, ангіохірургії, кардіохірургії та трансплантації з ендокринною хірургією). Відпрацювання професійних знань та умінь, таких, як збір скарг, анамнезу, об’єктивне обстеження хворих з використанням фізикальних методів, інтерпретація даних додаткових обстежень, постановка попереднього діагнозу, плану обстеження та лікування. Практичні навички відпрацьовують під наглядом викладача, а потім самостійно. Наприклад, у відділенні судинної хірургії викладач повинен біля ліжка хворого продемонструвати студентам функціональні проби, що дозволяють оцінити стан кровообігу в кінцівках, прохідність глибоких та комунікантних вен (Троянова – Тренделенбурга, Дельбе –

Пертеса, Іванова), пальпацію та аускультацию артерій, проаналізувати результати дуплексного сканування, ангіографічного дослідження. Участь у лікувальному процесі хворих, яких студенти курають, є дуже важливим для відчуття повноти та завершеності лікувального процесу. Це виглядає таким чином: хворі, які надходять до стаціонару, приймаються на курацію студентом, який оформлює первинний огляд, визначає план необхідного обстеження, призначає необхідне лікування. У подальшому, якщо пацієнт готується на операцію, студент готує передопераційний епікриз. Це дозволяє більш детально розібратися з тою чи іншою патологією та визначитися з об’ємом оперативного втручання. Наступного дня на ранковій конференції студент доповідає передопераційний епікриз, також під час доповіді професор може ставити запитання за даним епікризом та вносити коментарі, що теж спрямовано на контроль знань та поглиблення навчального процесу студентів. Охочі студенти можуть брати участь у проведенні оперативних втручань хворих, яких вони курають. У післяопераційному періоді студенти продовжують курацію хворих, ведуть щоденники, а також активно беруть участь у перев’язках. Після закінчення періоду лікування студенти готують виписний епікриз, який відображує всі етапи лікування хворого. Усі записи, які ведуть студенти, вони роблять у зошиті, який заводиться на початку циклу. Участь у всіх етапах ведення хворого дозволяє скласти повноцінну, завершену картину лікування конкретного хворого, що значно наближує майбутнього молодого лікаря до практики й дає можливість більш ретельно розібратися у нюансах лікувального процесу.

На наш погляд, найкращим методом відпрацювання та закріплення практичних навичок у студентів 6 курсу можуть бути обов’язкові нічні чергування в різних відділеннях хірургічної клініки (не менше 2 за цикл). Під час чергувань студенти реально вивчають визначення груп крові, інші етапи підготовки до гемотрансфузії, методики пункції плевральної порожнини, торако- та лапароцентезу, зондування шлунка, катетеризації сечового міхура, беруть участь у невідкладних оперативних втручаннях. Наступного дня на клінічній конференції студенти докладають звідувачу кафедри та присутнім співробітникам клініки про результати чергування.

У навчальному процесі широко використовується мультимедійна база, яка включає до себе відеозаписи оперативних втручань, сканограми рентгенівських знімків, записи досліджень, таких, як комп’ютерна

томографія, фіброгастроскопія, рентгеноскопічні дослідження тощо. На кафедрі є можливість відеотрансляції на монітори в навчальні кімнати та у велику аудиторію з операційних наживо.

Наприкінці кожного робочого тижня на кафедрі проводиться розбір оперативної активності в різних відділеннях клініки, які були виконані за тиждень. Студентам, з використанням мультимедійної техніки, демонструються етапи найбільш цікавих операцій з коментарями спеціалістів, які виконують ті чи інші втручання, та завідувача кафедри або професора.

По завершенні циклу студенти складають підсумковий модульний контроль. Це комплексний іспит, що включає вирішення 80 тестових завдань у комп'ютерному класі кафедри, курацію хворого з демонстрацією набутих професійних знань та вмінь.

Таким чином, щоденна робота з пацієнтами, нічні чергування, повноцінна участь у курації хворих з можливістю участі в оперативних втручаннях надають можливість оволодіння практичними навичками, дозволяють покращити результати навчального проце-

су, а також створити у студентів клініко-діагностичний алгоритм мислення, та формують майбутнього молодого лікаря. У кінцевому результаті все це сприятиме майбутній успішній лікарській діяльності.

Висновки: 1. Використання кредитно-модульної системи для студентів 6 курсу дозволяє покращити результати навчального процесу.

2. Щоденна курація хворих та участь у всіх етапах лікувального процесу сприяють формуванню у студентів клініко-діагностичного алгоритму мислення.

3. Застосування новітніх сучасних технологій і технічних засобів дозволяє підготувати молодих лікарів, що відповідають високим вимогам і сучасним світовим стандартам.

4. Навчання хірургії на сучасному етапі обов'язково повинне включати: можливості віртуального навчання, створення банку хірургічних відеофільмів, створення на кафедрах відеодемонстраційних навчальних кімнат і аудиторій, створення комп'ютерних класів, впровадження дистанційного навчання та інтернет-технологій.

Література

1. Типова навчальна програма з дисципліни “Хірургія” (скорочена версія) / В. Г. Мішалов, А. О. Бурка, В. В. Храпач [та ін.] // Хірургія України. – 2008. – № 3. – С. 96–106.

2. Нерянов Ю. М. Положення про застосування кредитно-модульної системи організації навчального процесу в Запорізькому державному медичному університеті / Ю. М. Нерянов, В. М. Компанієць. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2010. – С. 23.

3. Практикум з хірургії. Модуль 2 : навчальний посібник / за ред. В. Г. Мішалова. – К. : Асканія, 2011. – С. 24.

4. Тимофєєв А. А. Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищому медичному закладі / А. А. Тимофєєв // Сучасна стоматологія. – 2009. – № 4. – С. 142–144.

Отримано 03.04.14