

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

**МАТЕРІАЛИ**  
**XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»**  
**(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою**  
**відеоконференц-зв'язку)**

*12–13 травня 2016 року*  
*м. Тернопіль*

У двох томах  
ТОМ 2

Тернопіль  
ТДМУ  
«Укрмедкнига»  
2016

**Відповідальний за випуск:** проф. А. Г. Шульгай

**Актуальні питання якості медичної освіти** (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.) : у 2 т. / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2016. – Т. 2. – 364 с.

можливий перехід на лекції з клінічної фармакології, де наводяться основні групи препаратів, які використовуються в дерматології, показання та протипоказання до застосування, схеми дозування з позиції доказової медицини. Слухачам будуть пропонуватися додаткові матеріали: нормативні документи, довідкові видання, періодичні видання, монографічна наукова література, посилання на бази даних, довідкові системи. Окремо надається нормативна документація з дерматовенерології: стандарти і протоколи ведення хворих, міжнародні та вітчизняні рекомендації.

При ДО слухачі самі будуть регламентувати час, необхідний для засвоєння навчального матеріалу, контрольних робіт та іспиту в межах відведеного терміну навчання. Практичною частиною роботи слухачів є рішення ситуаційних завдань і самостійна робота: опис конкретного випадку з практики з освітленням скарг, анамнезу, даних об'єктивного, лабораторного та інструментального обстежень, обґрунтування діагнозу відповідно до сучасних класифікаційних ознак, тактика лікування (з обґрунтуванням вибору препарату і його дози), рекомендації щодо ведення. По-суті, дана робота є своєрідним телеконсультування з боку викладача.

Інтерактивність досягається шляхом спілкування викладача і слухача як за допомогою ресурсів програми ДО, так і по електронній пошті, що дозволить здійснювати постійний контакт слухача з викладачем. Дистанційний вид навчання робить системи оцінки знань об'єктивними і незалежними від викладача, мотивує слухачів до самостійного пошуку вирішення поставлених перед ними завдань з використанням Інтернет-ресурсів, сприяє підвищенню їх соціальної і професійної мобільності, соціальної активності, кругозору і рівня самосвідомості [5, 7]. Методика ДО за рахунок модульної системи побудови дозволяє реалізувати для слухача індивідуальну навчальну програму

та навчальний план, зокрема, самостійно вибирати послідовність вивчення предметів і темп їх вивчення.

**Висновки.** Даний спосіб ДО в системі післядипломної освіти дозволяє лікарю підвищувати свою професійну компетентність, соціальну та професійну мобільність, маючи вільний графік побудови занять без відриву від роботи за місцем проживання. Дистанційна форма економічно ефективна для закладів охорони здоров'я та дозволяє більш повно задовольнити потреби практичної охорони здоров'я в освітніх послугах. ДО мотивує до самостійної, творчої роботи слухачів. Управління освітнім процесом з боку педагога – це постійний моніторинг за ходом процесу навчання, розробка і здійснення своєчасних коригуючих дій.

#### Література

1. Белозерова Е.А. О дистанционном образовании / Е.А. Белозерова [и др.] // Дистанционное обучение в электронном здравоохранении. – 2007. – № 2. – С 11-15.
2. Болонский процесс в вопросах и ответах / В.Б. Касевич, Р.В. Светлов, А.В. Петров, А.А. Цыб. – СПб. : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2004. – 108 с.
3. Дистанционное медицинское обучение. – Режим доступа : [http://www.divisy.ru/techno\\_telemed.shtml](http://www.divisy.ru/techno_telemed.shtml).
4. Казаков В.Н. Дистанционное обучение в медицине / В.Н. Казаков, В.Г. Климовицкий, А.В. Владимировский. – Донецк : ООО «Норд», 2005. – 80 с.
5. Пальцев М.А. Траектория непрерывного развития / М.А. Пальцев // Мед. академия. – 2007. – № 9 (2353).
6. Хвисьюк О.М. Сучасні підходи до підвищення якості освіти у системі післядипломної освіти / О.М. Хвисьюк, В.Г. Марченко, В.В. Жеребкін та ін. // Медична освіта. – 2011. – № 2. – С. 94-97.
7. Холопов М.В. Дистанционное обучение в медицине / М.В. Холопов. – Режим доступа : <http://www.mma.ru>

## ДОСВІД КОНТРОЛЮ ОВОЛОДІННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ ФПО

*Л. М. Боярська, Ю. В. Котлова, О. І. Подліанова, Г. М. Дмитрякова, Т. С. Герасімчук, К. О. Іванова*

*Запорізький державний медичний університет*

Вступ. Одним з важливих моментів успішної підготовки лікаря-інтерна загальної практики сімейної медицини на післядипломному етапі є впевнене виконання різноманітних практичних навичок, які запропоновані для оволодіння типовою навчальною програмою [1]. Підсумковий контроль виконання практичних навичок лікарями-інтернами на кафедрі дитячих хвороб ФПО проводиться в кілька етапів і передє теоретичному іспиту.

Основна частина. **Перший етап.** Робота біля ліжка хворого, коли оцінюються навички майбутнього лікаря щодо роботи з батьками та методика збору анамнезу, налагодження контакту з дітьми і оцінка стану систем і органів малюків: огляд шкіри і слизових, пальпація, перкусія, аускультация хворої дитини, запис ЕКГ. Цей етап заліку виконання практичних навичок починається за тиждень до дати складання іспиту. Ретельно аналізується та оцінюється викладачем.

**Другий етап.** Контроль навичок по вигодовуванню немовлят і харчуванню дітей раннього віку проводиться в спеціально обладнаній кімнаті, де є можливість

продемонструвати техніку всіх видів вигодовування і оцінити ефективність кожного з них. Лікарі вирішують ситуаційні завдання, в яких пріоритетним є максимальне збереження лактації матерів. Кожен з лікарів-інтернів повинен володіти впевненими знаннями мотивації природнього вигодовування малюків, знати і вміти навчити матір техніці годування грудьми, продемонструвати оцінку ефективності вигодовування.

При необхідності введення прикорму або догодовування лікар, залежно від особливостей дитини, представлених в завданні, може аргументовано вибрати одну з демонстрованих в екзаменаційній кімнаті сумішей (антирефлюксу, гіпоалергенну, безлактозну або інші).

**Третій етап.** Практичне виконання легенево-серцевої реанімації демонструє кожен лікар-інтерн на муляжах, що імітують дітей різного віку. Оцінюючи виконання прийомів реанімації, викладач та лікар, що складає іспит, обов'язково обговорюють особливості допомоги в різному віці.

**Четвертий етап.** Демонстрація інших практичних навичок за переліком обов'язковим для виконання

лікарями-інтернами загальної практики сімейної медицини, в тому числі і оцінка лабораторних даних, здійснюється в присутності комісії. Атрибути для виконання практичних навичок: трахеостомічні трубки, крапельниці, зонди для харчування, промивання шлунка, дуоденального зондування, очисні клізми знаходяться в екзаменаційній кімнаті і лікар виконує їх, згідно питань білету, на муляжах (при наявності останніх). При відсутності такої можливості проглядаються та аналізуються спеціально підготовлені протягом року фільми, на яких лікар вказує на помилки спеціально закладені в сюжет виконання маніпуляції.

При оцінці лікарів-інтернів враховується їх участь в «Школі молодого лектора» і виступах на конференціях (вебінарах) з доповіддю про хворих.

В обов'язковому порядку проводиться анонімне анкетування всіх інтернів, що відображає якість і ефективність викладання протягом навчання.

Висновки. Таким чином, запропонований нами контроль практичних навичок при складанні іспитів лікарів-інтернів загальної практики сімейної медицини дозволить не тільки оцінити знання інтерна, а й допоможе йому впродовж підготовки до іспиту закріпити знання з виконання практичних навичок по дослідженню дітей різного віку.

#### Література.

Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III – IV рівнів акредитації з спеціальності „Загальна практика – сімейна медицина”. – Київ, 2015. – 78с.

УДК [378.016]:616.31:378.046-021.68

### ОБҐРУНТУВАННЯ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИКИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

*С. Д. Варжапетян, Т. В. Строгонова*

*Запорізька медична академія післядипломної освіти*

### TEACHING PHYSICS IN THE POSTGRADUATE DENTAL TRAINING

*S. D. Varzhapetyan, T. V. Strogonova*

*Zaporizhia Medical Academy of Post-Graduate Education Ministry of Health of Ukraine*

**Анотація.** В статті розглянуто сучасні підходи до розвитку післядипломної освіти стоматологів у контексті нової редакції закону про вищу освіту. Розглянути напрями вдосконалення професійних програм підготовки лікарів стоматологів, запропоновані заходи до поліпшення якості навчання.

**Abstract.** In the article consider the modern approaches to the development of postgraduate education of dentists in the context of the new law on higher education. Consider the areas of improvement of professional training programs for dentists, the proposed measures to improve the quality of education.

**Вступ.** Згідно оновленої редакції Закону України про вищу освіту [1], одним із завдань сучасної освіти є зміцнення її зв'язків з наукою та виробництвом «з метою підготовки конкурентоспроможного людського капіталу для високотехнологічного та інноваційного розвитку країни», що забезпечує потреби суспільства у кваліфікованих фахівцях. Післядипломний етап займає особливе місце у системі освіти, оскільки саме післядипломний етап є тією ланкою, що дозволяє реалізувати головний для «суспільства знань» принцип – навчання через все життя [2].

Новий підхід, задекларований в Законі, дозволяє закладам післядипломної освіти підвищувати якість навчання, насамперед, через розробку нових програм в межах ліцензованої спеціальності, зокрема стоматології [1]. Програми мають відповідати тенденціям сучасного розвитку професії, через впровадження зручних форм навчання та організації освітнього процесу.

Метою даної статті є обґрунтування певних напрямків вдосконалення професійних програм післядипломної освіти лікарів стоматологів.

**Основна частина.** Стрімкий розвиток стоматології зумовлено, насамперед, здобутками у прикладному матеріалознавстві, нанотехнологіях, електроніці. Сучасні стоматологічні клініки оснащуються складною апаратурою для діагностики та лікування.

Новий вид пломбувальних матеріалів, який відрізняється біологічною сумісністю, адгезією до емалі зуба,

щільним крайовим приляганням і новими естетичними якостями потребують знання технологій їх виготовлення та застосування. Лікар стоматолог повинен розуміти закономірності змін фізико-хімічних властивостей цих матеріалів під впливом чинників, що діють в специфічних умовах порожнини рота в процесі функціонування зубо-щелепної системи.

Сучасне протезування потребує від лікаря розуміння основ фізики, зокрема її розділів, які вивчають механічні властивості об'єктів (пружність, пластичність, міцність і ін.) та явища, що характеризуються взаємодією сил нормальної реакції, тертя тощо. Таким чином, в сучасних умовах «технологізації» галузі стоматології [3] в підготовці фахівців зростає роль знань з фізико-математичних дисциплін.

На післядипломному етапі, в процесі придбання нових знань та навичок роботи з високотехнологічним обладнанням або технологіями діагностики та лікування, фахівець може зіштовхнутись з браком знань з фізики та математики. Відсутність сформованого понятійного апарату гальмує процес навчання фахівця. Тому, стоматологічні клініки приречені на тривале «довивчання» молодих фахівців на робочому місці, перенавчання працюючих лікарів для впровадження нових технологій. Працюючі стоматологи змушені витратити зайвий час на перепідготовку, що могло б відбуватись набагато швидше й ефективніше, якщо б їх знання були більш системними.