

ЗАСОБИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАПИСАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ НА ПЕДІАТРИЧНІЙ КАФЕДРІ

М. В. Пацера

Запорізький державний медичний університет

METHODS OF OPTIMIZATION OF STUDENT'S MEDICAL HISTORY AT PEDIATRIC DEPARTMENTS

M. V. Patsera

Zaporizhian State Medical University

В статті представлені засоби оптимізації написання студентської історії хвороби на педіатричній кафедрі з урахуванням правил біоетики, вікової психології здорової та хворої дитини.

In the article presents methods of optimization writing student's history at the pediatric department based biomedical ethics, psychology of health and illness of children.

Вступ. Написання студентської історії хвороби є обов'язковим у придбанні практичних навичок спілкування майбутніх лікарів з пацієнтами. В сучасних умовах реформування у медицині пацієнти переважно користуються амбулаторною допомогою лікарів-спеціалістів, а також стаціонарами денного профілю. Такі зміни викликають скорочення перебування хворих у медичних закладах, і це, в свою чергу, впливає на обмеженість контакту з пацієнтами. Як результат, студентам, які тільки починають вивчати клінічні дисципліни на кафедрі пропедевтики дитячих хвороб, обмаль часу для тренування навчитися правильно збирати анамнез, пристосуватися до специфіки поведінки хворих дітей різних вікових груп та їх родичів. Останні часто не виявляють бажання спілкуватися зі студентами, пояснюючи це дефіцитом часу, поганим настроєм дитини або відвертою недовірою до, звичайно, ще некомпетентних студентів.

Основна частина. Виходячи з об'єктивних причин зміни організації медичної допомоги дітям і зміни психологічних установок батьків, страждає процес написання навчальної історії хвороби студентами з одного боку, а з іншого потребує від майбутніх лікарів швидкого та якісного засвоєння теоретичного матеріалу з предмету. Спілкування з педіатричними хворими потребує високої майстерності тому, що звертаються за допомогою батьки дітей різного віку. При їх обстеженні необхідно враховувати стан здоров'я і поведінку, реакцію батьків на опитування та огляд. Правильно побудована бесіда з батьками, гідна поведінка студента доводить присутність довіри до майбутнього лікаря, формування так званого комплаєнсу. Все це сприяє отриманню більш повної інформації про пацієнта і є підґрунтям для написання чіткої історії хвороби дитини [2].

Студенти мають утруднення не тільки в спілкуванні з батьками та родичами дітей, а також з використанням медичних термінів. Відомо, що написання історії хвороби починається з ретельного збору анамнезу і огляду пацієнта. Для більш ефективного використання цих простих, на перший погляд, методів дослідження, потрібні спеціальні клінічні навички та багатий досвід [4]. Для студента, який щойно починає знайомство з клінічними дисциплінами, взагалі зібрати дані про хвору дитину непроста задача. Тому предмети з біотичної медицини та з психології, які студенти опановують на початкових курсах, є важливими у формуванні тактовного, ввічливого і професійного лікаря у майбутньому.

Поняття «біоетика» вперше було запропоновано американським біологом-біохіміком V.R. Potter у 1969 р.

Під цим терміном науковець розумів область досліджень, що покликані об'єднати біологічні науки з етикою. На його думку, це допоможе вижити людині як виду при забезпеченні для неї якісного життя [5]. Біоетика у медицині має на увазі використання етичних норм та правил поведінки у взаємовідносинах лікаря та пацієнта. Медична біоетика вчить студентів моральній людській поведінці в сфері охорони здоров'я, у тому числі в умовах дитячого стаціонару. Знання з біоетики сприяють формуванню доброзичливих та довірчих стосунків з пацієнтами та їх родичами, вчать вести конструктивний діалог [1,3].

Психологія як наука вивчає психічні процеси, враховуючи професійну діяльність лікаря, з одного боку, а також допомагає розглянути кожну людину як самостійну особистість, якій характерні певні індивідуальні та соціально-психологічні особливості. Враховуючи психічні процеси, стани та властивості батьків хворої дитини, майбутні лікарі зможуть ефективніше обстежити дитину і в подальшому оформити ці дані як студентську історію хвороби. Слід також зауважити, що поведінка дитини – це зовнішні прояви її психічної активності, а також її безпосередні вчинки та дії. Для детального вивчення причин та перебігу хвороби, важкості стану дитини важливо враховувати вікову психологію дитини [6,7]. Потрібно розуміти, що в залежності від віку, стану здоров'я будуть відрізнятися і потреби, бажання маленького пацієнта. Разом з тим, для створення дружніх стосунків між лікарем, батьками хворого потрібний індивідуалізований підхід до кожної дитини, зацікавленість в її одужанні.

Висновки. Таким чином, для оптимізації написання якісної навчальної історії хвороби на педіатричній кафедрі студентам необхідна етична і моральна поведінка для побудови ефективного діалогу, створення комплаєнсу між батьками і майбутнім лікарем. Знання з вікової психології хворого допоможуть створювати різні моделі спілкування з дітьми та їх родичами, переконатися, що треба лікувати не хворобу, а саме хворого. Також на кожному практичному занятті необхідні тренування в спілкуванні з батьками пацієнта, обстеженні хворого, подальшому аналізі отриманих даних і дискусії з викладачем, що є запорукою успішного формування фундаментальних професійних навичок, спостережливості лікаря загальної сімейної практики.

Наприкінці роздумів вважаю доцільним привести слова відомого лікаря інфекціоніста О. Білібіна про справжнього лікаря, який «повинен вимірюватися чотирма вимірами: у ширину (кругозір з освоєнням досягнень культури минулого), у висоту (освіта, ерудиція), в глибину

(виховання, самовиховання), в майбутнє (прагнення до досконалості)».

Література:

1. Антипенков В. А. Биоэтика на рубеже тысячелетий. Обзор материалов V Всемирного конгресса по биоэтике. Лондон, 2000 / В. А. Антипенков, А. Б. Ляуш, В. И. Сабурова и др. // Медицинское право и этика. – № 2. – 2001. – С. 12—22 // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://do.gendocs.ru/docs/index-37729.html>
2. Гончаренко С. У. Педагогічні дослідження: Методологічні поради молодим науковцям / С. У. Гончаренко. – Київ-Вінниця : Дов «Вінниця», 2008. – 278с.

3. Запорожан В.М. Биоэтика: Підручник / В.М. Запорожан, М. Л. Аряев. – К.: Здоров'я. – 2005. – 288 с.
4. Захарьин Г.А. Клинические лекции и избранные статьи. – 2-е изд., доп. – М.: Печатня А.И. Снегирёвой. – 1910. – 557 с.
5. Кундієв Ю.І. Антологія біоетики / За ред. Ю.І. Кундієва. – Львів: БаК. – 2003. – 592 с.
6. Лакостина Н.Д. Клиническая психология: Учебн. для студ. мед. вузов / Н.Д. Лакостина, И.И. Сергеев, О.Ф. Панкова. – 2-е изд. – М.: МЕДпресс-информ. – 2005. – 416 с.
7. Шаповаленко И.В. Возрастная психология / И.В. Шаповаленко. – М.: Гардарики. – 2005. – 349 с.

УДК 614.253.4:378.147

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ «ДІЛОВА ГРА» У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Т. О. Перцева, О. В. Мироненко, В. В. Дмитриченко, Г. А. Гарагуля, Л. А. Ботвінікова

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»

FEATURES OF PEDAGOGICAL TECHNOLOGY "BUSINESS GAME" IN THE LEARNING PROCESS OF STUDENTS IN HIGHER EDUCATION

T. O. Pertseva, O. V. Myronenko, V. V. Dmitrychenko, G. A. Garagulya, L. A. Botvnicova

State Establishment «Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine»

У статті надано описання методики проведення практичного заняття з застосуванням ділової гри як засобу моделювання клінічної ситуації. Наведено порівняння методики рішення клінічного випадку у стандартній розгортці (ситуаційна задача) та нестандартній (ділова гра). Детально описано методику, висвітлено особливості ділової гри у навчальному процесі студентів-медиків. За результатами порівняльного аналізу зроблено висновки про переваги ділової гри.

The article describing the method of conducting practical classes using the business game as a means of modeling the clinical situation. The comparison solution methods clinical case in a standard sweep (situational task) and non-standard (business game). Described in detail the methodology, the peculiarities of business games in the educational process of medical students. The results of comparative analysis conclusions about the benefits of the business game.

Перша ділова гра була розроблена і проведена в СРСР в 1932 році М.М. Бірштейн. У 1938 році ділові ігри в СРСР спіткала доля низки наукових напрямів, вони були заборонені. Їх друге народження відбулося тільки в 60-х рр., після того, як з'явилися перші ділові ігри в США (1956 р., Ч. Абт, К. Гринблат, Ф. Грей, Г. Грем, Г. Дюпої, Р. Дьюк, Р. Прюдом та інші). Ділова гра зародилася як інструмент пошуку управлінських рішень в умовах невизначеності та багатофакторності.

Ділова гра – метод імітації прийняття рішень керівних працівників або спеціалістів у різних виробничих ситуаціях, здійснюваний за заданими правилами групою людей або людиною з електронно-обчислювальною машиною в діалоговому режимі, при наявності конфліктних ситуацій або інформаційної невизначеності (Бельчик Я. М., Бірштейн М. М., 1989).

У педагогічному процесі сьогодні ділові ігри використовуються у школах та вишах як педагогічна технологія, або один з методів активного навчання, при проведенні соціально-психологічних тренінгів і на виробництві для вирішення виробничих, соціальних та психологічних завдань. У всіх випадках присутня «двоплановість ділової гри» і вирішуються не тільки ігрові чи професійні завдання, але одночасно відбувається навчання і виховання учасників.

Медична освіта також має у своєму арсеналі педагогічних технологій такий інструмент як ділова гра. У учбо-

вій програмі навчання студентів 4 курсу одним з провідних напрямків є засвоєння практичних навичок при безпосередній роботі з хворими. Робота у професійних умовах стимулює майбутніх лікарів до активних дій, заохочує бажання більш детального засвоєння теоретичних знань та дозволяє у подальшому вільно спілкуватися з хворими самостійно. З метою виконання цих вимог програми звичайно частина занять з внутрішньої медицини проводиться безпосередньо біля ліжка хворого. Опрацювання теми заняття дозволяє таким чином закріплювати теоретичні знання з нозології. Однак, на момент вивчення теми не завжди є можливість демонстрації хворого, що має необхідний діагноз. У таких випадках альтернативою стає застосування інших методик практичного опрацювання теми: робота з ситуаційними задачами та/або ділова гра.

Мета: виявити особливості та оцінити ефективність засвоєння теоретичного матеріалу за допомогою ділової гри.

Матеріали та методи: робота проводиться у навчальній аудиторії. Кожен з студентів виконує певну роль у грі, яка обирається шляхом жеребкування. Такий «рандомізований» підхід дозволяє більш об'єктивно оцінити ступінь теоретичної підготовки кожного студента. Пропонується попередній діагноз, який відповідає нозології, що розглядається на практичному занятті. У групі визначаються наступні ролі: «хворий», «лікар терапевтичного відділення», «лікар відділення функціональної діагностики»,