

паралельного обстеження сонографічним та класичним рентгеновським методикам. Перед проведенням практичних занять лікарі-інтерни мають можливість поглибити знання з топографічної анатомії, фізики, ультразвукової діагностики, рентгенодіагностики самостійно, використовуючи інноваційні технології: платформу MOODLE, EDX (модульне об'єктивно орієнтоване динамічне навчальне середовище), лекції до якої складені співробітниками кафедри. Форми подання матеріалу: лекції, мастер-класи, практичні заняття, комп'ютерні тренажери. Важливим є не лише отримання практичних навичок проведення ультразвукових досліджень на практичних заняттях, а й навички формування висновків. Найбільш ефективним є спосіб навчання, що передбачає передачу власного досвіду викладачами при ультразвуковому обстеженні хворого.

Висновки. Таким чином, сонографічне обстеження – важливий елемент в обстеженні хворих бронхо-легеневою патологією у дітей, достатньо інформативний, безпечний методом діагностики. Викладання основ сонографічного обстеження в педіатричній практиці є доцільним у випадку поєднання практичних навичок та теоретичної підготовки методом інноваційних технологій.

Література.

1. Дворяковский И.В., Одинаева Н.Д., Потехина Т.В. Эхография легких у новорожденных детей. Ультразвуковая и функциональная диагностика 2010; 6: 41–49.
2. Сафонов Д.В., Шахов Б.Е. Ультразвуковая диагностика воспалительных заболеваний легких. М: Видар-М; 2011; 120 с.

МЕТОД КОМБІНАЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «ПЕДІАТРІЯ» НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Л. М. Боярська, Г. М. Дмитрякова, Ю. В. Котлова, Т. С. Герасимчук, О. І. Подліанова, С. В. Потапенко, Т. О. Левчук

Запорізький державний медичний університет

Вступ. З впровадженням у процес навчання інноваційних технологій різні автори пропонують різноманітні методи активного та інтерактивного навчання [2,3]. Завданнями інтерактивних форм навчання є пробудження у осіб, що навчаються, інтересу до навчання; досягнення ефективного засвоєння навчального матеріалу; вибір самостійного пошуку шляхів та варіантів вирішення поставленої навчальної задачі; навчання роботі в команді, формування власної думки, яка спирається на певні факти; вихід на рівень усвідомленої компетентності.

Основна частина. На кафедрі дитячих хвороб ЗДМУ використовується комбінаційний підхід у викладанні педіатрії лікарям-інтернам, який поєднує такі методи інтерактивного та активного навчання як «перевернуте навчання» (flipped learning) [6,7], кейс-метод (англ. Case method, метод ситуаційного аналізу), активна діяльність лікарів – інтернів по наповненню змістом кейса.

Модель «перевернутого навчання» (flipped learning) представляє собою перехід від верховенства викладача до володарювання учнів [1]. Відмінність «перевернутого навчання» від дистанційної освіти в тому, що час роботи з викладачем «лицем до лица» залишається без змін, принципово змінюється лише її зміст. Для даної моделі характерне чергування компонентів очного та дистанційного (електронного) навчання.

Реалізація першого етапу дистанційного навчання здійснюється поза аудиторії: викладач надає доступ до електронних освітніх ресурсів для попередньої теоретичної підготовки вдома: перегляд відеолекцій; читання додаткової літератури, рекомендованої викладачем і підбраною самостійно лікарем-інтерном, розгляд ілюстративного матеріалу.

Для організації цього першого дистанційного етапу співробітниками кафедри створені і використовуються лікарями 150 ілюстрованих відеолекцій за різними темами педіатрії, неонатології, дитячої хірургії та дитячої реаніматології в електронній навчальній програмі MOODLE, доступ до якої має кожен інтерн. Створено сайт «КРОКИ

ДО ЗДОРОВ'Я», на якому розташовано 50 відеороликів з клінічних досліджень, окремі відеолекції та матеріали щодо профілактичної роботи. На сторінках сайту можливе спілкування з викладачами та вузькими спеціалістами.

На другому очному етапі викладачі організують практичну діяльність лікарів – інтернів у вигляді командної роботи [6] з використанням методу кейсів. В основу методу кейсів (Case method) закладений опис реальних конкретних ситуацій. Інтерни повинні досліджувати ситуацію, розібратися в суті проблеми, запропонувати можливі рішення і вибрати краще з них. Кейси базуються на реальному фактичному матеріалі, або ж наближені до реальної ситуації. Викладач виступає в ролі тьютора і створює таке середовище освітнього спілкування, яке сприяє діловій взаємодії учасників при взаємній оцінці і контролю. Саме в активній діяльності, що спрямовується викладачем, інтерни опановують необхідними знаннями, уміннями, навичками для їх професійної діяльності, розвивають творчі здібності. В процесі діалогу розвиваються комунікативні здатності, уміння вирішувати проблеми колективно, і найголовніше розвивається мова майбутніх лікарів. Метою методу є залучення у процес засвоєння знань, умінь, навичок всіх психічних процесів: мовлення, пам'яті, уваги.

Для складання кейсів лікарі – інтерни використовують історії хворих, що знаходяться в клініці або архіви клінічних розборів представлених на сайті «Кроки до здоров'я», що проводяться ними або їх колегами, лекції з вищевказаних програм (MOODLE, EDX), відеоролики, фотографії, літературу, рекомендовану викладачем і додатково ведуть літературний пошук.

При роботі в режимі комбінаційного навчання зростає відповідальність самого лікаря-інтерна, стимулюється розвиток його особистісних характеристик (активність, відповідальність, ініціативність) і метапредметних навичок (самоорганізація, управління тимчасовими ресурсами). Анкетування показало, що 92% лікарів – інтернів позитивно оцінюють проведення семінарів таким методом.

Висновки: 1. На післядипломному етапі в медичному вузі доцільно поряд з традиційними застосовувати нові методи активного та інтерактивного навчання.

2. Досвід кафедри дитячих хвороб показав, що поєднання у викладанні комбінації дистанційного (ілюстровані лекції в навчальній електронній програмі MOODLE; курси за вибором у програмі EDX); використання очного командного методу навчання із застосуванням методики кейсів, а також активного залучення лікарів – інтернів до наповнення матеріалом кейсів робить навчання цікавим, змістовним, якісним.

3. Впровадження комбінаційного методу викладання хвороб дитячого віку значно покращує теоретичну і практичну підготовку педіатрів і робить їх більш впевненими при вступі в самостійну лікарську практику.

Література.

1. Богданова Д. Перевернутий урок // Діти в інформаційному суспільстві. 2012. № 11. С. 68-71.
2. Кулакова Е. Н., Кондратьєва В. В., Волосовець Р. Р.,

Цуканова Е. С. та ін. Результати навчання майбутніх педіатрів: моделі та методи планування // Сучасні проблеми науки та освіти. 2015. № 3. URL: www.science-education.ru/123-19382 (дата звернення: 27.06.2015).

3. Кулакова Е. Н., Настаушева Т. Л., Волосовець Р. Р. Онлайн-курс у вищій медичній освіті: електронне навчання або позааудиторна самостійна робота? // Медична освіта та професійний розвиток. 2014. № 3. С. 87-89.

4. Пармели Д., Микаэльсен Л. К., Кук С., Хьюдс П. Д. Керівництво АМЕЕ № 65. Командне навчання (TBL) : практичне керівництво // Медична освіта та професійний розвиток. 2014. № 1. С. 50-77. 24.

5. Sharma N., Lau C.S., Doherty I., Harbutt D. How we flipped the medical classroom // Med. Teach. 2015. Vol. 37, N 4. P. 327-330.

6. Young T.P., Bailey C.J., Guptill M., Thorp A.W. et al. The flipped classroom: a modality for mixed asynchronous and synchronous learning in a residency program // West. J. Emerg. Med. 2014. Vol. XV, N 7. P. 938-944. Молодий т. п., Бейлі Дж, Guptill M., Торп р.а

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ДИТЯЧОЇ КАРДІОЛОГІЇ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ

Л. М. Боярська, О. І. Подліанова

Запорізький державний медичний університет

Значні досягнення в області інтернет-технологій дають можливість переосмислити те, як ми навчаємо лікарів в інтернатурі. Перспективною альтернативою традиційному викладанню лекційного формату є методика «перевернутого класу», яка поєднує в собі інтеграцію нових онлайн-технологій, активного самонавчання та інтерактивного аудиторного заняття [1; 2].

У 2017 р на кафедрі дитячих хвороб ЗДМУ інтерни-педіатри вивчали окремі теми з розділу «Дитяча кардіологія» за допомогою методики «перевернутих класів». Позааудиторна частина їх складалася з презентацій, відеоматеріалів і тестів самоконтролю, дозволяла інтернам самостійно займатися у зручний час і в своєму темпі. Аудиторна частина включала інтерактивне опитування, обговорення, освоєння практичних навичок під контролем викладача з метою досягнення результатів навчання високого рівня – «знає як», «показує як», «робить». В результаті анкетування 100% лікарів-інтернів

висловили високу зацікавленість і задоволеність методикою, оцінюючи її як комфортну, корисну і ефективну; 82% віддали їй перевагу над традиційними лекціями.

Наші результати показують, що використання методики «перевернутих класів» у вивченні педіатрії може бути ефективним нововведенням в підготовці лікарів на етапі післядипломної освіти, яке забезпечить їх адаптацію до моделі безперервної медичної освіти, в тому числі дистанційного навчання.

Література.

1. Кулакова Е.Н, Кондратьєва И.В. «Перевернутое обучение» в медицинском образовании// Мед. образование и проф. развитие/ 2015. № 2. С. 39-46
2. Sharma N., Lau C.S., Doherty I., Harbutt D. How we flipped the medical classroom // Med. Teach. 2015. Vol. 37, N 4. P. 327-330

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ АТЕСТАЦІЇ ПРОВІЗОРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ

Л. А. Бутко, М. С. Пономаренко, Т. О. Ляшук

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Основним завданням при підготовці кваліфікованих кадрів є підвищення рівня професійної готовності провізорів до самостійної роботи. Кафедра організації і економіки фармації ставить перед собою задачу забезпечити оволодіння фахівцями сучасними досягненнями фармацевтичної науки і практики, удосконалити методи і форми навчання, підвищити якість навчання.

До навчання провізорів-інтернів залучаються викладачі з великим досвідом теоретичної і практичної роботи,

які проводять заняття відповідно своєї спеціальності. Так серед викладачів шість професорів фармацевтичних наук, чотири доценти, два кандидати наук без вченого ступеню, п'ять викладачів мають вищу кваліфікаційну категорію, один – першу.

Для здійснення навчання до початку навчального року складається план-графік навчального процесу. Лекції, практичні, семінарські заняття проводяться з використанням мультимедійного проєктора та ноутбука.