

Медична освіта

УДК 378.016:616.1/.8]:[37.018.43:004.773]:614.23
DOI:10.24061/2413-0737/XXI.2.82.1.2017.36

М.Ю. Колесник

СОЦІАЛЬНА МЕРЕЖА FACEBOOK ЯК ПЛАТФОРМА ДЛЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»: ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ

Запорізький державний медичний університет

Резюме. У статті описано досвід створення освітньої сторінки на платформі соціальної мережі Facebook як форми дистанційного навчання лікарів-інтернів та випускників кафедри сімейної медицини, терапії та кардіології Запорізького державного медичного університету. Представлено принципи функціонування освітньої сторінки, основні форми та варіанти навчання.

Окреслено можливості інтерактивної взаємодії на базі соціальної мережі Facebook. Обговорено переваги та недоліки, а також варіанти вдосконалення представленої форми дистанційної освіти.

Ключові слова: дистанційна освіта, соціальна мережа, лікарі-інтерни, сімейна медицина.

Вступ. Сучасна реформа системи охорони здоров'я в Україні передбачає активний розвиток первинної ланки медичної допомоги. Значну роль у цьому процесі має відігравати Інститут сімейного лікаря. Якісна підготовка відповідних спеціалістів є складним безперервним процесом, що відбувається переважно на післядипломному етапі.

Реалії роботи в сільській місцевості потребують окремого підходу вирішення проблеми безперервної медичної освіти. Нерідко сімейний лікар є єдиним фахівцем на один або кілька населених пунктів. Такі умови створюють певні проблеми із відвідуванням курсів підвищення кваліфікації, науково-практичних конгресів та конференцій, що є необхідним елементом професійного вдосконалення.

Одним із варіантів вирішення даної проблеми є система дистанційної медицини, що вже стала невід'ємною частиною сучасного освітнього, діагностичного та лікувального процесу в багатьох країнах світу, у тому числі й в Україні. Можливість отримати консультативну допомогу різного рівня шляхом відеоконференцій та інтернет-мостів значно розширює можливості фахівця, що працює на первинній ланці. Одним із різновидів дистанційних консультацій є так звана система телеметрії, що вже реалізована в деяких українських амбулаторіях сімейного лікаря. Як приклад можна навести дистанційну передачу електрокардіограми у хворих з підозрою на інфаркт міокарда. У разі підтвердження діагнозу центр, який проводить первинні черезшкірні коронарні втручання, готує операційну та бригаду інтервенційних кардіологів до прийому такого пацієнта. До речі, ця процедура регламентована в уніфікованому клінічному протоколі з надання допомоги хворим на гострий коронарний синдром з підйомом сегмента ST (наказ МОЗ України від 02.07.2014 № 455). Це дозволяє суттєво скоротити час до процедури стентування коронарних судин, що покращує прогноз хворих.

Важливим питанням забезпечення належного кваліфікаційного рівня лікарів загальної практики – сімейної медицини є можливість постійного професійного самовдосконалення. Враховуючи особливості роботи фахівців на первинній ланці, першочерговим завданням є розробка методів дистанційної освіти [1]. На сьогодні існує достатня кількість освітніх інтернет-ресурсів з різних медичних напрямів, що пропонують різні форми навчання [2]. Це записи лекцій, вебінари, майстер-класи, інтерактиви, тестування, мультимедійні презентації. Все частіше курси тематичного удосконалення вищих медичних закладів післядипломної освіти проходять дистанційно, коли лікар не залишає свого робочого місця, а підвищення кваліфікації проходить у зручний для нього час [3]. Безумовною запорукою ефективності цих форм навчання є наявність мотивації лікарів до професійного росту [4]. Але нерідко є такі ситуації, коли через нестачу медичних кадрів на первинній ланці, лікарю не вистачає часу, а інколи моральних та фізичних сил займатися підвищенням свого рівня після тяжкої та ненормованої роботи. Це диктує необхідність розробки таких форм навчання, які б не перевантажували великим обсягом інформації та були б легкими та цікавими до сприйняття.

Основна частина. Одним із варіантів дистанційної освіти лікарів загальної практики та сімейної медицини можуть бути соціальні мережі. Їх функціонал дозволяє проводити опитування, тестування, розміщувати документи та клінічні рекомендації, публікувати навчальні ілюстрації та відеоролики. На початку 2016/2017 року співробітниками кафедри сімейної медицини, терапії та кардіології факультету післядипломної освіти створено освітню сторінку в найбільшій соціальній мережі у світі – Facebook (посилання – <https://www.facebook.com/groups/smitik/>). Модераторами сторінки стали викладачі кафедри, які були зареєстровані в цій мережі. Запити на приєднання до

групи були надіслані інтернам першого та другого року навчання, а також випускникам кафедри за останні 5 років. Понад 70 % вказаної аудиторії мали свої власні профілі в мережі Facebook та підтвердили свою участь у групі.

Функціонування освітньої сторінки здійснюється наступним чином. Оновлення інформації відбувається кожні два-три дні. Для розгляду аудиторії надаються наступні види матеріалів:

1. Клінічні розбори. Щотижня на базі кафедри проходять клінічні конференції, присвячені складним діагностичним випадкам. Презентації, що містять матеріали цих конференцій, розміщуються на сторінці кафедри в той же день. Це дає змогу ще раз наочно ознайомитися з історією хвороби цих пацієнтів, продемонструвати результати лабораторних та інструментальних методів дослідження. Технічні можливості соціальної мережі дозволяють представляти матеріали у вигляді мультимедійних презентацій, відеороликів, ілюстрацій тощо. У презентаціях також містяться стислі відомості щодо сучасних алгоритмів діагностики та лікування певного захворювання. Робиться акцент на особливості конкретного клінічного випадку та відповідність ведення хворого до міжнародних стандартів. Кожен учасник групи має можливість додати свій власний коментар, поставити дискусійне питання. Важливим є те, що лікарі-інтерни мають змогу проводити курацію цих хворих, оскільки вони перебувають на стаціонарному лікуванні в клініці або спостерігаються на амбулаторному етапі. Це дає змогу розбирати типові нозологічні одиниці на конкретних прикладах, з особливостями реальної клінічної практики, що мають певні відмінності від клінічних протоколів та стандартів. Викладання теоретичного матеріалу в такий спосіб сприяє адаптації лікарів-інтернів до майбутньої самостійної діяльності та підвищує мотивацію до самовдосконалення.

Презентація клінічних випадків відбувається поетапно, коли надається лише часткова інформація щодо хворого, а інтернам пропонується зробити припущення щодо попереднього діагнозу та розробити подальший діагностичний алгоритм. Через кілька днів надається додаткова інформація щодо результату обстеження пацієнта та обговорюється тактика його ведення.

2. Тести, опитування. Функціонал соціальної мережі Facebook дозволяє проводити опитування учасників групи та представляти його підсумки у вигляді відсотків. У 2017 році під час проведення традиційного ліцензійного іспиту «Крок-3» лікарям-інтернам буде запропоновано відповісти на 50 запитань із невідкладної допомоги з американської бази тестів USMLE «Step-3». Для адаптації до цього іспиту нами було додано кілька ситуаційних задач із цієї бази. Інтерн мав можливість відповісти на запитання, а за кілька днів публікувалися вірні відповіді зі стислими пояснюючими коментарями. Інші варіанти опитування стосувалися шляхів удосконалення навчального процесу

на кафедрі. Оскільки програма передбачає варіативну частину лекцій та практичних занять, для рейтингового голосування інтернам було запропоновано обрати одну з кількох запропонованих тем. Такі опитування допомагають визначити, які напрями є актуальними для майбутніх лікарів та адаптувати навчальну програму до сучасних потреб.

3. Результати інструментальних методів дослідження. Регулярно на сторінці кафедри на обговорення представляються цікаві електрокардіограми, ехограми, спірограми, рентгенограми, що викликають значний інтерес у аудиторії. Розміщуються дані цих методів не тільки при поширених, але й при рідкісних захворюваннях. При цьому обов'язково додається інформація щодо клінічного стану хворого. Окремий акцент робиться на методологічних аспектах проведення діагностичних процедур. Наприклад, розміщуються електрокардіограми з невірно розміщеними електродами, змінним вольтажем та швидкістю запису, технічно невірно проведеною спірографією. Трамбування таких випадків потребує від лікарів-інтернів більш глибокого опанування цими методиками. Це вчить майбутнього лікаря критично аналізувати результати інструментально-лабораторного обстеження в контексті всієї клінічної симптоматики та даних анамнезу пацієнта.

4. Навчальні відеофільми. Сучасний сімейний лікар повинен володіти кількома інструментальними методами дослідження. Опанування цими методами під час проходження інтернатури є важливим етапом навчання. Нами було запропоновано майбутнім лікарям створити навчальні відеофільми з методики виконання найпоширеніших діагностичних процедур. Створено фільми з проведення електрокардіографії, спірографії, ультразвукової денситометрії. При цьому зміст цих матеріалів є виключно самостійною роботою інтернів без участі викладачів. На нашу думку, такий вид роботи сприяє систематизації отриманих знань та більш глибокому опануванню інструментальними методами обстеження пацієнтів.

5. Матеріали науково-практичних конференцій. Щомісяця на очній базі стажування лікарів-інтернів проводяться науково-практичні конференції, присвячені актуальним питанням діагностики та лікування внутрішніх хвороб. Як правило, з основною доповіддю виступає викладач кафедри. Потім лікарі-інтерни представляють один-два клінічних випадки за темою конференції. У той же день презентації доповідей публікуються на сторінці кафедри в мережі Facebook. Це дає можливість продовжити дискусію за темою конференції, оскільки часто інтерни не задають питання безпосередньо під час конференції, але ставлять їх згодом у соціальній мережі. Також це дає змогу ознайомитися з матеріалами тим учасникам групи, що знаходяться на заочній базі стажування.

Необхідно зазначити, що високу активність у групі демонструють колишні випускники кафе-

дри (останніх п'яти років). Вказана категорія, на нашу думку, потребує окремої уваги в аспекті організації безперервної медичної освіти. Початок самостійної професійної діяльності після восьми-дев'яти років навчання є завжди відповідальним та стресорним фактором для молодого лікаря. Брак досвіду практичної діяльності обов'язково потребує консультативної допомоги від колег. Проте в сільській місцевості лікар-початківець – нерідко єдиний фахівець на кілька населених пунктів, то ж він позбавлений такої можливості. За допомогою соціальної мережі випускники кафедри можуть звернутися до своїх колишніх викладачів за порадами з різних питань практичної діяльності.

Деякі учасники групи, що раніше навчалися на кафедрі, працюють закордоном. Їх коментарі щодо представлених клінічних випадків відображають аспекти організації медичної допомоги в інших країнах. Це допомагає розглядати альтернативні підходи до тактики ведення пацієнтів, що в цілому розширює клінічний світогляд.

За час існування сторінки кафедри у мережі Facebook визначено певні особливості такої форми дистанційної освіти. По-перше, викладені матеріали мають бути лаконічними. Великі за обсягом текстові документи, як правило, рідко переглядаються відвідувачами сторінки та не викликають зацікавленості. Презентація клінічних випадків обов'язково потребує ілюстрації фотографіями, відеороликами, результатами візуалізаційних методів дослідження. По-друге, активність учасників групи – непередбачувана. Так, деякі матеріали не викликають жвавого обговорення, а інші – навпаки, активно коментуються. По-третє, випускники кафедри – більш активні учасники групи, ніж лікарі-інтерни. Можливі причини обговорювалися вище. Варто відзначити, що соціальна мережа Facebook має безліч

груп, товариств за інтересами, на які може бути підписаний будь-який користувач, що має свій профіль. Тому оновлення матеріалів на сторінці кафедри може «розчинитися» в різноманітності інших матеріалів мережі. Але вказані особливості не зменшують важливості такої форми дистанційної освіти, тому отриманий досвід можна вважати позитивним.

Висновки

1. Дистанційна освіта лікарів-інтернів за спеціальністю «загальна практика-сімейна медицина» на платформі соціальної мережі Facebook – ефективний інструмент безперервної медичної освіти на післядипломному етапі.

2. Створення освітньої сторінки кафедри на базі соціальної мережі дозволяє оптимізувати самостійну роботу майбутніх лікарів та мати ефективний зворотний зв'язок між викладачами та інтернами як в очний, так і заочний період навчання.

3. Використання подібних форм освіти має стати невід'ємною частиною сучасного професійного вдосконалення, що відповідає вимогам часу.

Література

1. Вороненко Ю.В. Дистанційне навчання в режимі online: нові можливості для професійного розвитку, нові перспективи / Ю.В. Вороненко // Укр. мед. часопис. – 2011. – № 3 (83). – С. 26.
2. Мельничук І.М. Реальність та перспективи впровадження на сучасному етапі дистанційного навчання у сферу охорони здоров'я / І.М. Мельничук, С.О. Ястремська // Мед. освіта. – 2016. – № 3. – С. 17-20.
3. Мінцер О.П. Безперервний медичний професійний розвиток – нові стратегії передавання знань / О.П. Мінцер, О.В. Голяновський, С.В. Денисенко // Мед. освіта. – 2012. – № 2. – С. 55-56.
4. Стрільчук Л.М. Якісна підготовка лікаря загальної практики-сімейної медицини – запорука успішності медичної реформи / Л.М. Стрільчук, І.В. Шумлянський, Л.А. Ільницька // Прак. лікар. – 2015. – № 2. – С. 75-77.

СОЦИАЛЬНАЯ СЕТЬ FACEBOOK КАК ПЛАТФОРМА ДЛЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ПРАКТИКА – СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА»: ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

М.Ю. Колесник

Резюме. В статье описан опыт создания образовательной страницы на платформе социальной сети Facebook как формы дистанционного обучения врачей-интернов и выпускников кафедры семейной медицины, терапии и кардиологии Запорожского государственного медицинского университета. Представлены принципы функционирования образовательной страницы, основные формы и варианты обучения. Определены возможности интерактивного взаимодействия на базе социальной сети Facebook. Обсуждены преимущества и недостатки, а также варианты усовершенствования представленной формы дистанционного образования.

Ключевые слова: дистанционное образование, социальная сеть, врачи-интерны, семейная медицина.

**SOCIAL NETWORK FACEBOOK AS EDUCATIONAL PLATFORM FOR INTERNS
OF GENERAL PRACTICE – FAMILY MEDICINE SPECIALITY:
THE EXPERIENCE OF USE**

M.Y. Kolesnyk

Abstract. The article presents the experience of educational site creation on platform of Facebook social network for interns and postgraduates of family medicine, therapy and cardiology department of Zaporizhzhia State Medical University. It describes the principles of educational pages functioning, main forms and training options. It presents the possibilities of interactivity based on the social network Facebook. The discussion includes the advantages and disadvantages, as well as options to improve this form of distance education.

Key words: distance education, social network, interns, family medicine.

State Medical University (Zaporizhzhia)

Рецензент – проф. Л.П. Сидорчук

Buk. Med. Herald. – 2017. – Vol. 21, № 2 (82), part 1. – P. 169-172

Надійшла до редакції 09.03.2017 року