



ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ХНМУ – ПРОВІДНИЙ ШЛЯХ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

МАТЕРІАЛИ
LII навчально-методичної конференції ХНМУ



Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

**Впровадження
інноваційних технологій організації
навчального процесу у ХНМУ –
провідний шлях підвищення якості
вищої медичної освіти**

**Матеріали
LII навчально-методичної конференції ХНМУ**

м. Харків, 30 січня 2019 року

Харків
ХНМУ
2019

Інноваційний підхід до роботи СНГ включає також і соціальний напрям, що полягає у пропаганді здорового способу життя, тому студенти-гуртківці під керівництвом кураторів розробляють інформаційні буклети та постери, які присвячені боротьбі зі шкідливими звичками та профілактиці розвитку різних захворювань, наприклад, боротьбі з захворюванням на рак молочної залози, цукровим діабетом та СНІДом.

Таким чином, за останній час змінилися пріоритети освіти, та якщо раніше цінувалися знання самі по собі, то тепер на перше місце висуваються загальнонавчальні вміння, а саме - уміння здобувати та ефективно використовувати знання. На наш погляд, від того, як студент може застосувати ці знання, наскільки він є компетентним у широкому контексті знань, залежить його успіх і в майбутній лікарській практиці. У цьому, без сумнівів, йому допоможуть інноваційні методи організації освітнього процесу вищого навчального закладу.

Література

1. Shang F, Liu CY. Blended learning in medical physiology improves nursing students' study efficiency. *Adv Physiol Educ* 42: 711-717, 2018; doi:10.1152/advan.00021.2018.

2. Кумпилова А.Р., Калашникова С.В. Использование инновационных образовательных технологий в организации учебного процесса в высшей школе // Материалы конференции "Внедрение новых образовательных технологий и принципов организации учебного процесса", Индонезия (о. Бали), 13-20 декабря 2014 г. / Современные наукоемкие технологии. – 2014. – №12. – С.66–67.

3. Tsang A, Harris DM. Faculty and second-year medical student perceptions of active learning in an integrated curriculum. *Adv Physiol Educ* 40: 446–453, 2016; doi:10.1152/advan.00079.2016.

4. Kotwal A. Innovations in teaching/learning methods for medical students: Research with mentoring. *Indian J Public Health* 2013;57:144–6.

5. Pront L, M?ller A, Koschade A, Hutton A. Gaming in nursing education: a literature review. *Nurs Educ Perspect* 39: 23–28, 2018.

НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ЕПІДЕМІОЛОГІЯ"

Чумаченко Т.О., Поливянна Ю.І., Райлян М.В., Топчій С.В.

Постановка проблеми та аналіз матеріалів публікацій. З метою поліпшення медичного обслуговування населення та підвищення його якості перед вищою медичною школою висуваються нові вимоги щодо вдосконалення підготовки фахівця з професійно-орієнтованих дисциплін. Досягнення більш високої якості навчання може бути забезпечено внаслідок поліпшення практичної підготовки студентів, інтеграції навчання, нових наукових даних та інноваційної діяльності, використання для засвоєння матеріалу різних дидактичних умов.

Формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "Епідеміологія" зумовлено тим фактом, що молодий фа-

хівець, навіть володіючи достатнім рівнем професійної підготовки, зустрічається з певними проблемами у продукуванні професійної діяльності. Тому використання дидактичних умов у процесі формування професійних компетенцій спрямоване на підвищення у студента-медика мотивації до опанування вмінь і навичок професійної компетенції та орієнтації на навчання.

При проведенні аналізу філософської, психологічної, педагогічної й фахової літератури та результатів досліджень науковців було виявлено низку суперечностей у системі професійної підготовки майбутніх студентів-медиків між потребами медичної галузі у високопрофесійних медичних працівниках та недостатнім рівнем сформованості їхньої професійної компетентності у закладах вищої освіти; продуктивною професійною діяльністю медичних працівників та переважно репродуктивною навчально-пізнавальною діяльністю студентів-медиків у процесі професійної підготовки; необхідністю контекстної системної фундаменталізації професійної підготовки майбутніх медичних працівників та недостатнім рівнем розробки її теоретичних і методичних засад [3].

Виділені суперечності зумовили вивчення проблеми дослідження – підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців у медичній галузі, важливою умовою чого є застосування сучасних технологій, освоєння і вдосконалення практичних навичок у фаховій підготовці медичних працівників. Широке застосування інвазивних методів та процедур спричинило зростання захворюваності пацієнтів на інфекції, які пов'язані з наданням медичної допомоги, та розповсюдження резистентних штамів мікроорганізмів-збудників, тому майбутнім лікарям треба опанувати практичні навички гігієнічної та хірургічної обробки рук для профілактики інфекцій, які пов'язані з наданням медичної допомоги, та можливість стримування розповсюдження резистентних штамів мікроорганізмів.

Цілі та постановка завдання. Метою роботи було наукове обґрунтування дидактичних умов формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "епідеміологія".

Для досягнення поставленої мети слід виконати такі завдання:

- провести експериментальне дослідження можливості впровадження певних дидактичних умов на кафедрі епідеміології Харківського національного медичного університету (ХНМУ) при викладанні теми "Дезінфекція" для студентів п'ятого курсу медичних факультетів, які навчаються за фахом "лікувальна справа";
- оцінити ефективність застосованих дидактичних умов при формуванні предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "епідеміологія".

Результати дослідження. На практичних заняттях з епідеміології для студентів V курсу медичних факультетів було проведено випробування застосування таких дидактичних умов: активні методи навчання, моделювання професійної діяльності лікаря, навчально-пізнавальна гра.

У дослідженні брали участь 60 студентів (чотири академічні групи). Насамперед було здійснено попередню оцінку рівня знань студентів із використання тестових завдань, які містили 45 питань щодо гігієнічної об-

робки рук медичного персоналу. За результатами тестування було сформовано дві рівнозначні експериментальні групи за визначеним середнім балом 3,8 за п'ятибальною шкалою. Перша група (контрольна) студентів навчалась за традиційною методикою. У другій групі (група спостереження) студентів у навчальний процес було впроваджено моделювання професійної діяльності лікаря "Гігієнічна обробка рук медичного персоналу в лікувально-профілактичному закладі (ЛПЗ)" з використанням пристрою Derma LiteCheck UV R. Сутність застосованого методу полягає в імітації професійної діяльності лікаря, що складається з проведення гігієнічної обробки рук медичного персоналу, після чого за допомогою пристрою Derma LiteCheck UV R оцінюється якість проведеної обробки рук за результатами флуоресцентного тесту по Елснер/Виггер – Альберти. Принцип дії пристрою заснований на властивості певних речовин флуоресцювати під дією оптичного ультрафіолетового випромінювання [2]. Завдяки Derma LiteCheck UV R студенти мали можливість виявити неякісне проведення гігієнічної обробки рук, перехресне забруднення рук, помітити пошкодження шкіри, які становлять небезпеку при роботі з пацієнтами. Дослідження проведено на практичному занятті при вивченні теми "Дезінфекція".

Імплементация пристрою Derma LiteCheck UV R у навчальний процес для відпрацювання практичних навичок з гігієни рук студентами збільшила їхню вмотивованість студентів для опанування практичних навичок, викликала зацікавленість у відвідуванні занять з епідеміології, дозволила студентам зрозуміти свої погіршенні при здійсненні навичок завдяки наочності методу та засвоїти алгоритм дій при обробці рук. Під час впровадження методики в навчальний процес були виявлені помилки, що нерідко зустрічаються серед студентів при обробці рук, а саме: порушення алгоритму обробки рук, недостатня кількість використаного антисептичного засобу та мала його експозиція, неякісна обробка кистей рук, порушення техніки обробки "критичних" ділянок, які недостатньо змочуються засобом (великі пальці, кінчики пальців, міжпальцеві зони, нігті, білянігтьові валики та піднігтьові зони) [1].

По закінченню вивчення теми було проведено кінцевий контроль якості знань – підсумковий модульний контроль, що складався з 45 тестових завдань, 10 ситуаційних завдань та моделювання професійної діяльності лікаря з використанням симуляційного обладнання.

Аналіз результатів підсумкового тестування виявив підвищення рівня знань в обох групах студентів, але ступінь покращення знань відрізнявся. Так, в контрольній групі учасників педагогічного експерименту питома вага студентів, які мали дуже низький рівень знань, знизилася з 7 % осіб до 3% студентів; частка студентів з низьким рівнем знань – з 30% осіб до 23% осіб, питома вага студентів, що мали середній рівень знань збільшилася з 40% осіб до 47% осіб, а відсоток студентів, що мали високий рівень знань, збільшився з 23% осіб до 27% осіб. Середній бал у першій групі склав 3,9 бали. У групі спостереження студентів з дуже низьким рівнем знань не було, питома вага студентів з низьким рівнем знань зменшилася з 37% осіб до 13% осіб; частка студентів, що мали середній рівень знань, збільшилася з 33% осіб до 50% осіб, а відсоток студентів, що мали високий рівень

знань, збільшилася з 27% осіб до 37% осіб. Середній бал у другій групі склав 4,2 бали. Тобто, у першій групі відбулося зниження питомої ваги студентів з дуже низьким і низьким рівнем знань з 37 до 27% (на 10%) і збільшення частки студентів із середнім і високим рівнями знань з 63 до 73% (на 10%), а в другій групі відбулося зниження питомої ваги студентів з дуже низьким і низьким рівнями знань з 40 до 13% (на 27%) і збільшення частки студентів із середнім і високим рівнями знань з 60 до 87% (на 27%).

Оцінка результатів вирішення підсумкових ситуаційних завдань студентами показала, що питома вага студентів, які мали низький рівень знань, у першій групі була в 2,5 рази вище і склала 33% проти 13% осіб у другій групі. Частка студентів, які мали середній рівень знань, у першій групі склала 40%, а у другій групі – 47% осіб; питома вага студентів з високим рівнем знань у першій групі була в 1,5 рази нижчою і склала 27% проти 40% студентів у другій групі. Таким чином, кращі результати за вирішенням ситуаційних завдань продемонстрували студенти другої групи.

Підсумки проведеного моделювання професійної діяльності лікаря "Гігієнічна обробка рук медичного персоналу в ЛПЗ" свідчать, що частка студентів, які мали незадовільну оцінку за результатами проведення гігієнічної обробки рук, у першій групі склала 3% осіб, а у другій групі таких студентів не було; питома вага студентів, які мали задовільний результат, у першій групі склала 47% осіб, а у другій групі – 27% осіб; частка студентів, якими було отримано оцінку "добре", у I групі склала 40% студентів, а у II групі – 53% студентів. У порівнянні зі студентами першої групи, в якій жоден студент не зміг якісно провести гігієнічну обробку рук, 20% студентів другої групи на відмінно провели моделювання професійної діяльності лікаря. Інакше кажучи, кращі результати проведення гігієнічної обробки рук продемонстрували студенти другої групи.

Висновки та перспективи у даному напрямку. У даній роботі експериментально перевірено вплив дидактичних умов на сформованість предметних компетенцій при вивченні дисципліни "Епідеміологія" у студентів медичних закладів вищої освіти та за допомогою сучасних засобів педагогічного контролю виконано аналіз якості засвоєних знань і вмінь у навчальному процесі. Використання дидактичних умов (активного навчання, моделювання професійної діяльності лікаря, навчально-пізнавальної гри) до формування предметних компетенцій у студентів-медиків при вивченні дисципліни "Епідеміологія" дозволяє підвищити ефективність вивчення не тільки теоретичної складової дисципліни, але й опанувати та засвоїти практичні навички та вміння, що дозволить значно підвищити якість підготовки молодих спеціалістів після закінчення медичних закладів вищої освіти.

Перспективними вважаємо розробку і впровадження певних дидактичних умов на кожному практичному занятті з епідеміології.

Література

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.09.2010 №798 Методичні рекомендації "Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу".

2. Derma LiteCheck UV R [Електроний ресурс]: Derma LiteCheck UV R: Derma litecheck for hygiene training and skin care control/KBD GmbH, D-69469 Weinheim. Режим доступу: <https://derma-litecheck.de/en/Home>

3. Пономарьов О.С. Професійна культура педагога: навч-метод. посібник з дисципліни "Філософія освіти" та "Основи педагогіки вищої школи" / О.С. Пономарьов, О.Г. Романовський, О.А. Ігнатюк, М.П. Згурська // Нац. техн. ун-т "Харк. політехн. ін-т". – Харків: НТУ "ХПІ", 2011. – 198 с.

ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ФТИЗИАТРІЯ" ТА ПІДГОТОВЦІ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ "КРОК 2"

*Шевченко О. С., Чопорова О. І., Матвеева С. Л., Бутов Д. О.,
Степаненко Г. Л., Овчаренко І. А., Погорелова О. О.*

Сьогодні все більшого поширення набувають симуляційні методи навчання [1]. В умовах фтизіатричного стаціонару вони є незамінними для навчання студентів, оскільки дозволяють уникнути спілкування студентів з інфекційно-небезпечними хворими і при цьому відпрацювати розв'язання різноманітних клінічних ситуацій. Особливе місце у навчанні студентів 4-го та 6-го курсів на кафедрі фтизіатрії та пульмонології посідають використання системи ситуаційних завдань та навчальних ігор клінічного типу [2].

Ситуаційні завдання дозволяють моделювати будь-яку клінічну ситуацію, з якою може зустрітися не тільки лікар-фтизіатр, але й лікар будь-якої спеціальності, особливо в умовах поширення епідемії туберкульозу в Україні. Крім того, цінність ситуаційних завдань полягає в тому, що за їх принципом побудований ліцензійний іспит "Крок 2" – основний випускний іспит для лікарів.

Переваги навчальних ігор клінічного типу полягають в тому, що студенти мають можливість висловити власну думку щодо дій у змодельованій клінічній ситуації, провести дискусію та обрати тактику лікування. Можливе також моделювання різноманітних коморбідних станів, які не завжди наявні в клінічній практиці під час проходження студентами циклу навчання. При цьому викладач може слідкувати за розвитком ситуації, коригувати хід дискусії, підказувати правильні рішення та виправляти помилки без шкоди для пацієнта [3].

Метою нашої роботи було оцінити ефективність симуляційних методів навчання у вивченні дисципліни "Фтизіатрія".

Як системи ситуаційних завдань найчастіше використовуються завдання, які входять до бази ліцензійного іспиту "Крок 2" [4]. На початку заняття студентам пропонували завдання, на які вони мали знайти правильну відповідь та обґрунтувати своє рішення. Після цього між студентами розподілялися ролі пацієнта та лікарів різних спеціальностей для подальшого розв'язання клінічної ситуації, призначення лікування та моніторингу його ефективності. Студенти забезпечувались додатковими матеріалами відповідно до поставлених завдань – рентгенограмами та іншими результатами додаткових обстежень (результати дослідження мокротиння, загальні клінічні аналізи, біохімічний аналіз крові, ЕКГ тощо). Обговорення проводилося у формі рольової гри з елементами дискусії. Спочатку кожен студент мав змогу призначити власний алгоритм діагностики та/або лікування відповідно до обраної ролі, а потім всі студенти мали змогу вислови-

Томілін В.Г., Бережна О.О, Доля А.В. ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ ТА ЇХНІЙ ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ	113
Топчій С. В., Лютенко М. А., Пешенко І. В. ІННОВАЦІЙНІ ЗАСОБИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ХНМУ	115
Фролова Т. В., Атаманова О. В., Терещенкова І. І., Сіняєва І. Р. УПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ДИСЦИПЛІНИ "ПРОПЕДЕВТИКА ПЕДІАТРІЇ"	117
Хаустов М. М., Гордієнко Н. О., Бачинський Р. О., Поручіков В. В., Колотілов О. В. SYLLABUS: ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА	119
Чернобай Л. В., Ващук М. А., Ісаєва І. М., Глоба Н. С., Кармазіна І. С. ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА НА КАФЕДРІ ФІЗІОЛОГІЇ ЯК ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	121
Чумаченко Т.О., Поливянна Ю.І., Райлян М.В., Топчій С.В. НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДИДАКТИЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ПРЕДМЕТНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ЕПІДЕМІОЛОГІЯ"	123
Шевченко О. С., Чопорова О. І., Матвеева С. Л., Бутов Д. О., Степаненко Г. Л., Овчаренко І. А., Погорелова О. О. ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ "ФТИЗІАТРІЯ" ТА ПІДГОТОВЦІ ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ "КРОК 2"	127
Шейко А. О. УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ НА ЗАНЯТТЯХ З МАГІСТРАНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "ОСВІТНІ ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ" ...	128
Шутова Н.А., Ніколаєва О.В., Кузьміна І.Ю. ЗАВДАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ОСВІТНІЙ ПРОСТІР ВНЗ МЕДИЧНОГО НАПРЯМКУ	130
Щербина М. О., Курічова Н. Ю., Скорбач О. І. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ЕЛЕКТРОННОЇ ОСВІТИ	133
Янішен І.В., Кричка Н.В., Дюдіна І.Л., Погоріла А.В., Перешивайлова І.О. ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	134
Ященко М. І., Дьоміна Є. В., Лупир А. В., Шушляпіна Н. О., Калашник Ю. М., Юревич Н. О., Бондаренко О. В., Карчинський О. О., Чернякова О. Є. ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ХНМУ	137

Формат А5. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 9,0
Зам. № 19-33688.

Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmurio@gmail.com

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видав-ництв, виготівників і розповсюджувачів видав-
ничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.