

2. Публікація результатів проведеної науково-дослідницької роботи. Цілями НДР є відпрацювання навичку аналізу проведеної роботи, формування та висловлювання висновків та відпарювання навичок обробки отриманої інформації. Отримані результати науково-дослідницької роботи публікуються у збірниках різноманітних науково-практичних конференцій, що дозволяє ретельно обробити матеріали роботи та вдосконалити навички обробки даних.

3. Клініко-патологоанатомічні конференції. Регулярне проведення даного типу конференцій дозволяє ретельно обробляти та аналізувати певні клінічні випадки та вдосконалювати теоретичні та практичні навички лікарів-інтернів. На кожну доповідь призначається виконавець. У його завдання входить підготовка презентації, у якій буде відображена певна частина перебігу даного захворювання, що призвело до смерті пацієнта, історія хвороби якого була винесена на клініко-патологоанатомічну конференцію. Це дозволяє ретельно засвоювати нові знання і вдосконалювати навички лікування та розвитку лікаря-інтерна як спеціаліста.

Висновки: Таким чином, основною метою і підсумком науково-дослідної роботи лікарів-інтернів є випуск спеціаліста зі здатністю до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, вільного викладу своїх думок, критичного осмислення даних літератури та професійної компетентності, що відповідає всім сучасним вимогам вибраної спеціальності. Самостійна робота з інформацією є одним з провідних факторів підготовки фахівця. Вирішальна роль в організації самостійної роботи належить викладачу, який повинен працювати не тільки над організацією науково-дослідницької діяльності взагалі, а з конкретною особистістю, з її сферою наукових інтересів, індивідуальними здібностями і можливостями. Особливої уваги потребують питання процесуального, технологічного забезпечення самостійної науково-дослідницької діяльності лікарів-інтернів, що становить цілісну педагогічну систему, яка враховує індивідуальні здібності лікаря-інтерна.

Література

1. Казаков В.Н. Методология і реалізація системи управління якістю медичної освіти.// В.Н.Казаков, А.Н.Талалаєнко, М.Г. Гарина - Донецьк, 2001.- 213 с.
2. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие/ В.И. Петров, С.В. Недогода. - М : ГЭОТАР-Медиа. - 2009. - 127 с.
3. Александров М.А. Использование доказательной медицины и экономического анализа при разработке протоколов ведения больных и медицинских стандартов / М.А. Александров // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи.-2011.-№ 2.
4. Галацан О.В. Співробітництво ГУОЗ з ХНМУ по вдосконаленню післядипломної підготовки лікарських кадрів / О.В. Галацан, І.В. Мельнік // Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у ХНМУ: матеріали XXXIX навч.метод. конф. - Харків. - 2012. - С. 7-9

Проблемы и особенности проведения научно-исследовательской работы молодыми учеными-студентами, интернами, магистрами, аспирантами, соискателями / Ю.В. Митин, В.М. Васильев, Ю.В. Деева // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2013. -№ 4- С. 82-91.

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ КЛІНІЧНИХ ОРДІНАТОРІВ

Актуальність проблеми: Організація самостійної роботи (СР) клінічних ординаторів (КО) - основа активного навчання, пізнавальної діяльності та особистого зростання лікарів. Розробка алгоритму надання допомоги хворому, курація хворих, вивчення сучасної літератури як види СР лікарів-ординаторів дозволяють освоїти професійні навички більш якісно. Завдання для СР КО базуються на запасі теоретичних знань, практичних умінь і навичок, містять новий для КО матеріал і забезпечують отримання високої якості виконаної роботи. Організація виконання КО різноманітних самостійних робіт сприяє розвитку їх пізнавальних здібностей та клінічного мислення.

На основі державної програми України для КО підготовлені робочі програми за спеціальністю «Терапія». Відповідно до основної професійно освітньої програми післядипломної професійної освіти для спеціальності «Терапія» (ординатура) у навчальному плані виділено 587 годин. Модульна технологія побудови навчального процесу спрямована на вирішення двох взаємопов'язаних проблем: змісту та організації навчання та управління процесом освіти. Зміст та організація навчання включає в себе дотримання з певним коригуванням як навчальних програм і планів, так і тематики та змісту семінарських занять. Управління процесом освіти включає організацію педагогічного процесу, спрямованого на вдосконалення самостійної активної роботи клінічних ординаторів, вміння застосовувати отримані знання на практиці. Все це дозволяє формувати конкурентоспроможного, мислячого і підготовленого до професійної діяльності лікаря-терапевта.

Цілі і задачі: На кафедрі внутрішньої медицини №1 апробована сучасна система організації СР КО. Основним принципом організації СР став перехід від формального виконання певних завдань при пасивній ролі учня до пізнавальної активності з формуванням власної думки при вирішенні поставлених проблемних питань і завдань. Для організації аудиторної СР використовуються завдання наступних видів:

1. У рамках розробленої модульної технології для отримання і засвоєння необхідних теоретичних знань за обраною спеціальністю поряд з лекційним курсом регулярно проводяться активні семінарські заняття, в підготовці до яких провідна роль відводиться СР КО. На кожен тему семінару призначається відповідальний виконавець. У його завдання входить підготовка доповіді-презентації, в якій повинні бути відображені етіологічні фактори, що призводять до певного захворювання, патогенез захворювання, диференційна діагностика, сучасні (загальноприйняті) класифікації, клінічні симптоми, об'єктивні методи діагностики та лікування. Виконавцем в алгоритм надання допомоги потерпілому має бути включено етапне надання невідкладної кваліфікованої та спеціалізованої допомоги. Всі інші слухачі повинні відтворити матеріал в реферативній формі, в конспектах зі схематичним зображенням різних варіантів діагностики, лікування. Таким чином, при вивченні теми всі слухачі можуть брати участь в обговоренні питань з професійної точки зору, з адекватним розумінням, проводити розбір клінічних прикладів і вирішувати ситуаційні задачі.

2. Рішення ситуаційних завдань. Цілями СР над ситуаційними завданнями є відпрацювання навичку аналізу клінічної ситуації, даних інструментального та лабораторного дослідження, виділення провідного клінічного синдрому, постановка

діагнозу у формі протоколу, обґрунтування алгоритму надання першої невідкладної кваліфікованої та спеціалізованої допомоги постраждалим.

3. Робота у відділенні. КО почуваються впевненіше при регулярному спілкуванні з хворими, збору анамнезу, психологічної та моральної підтримки пацієнтів.

4. Найважливішим етапом підготовки фахівця є придбання практичних навичок клінічної діагностики, визначення достовірних і ймовірних симптомів, що виявляються за допомогою додаткових об'єктивних методів дослідження, в тому числі інвазивних. Для цього в розпорядженні кафедри в клініках міста існують різноманітні профільні відділення, що мають певну лікувальну спеціалізовану спрямованість: гастроентерологічне відділення, відділення артеріальної гіпертензії та патології нирок, відділення ішемічної хвороби серця, діагностичний центр, відділення реанімації та інтенсивної терапії, а також надання амбулаторної допомоги терапевтичним хворим. Крім того, практичні навички здобуваються на обов'язкових чергуваннях при наданні невідкладної допомоги терапевтичним пацієнтам.

5. Важливе значення має стимуляція професійної мотивації КО в процесі навчання. Слід сказати, що мотивація до пізнання терапії починається в період вузівського навчання, коли студенти беруть участь у науковій роботі, виконують під керівництвом співробітників кафедри науково-дослідницьку роботу. У період післядипломної освіти кафедра сприяє можливості ранньої спеціалізації в обраній профільній спеціальності найбільш успішним ординаторам другого року навчання. Це дозволяє їм у клінічних відділеннях освоїти значну кількість нових, найбільш сучасних лікувально-діагностичних технологій і маніпуляцій. Наукова зацікавленість КО реалізується в наукових дослідженнях кафедри та університету та дає можливість брати участь у грантових програмах, що забезпечує різнобічне отримання знань, участь у наукових конференціях, а також відповідну фінансову підтримку.

6. Обов'язковим розділом технології навчання є проведення обговорень тяжких хворих, аналіз надання їм спеціалізованої допомоги. Обговорення проводиться у вигляді дискусій, у тому числі з оцінкою різних варіантів. Для орієнтації в цих питаннях в якості засобів візуалізації використовуються раніше підготовлені слухачами мультимедійні презентації, навчальні фільми та ін. Обговорення проводиться на основі групового взаємозв'язку з розподілами ролей лікарів-терапевтів, які надають невідкладну допомогу з етапу першої лікарської до спеціалізованої допомоги, також відпрацьовується технологія взаємодії з іншими вузькими спеціалістами при наявності поєднаної або комбінованої патології.

Висновки: Таким чином, основною метою і підсумком навчання клінічного ординатора є випуск молодого спеціаліста з формуванням професійної компетентності, що відповідає всім сучасним вимогам вибраної спеціальності. Самостійна робота в сучасних умовах є одним з провідних факторів підготовки фахівця. Запорукою успішної організації самостійної роботи клінічних ординаторів є активне використання сучасних педагогічних прийомів навчання та комп'ютерної техніки, введення в навчальний процес активних методів навчання. Вирішальна роль в організації самостійної роботи належить викладачу, який повинен працювати не з ординаторами взагалі, а з конкретною особистістю, з її сильними та слабкими сторонами, індивідуальними здібностями і нахилами. Особливої уваги потребують питання мотиваційного, процесуального, технологічного забезпечення самостійної аудиторної та позааудиторної пізнавальної діяльності лікарів-ординаторів,

що становить цілісну педагогічну систему, яка враховує індивідуальні здібності і схильності клінічного ординатора.

ЗНАЧЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ПРОГРАМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ФТАЛЬМОЛОГІВ

Бездітко П.А., Панченко М.В., Тарануха О.О., Мужичук О.П.

Лікар повинен якісно виконувати свої професійні обов'язки і володіти новими, сучасними медичними технологіями. В зв'язку з чим в підготовку лікаря-інтерна необхідно включати нові принципи навчання, що направлені на отримання медичної освіти з застосуванням сучасних технологій у медицині.

Основне завдання в інтернатурі – удосконалення теоретичних знань і практичних умінь і навиків для надання якісної медичної допомоги населенню.

У післядипломній освіті лікарів-інтернів вирішити широке коло задач дозволяють сучасні технології симуляційного навчання, даючи можливість у рамках існуючих програм підвищувати свою кваліфікацію без ризику для життя реальних пацієнтів.

Підготовка офтальмохірурга для виконання мікрохірургічних офтальмологічних операцій є довгим та трудомістким процесом. Спеціаліст повинен мати не тільки відмінні знання з анатомії. Основна складність такого навчання полягає в необхідності адаптації до операції в обмеженому просторі, під мікроскопом, набуттю лікарем мікрмануальних навиків.

Необхідно навчитися працювати мікроінструментами в обмеженому просторі і точно дозувати свої рухи, а також оцінювати супротив тканин візуально під мікроскопом та тактильно. Дані навички необхідно отримувати і розвивати на етапі навчання в інтернатурі.

В багатьох світових навчальних медичних закладах відпрацювання навиків надання допомоги при критичних станах виконується на роботах-симуляторах, які розроблені з урахуванням новітніх досягнень медичної симуляції. В них закладені клінічні сценарії, включаючи стан пацієнта, необхідне обладнання і медикаменти.

Робот може бути наділений необхідними функціями, що моделюють реального пацієнта, володіє автоматичною реакцією на зовнішні дії, маніпуляції. У програмі закладена фармакологічна бібліотека, що дозволяє роботу реагувати на введення препаратів. Під час запуску певного сценарію у манекена миттєво виставляються параметри, які відповідають даному захворюванню чи невідкладному станові. Подальший розвиток сценарію проходить автоматично і залежить від відповіді учня. Мета симуляції – застосування отриманих знань на практиці. Застосування робота дозволяє відпрацювати в віртуальних умовах лікування пацієнтів з різноманітними невідкладними станами. Перелік сценаріїв досить різноманітний: наприклад, гостра втрата зору при отруєнні метиловим спиртом. Різні стани можуть інсценуватися нарізно, або в комплексі.

Втілення в навчальний процес інтернатури по спеціальності «офтальмологія» симуляційних методів навчання: відпрацювання алгоритмів дій, навиків надання екстреної медичної допомоги при критичних станах (гострому нападі глаукоми, гострому іридоцикліті, травмах органа зору та його придатків, гострих порушеннях прохідності судин сітківки, зорового нерву і т.п.); включення в програму навчання практичних занять на манекенах, муляжах очного яблука і т.п. – могло б допомогти покращити якість навчання, виявити недоліки в теоретичних знаннях,