

Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти
відповідно до тенденцій розвитку українського та світового ринків праці



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. І. ПИРОГОВА



**МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ
ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ
УКРАЇНСЬКОГО ТА СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

26 лютого 2025 року

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ
ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДПОВІДНО ДО ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ
УКРАЇНСЬКОГО І СВІТОВОГО РИНКІВ ПРАЦІ**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
26 лютого 2025 року

- підвищення освітніх стандартів (зумовлено вимогами ринку праці, що передбачає оновлення змісту навчальних програм ЗВО;
- співробітництво країн в освітній сфері;
- адаптацією до сучасних вимог становлення особистості, здатної до самореалізації.

У сучасних соціокультурних умовах спостерігається активний перехід до фундаментального інформаційного суспільства, ціннісно-орієнтованого на науку, інтелект, культуру, творчість, на особистість – як суб'єкта соціальної, освітньої практики і власного розвитку. При цьому пріоритетними мають стати проблеми загальної культури людини, формування в неї наукових форм системного мислення; зміна змісту і методології навчального процесу, при яких акцент робиться на вивчення фундаментальних законів природи і суспільства, створюються принципово нові навчальні курси, орієнтовані на формування цілісних уявлень про наукову картину світу і здатності виходити на системний рівень його пізнання.

Отже, модернізація за допомогою студентоцентрованого підходу може включати кілька ключових аспектів:

- Гнучкість програм, тобто забезпечення можливості вибору студентами своїх курсів та напрямків спеціалізації відповідно до їхніх індивідуальних цілей та інтересів.
- Створення умов для активної участі студентів у власному навчанні. Це може включати дискусії, проєкти, практичні вправи.
- Підтримка індивідуальних потреб та інтересів студентів через можливість вибору курсів, налаштування навчальних траєкторій та надання персоналізованого підходу до навчання та оцінювання.
- Зосередження на розвитку ключових компетенцій, таких як критичне мислення, комунікаційні навички, проблемне мислення та творчість.
- Використання сучасних технологій навчання для підтримки студентського центрування.
- Забезпечення системи формативної оцінки, яка дозволяє студентам отримувати зворотний зв'язок про їхні досягнення та плани для подальшого розвитку

Беручи до уваги, що модернізація – це комплекс змін, які мають різний характер походження та сфокусовані на трансформацію змісту вищої освіти, робимо висновок, що сукупність цих дій призначена вдосконалювати та оновлювати зміст освіти у процесі підготовки здобувачів вищої освіти в контексті їх адаптації до вимог і потреб інтенсивного розвитку сучасного суспільства.

Музика Н.О., Білонько О.Ф., Шушковська Ю.Ю.

МОДЕРНІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ СИМУЛЯЦІЙНОГО ЦЕНТРУ НА ПРИКЛАДІ УДОСКОНАЛЕННЯ НАВИЧОК З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

З початком важкої пандемії COVID-19, а в подальшому російської агресії проти України виникли вагомі труднощі у підготовці студентів-медиків, адже зникла можливість практичної роботи студентів біля ліжка пацієнта у сучасно

оснащених клінічних базах. Однак ринок праці вимагає підготовки студентів з різноманітними компетентностями, достатнім рівнем володіння практичними навичками, вмінням надавати ексклюзивні послуги, бути конкурентно-спроможними та мати індивідуальну орієнтованість на пацієнта. Для досягнення високого рівня навчання незалежно від таких зовнішніх чинників, як пандемія, військовий стан, необхідним є відпрацювання практичних навичок, що дозволяє студентам удосконалювати набуті навички та вивчати нові під час проведення виробничої практики, тренінгів, майстер-класів у симуляційному центрі.

Крім того, важливим компонентом є і навчання серцево-легеневій реанімації з використанням дефібриляторів, налагодженням внутрішньовенних інфузій та вивчення особливостей залежно від клінічної ситуації за алгоритмами BLS – базова підтримка життя та ACLS – розширена серцева підтримка життя, що було неможливим, навіть за умови роботи в клінічному стаціонарі з пацієнтами. Адже студентів не допускали до подібних ситуацій у реальному житті і, на щастя, такі ситуації трапляються під час практичних занять не часто, тому це вимагає підготовки в симуляційному центрі, адже є обов'язковими професійними навичками лікарів всіх спеціальностей.

Вагомим є навчання тактичної медицини, адже значно зростає попит у нашій країні на бойових медиків. Слід зауважити, що більшість бойових медиків не мають вищої медичної освіти, що свідчить про потребу введення в освітньо-професійні програми циклів тактичної медицини в симуляційному центрі для студентів молодших курсів і тих, хто здобуває освіту бакалавра незалежно від спеціалізації. Така компетентність може бути відпрацьована під час проведення виробничої практики як з хірургії, так і внутрішньої медицини, адже має різні напрямки підтримки життєво важливих функцій організму.

Ще одним напрямом роботи в симуляційному центрі є навчання ультразвукової діагностики, що в умовах сьогодення є обов'язковою навичкою лікаря бригади швидкої допомоги, приймального відділення та будь-якого лікаря стаціонару незалежно від спеціалізації. Крім того, розроблені цілі протоколи швидкого ультразвукового дослідження при різних ситуаціях: так протокол BLUE застосовується для невідкладної ультразвукової оцінки легень, що набув значення при COVID-19, протокол FAST – використовується для пацієнтів із травмою, протокол FATE – для швидкої оцінки роботи серця за невідкладних станів і т.д. В дисципліні внутрішньої медицини є теми, де вивчаються особливості ультразвукової діагностики серця, що є актуальним і своєчасним напрямком підготовки фахівців і потребують удосконалення навичок у симуляційному центрі.

Не менш важливим є вміння оцінити стан пацієнта, провести аускультацию серця, легень, кишечника, пальпацію живота в залежності від клінічної ситуації, що дозволяє швидко орієнтуватись у призначенні методів обстеження, визначення подальшої тактики ведення пацієнта, згідно сучасних настанов та рекомендацій доказової медицини, що також було значно утруднено під час роботи в клінічному стаціонарі у зв'язку з етичними нормами відносин лікар-пацієнт, а з певними обставинами – можливістю потрапити в стаціонар.

Однак вміння спілкуватись із пацієнтом, оцінка стану справжнього хворого має максимально проводитись в умовах лікарень, тому не менш важливим є виділення годин у освітніх програмах як на роботу в клініці, так і на симуляційний центр.

Отже, потреби українського ринку праці мають сприяти розвитку самого центру симуляційної медицини і розвитку підготовки кваліфікованих та конкурентноспроможних спеціалістів з розвитком клінічного мислення та засвоєнням практичних навичок.

Мунтян О.А., Мунтян М.Л., Дзісь Н.П.,
Льовкіна О.Л., Кливак В.В.

СТАНДАРТИЗОВАНИЙ ПАЦІЄНТ У БЕЗПЕРЕРВНОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ РОЗВИТКУ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Останнім часом істотно підвищилися вимоги до якості професійної підготовки медичних фахівців. Розвиток ринкових відносин в сфері охорони здоров'я вимагає від медичних працівників високого рівня кваліфікації, а це неможливо без освоєння нових прийомів та методів лікування на основі сучасних технологій, без постійного вдосконалення та розвитку. Завдяки БПР (безперервний професійний розвиток) медики можуть постійно вдосконалювати свої знання та вміння, а також використати отримані бали для власної атестації.

Основні засади здійснення безперервного професійного розвитку (БПР) визначає постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725 та Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» (зі змінами). Зазвичай заходи БПР спрямовані на навчання лікарів, проте в командній роботі важливу роль відіграють й інші працівники закладів охорони здоров'я.

Медичні сестри та акушерки – основні помічники лікаря акушера-гінеколога, і в разі виникнення критичної ситуації їх взаємодія забезпечує швидке та якісне надання допомоги пацієнту. Саме середній медичний персонал виконує безліч маніпуляцій за призначенням лікаря (постановка внутрішньовенних та уретральних катетерів, введення лікарських засобів, підготовка хірургічного інструментацію, обробка та догляд за ранами тощо). Тому постійне навчання та вдосконалення навичок є вкрай необхідним.

Вперше на базі університетського центру симуляційної медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова 22-23 січня 2025 року було проведено симуляційний тренінг для середнього медичного персоналу (спеціальності «Акушерська справа», «Сестринська справа») на тему «Мультидисциплінарна команда по критичним станам: роль середнього медичного персоналу при акушерських кровотечах».

Під час симуляційного тренінгу ми використовували методику «стандартизований пацієнт». Стандартизований пацієнт (SP) – це фізична особа, яка навчена діяти в якості реального пацієнта для того, щоб симулювати набір симптомів або проблем.

Мазур О.І., Недорезанюк Н.С., Дьякова Ф.Є. Співпраця з ПрАТ «Інфузія» як важливий елемент модернізації освітньої програми з дисципліни «Виробнича фармацевтична практика за спеціалізацією: практика з фармацевтичної хімії»	164
Марункевич Я.Ю. Комунікативна компетентність майбутнього лікаря	165
Марчук І. А., Щербак Ю.В., Гулевич А.В. Формування економічної компетентності магістра галузі знань «Охорона здоров'я»	167
Марчук І. А., Бурдейний О. О. Щерба І. Ю. Особистий бренд лікаря як невід'ємна складова сучасної медицини	168
Марчук І. А., Щерба І. Ю., Бурдейний О. О. Самоменеджмент в сфері охорони здоров'я	169
Марчук О.В., Сергета І.В. Особливості психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю та їх роль у процесі навчальної підготовки майбутніх фахівців	170
Масік О.І. Важливість провадження вибіркової дисципліни «Арт-терапевтичні практики» в навчальний процес студентів спеціальності «Медична психологія»	172
Маслоїд Т.М., Півторак К.В. Значення вивчення побічних дій ліків у підготовці майбутніх лікарів	173
Матвійчук М.В., Чорна В.В., Шевчук А.М., Ангельська В.Ю., Гуменюк Н.І., Поляруш В.В. Інтегрування інтерактивних методів навчання в освітній процес на кафедрі медицини катастроф та військової медицини	173
Мельник А.В., Слепцова І.В., Паламарчук Н.В. Вплив освітніх втрат з хімії на засвоєння студентами першого курсу дисциплін «Медична хімія» та «Біоорганічна хімія»	175
Мельник О.В., Сорокіна Н.О., Лісчишин Г.В. Оптимізація тренувальних занять юних бігунів на середні дистанції на етапі початкової підготовки	176
Мисловська С.К. Модернізація освітньої програми з дисципліни «Медична та біологічна фізика» при підготовці студентів-стоматологів в умовах розвитку українського і світового ринків праці	177
Мікасян В.В., Сімонова І.В. Модернізація змісту освіти в процесі підготовки здобувачів вищої освіти в Україні	178
Музика Н.О., Білонько О.Ф., Шушковська Ю.Ю. Модернізація освітніх програм із залученням симуляційного центру на прикладі удосконалення навичок з внутрішньої медицини	179
Мунтян О.А., Мунтян М.Л., Дзісь Н.П., Льовкіна О.Л., Кливак В.В. Стандартизований пацієнт в безперервному професійному розвитку працівників сфери охорони здоров'я	181
Назарова М.С., Бурдейна Л.В., Глушак А.А., Іванкова А.В., Шаповал І.І., Шкарівський Ю.Л., Бурдейна К.С. Адаптація діяльності студентського наукового гуртка в умовах воєнного стану	182