

**Вінницький національний медичний університет
ім. М.І.Пирогова
Міністерство охорони здоров'я України**



**СУЧАСНІ МЕТОДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ
КЕРУВАННЯ НАВЧАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ У
ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
15 лютого 2018 року

Вінниця – 2018

УДК: 378.14/.6

**СУЧАСНІ МЕТОДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ
КЕРУВАННЯ НАВЧАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ
У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
м. Вінниця, 15 лютого 2018 року

Редакційна колегія: В. М. Мороз (головний редактор)
Ю.Й. Гумінський (відповідальний редактор)
Л. В. Фоміна

Відповідальний за випуск: А.М. Гулевич

Ознайомлення з сучасними методичними технологіями керування навчальним процесом у вищих навчальних медичних закладах відкриває нові межі розуміння і поєднання функцій впровадження інновацій з методичними розробками і моделями інформаційних технологій керування Web-контента. Підвищення кваліфікації майбутнього лікаря буде залежати від безперервності та направленості розвитку особистості: проблеми сприйняття нового, формування образу мислення, мотивації до навчання.

Сьогодення не можливо уявити без інформаційно-комунікаційних технологій - інтерактивної взаємодії між викладачами та студентами, які можуть проявлятися на різних етапах навчання і самостійної роботи: вивчення матеріалів підручників, принципи роботи вимірювальних приладів і технічних засобів.

© Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, 2018

фізіології, патофізіології, біохімії, патоморфології, пропедевтики дитячих хвороб, що створює засади для наступного успішного засвоєння студентами практичних навичок з клінічної дисципліни та закладає основи знань щодо правильних і чітких дій лікаря.

При навчанні студентів на клінічних кафедрах, зокрема на кафедрі педіатрії №1, значна увага приділяється питанням діагностики. На практичному занятті після перевірки вихідного рівня знань та теоретичного опитування, студенти під контролем викладача, а в подальшому самостійно, працюють біля ліжка хворого, у відділеннях різного профілю.

У лікарській практиці для розв'язання діагностичних завдань застосовують різноманітні прийоми і методи наукового пізнання. В діагностичній роботі студента спостереження є першою фазою періоду аналізу, наступна фаза - період синтезу фактів, які спостерігалися. При визначенні певної хвороби студенти повинні спиратися на послідовний синтез і встановлення патогенетичного зв'язку явищ. Обов'язковим є збирання скарг, анамнезу життя, захворювання, визначення основних симптомів, групування їх у синдроми з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта. Невід'ємною частиною є проведення диференційного діагнозу, встановлення та обґрунтування попереднього діагнозу, призначення плану обстеження та лікування.

Виховання клінічного мислення в майбутнього лікаря неможливе без розбору ситуацій, що виникають у професійній діяльності. Клінічні ситуації з їх повним розбором використовують викладачі під час роботи студента біля ліжка хворого, проведення клінічних розборів, клінічних і патолого-анатомічних конференцій, захисту «Історії хвороби пацієнта». Вони допомагають оцінити засвоєні знання, вдосконалити систему контролю знань, навичок і вмінь майбутнього медичного працівника.

Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Лобко К.А.,
Бондарчук О.Д., Рауцкіс П.А., Скічко С.В., Максимчук В.В.,
Грицун Я.П., Шамрай С.О., Існюк А.С.

Роль сучасних технологій у підвищенні фахової компетентності студентів з оториноларингології на артикуляційному рівні психомоторної сфери

Розробка національних стандартів вищої освіти є важливою складовою пошуку нових технологічних і педагогічних шляхів поліпшення фахової компетентності майбутнього лікаря (протокол МОН України №3 від 29.03.2016 р.). Згідно класифікації навчальних цілей Б.Блума структурування результатів навчання доцільно проводити у когнітивній, афективній і психомоторній сферах (Bloom B.S., 1956; Simpson T.Y., 1966; Dave R.H., 1967; Kibler S.R., 1970; Harrow A.J., 1972).

Фахова компетентність оториноларинголога у психомоторній сфері має досягнути рівня артикуляції серії не з двох, за визначенням, а з 4-х і більше практичних навичок для виконання достатньо складних модифікованих маніпуляцій з метою розв'язання певних діагностичних і лікувальних задач. Наприклад, при задній риноскопії, студент повинен координувати взаємне

розташування джерела освітлення, пацієнта, власне і 5-ти інструментів (носоглоткове дзеркало з його утримувачем, шпатель, джерело освітлення і лобний рефлектор) в т.ч. носоглоткового дзеркала у ротоглотці таким чином, щоб завдяки 4 рази відбитим променем світла за секунди розпізнати анатомічні утворення задніх відділів порожнини носа, усвідомити їх особливості, класифікувати їх хоча б у напрямку подальших дій в той самий час, коли пацієнт рефлекторно намагається змінити положення притиснутого язика або голови, ковтнути тощо. Звичайно, у практичній діяльності може виникнути додаткове завдання, наприклад: взяти біопсію, видалити новоутворення носоглотки.

Зрозуміло, що в умовах обмеженої кількості годин з оториноларингології, необхідно іноді переходити на наступний рівень абстрактного мислення не оволодівши досконало попередніми навичками. Наприклад, на кожному практичному занятті студент продовжує артикуляцію рухів 5-ти класичних методів ЛОР-обстеження, однак, якийсь час він не може самотужки, розпізнати анатомічні утворення, а куратор не може механічно вказати на них або на їх особливості. Тому класична система навчання призводить до збільшення рівня абстракцій когнітивної сфери за рахунок використання схематичних малюнків з вербальним поясненням.

Звичайно, на сучасному рівні технологічного розвитку є необхідною корекція методик викладання оториноларингології, особливо набуття практичних навичок на артикуляційному рівні психомоторної сфери. Наприклад, студент в підгрупах з восьми чоловік (при обладнанні навчальної кімнати чотирма робочими місцями) під час кожного практичного заняття може двічі-тричі відпрацьовувати методи ЛОР-обстеження на протязі перших 6-7-ми занять, але з переходом до клінічної частини необхідно додатково оцінювати важливість певних особливостей ендоскопічної картини з метою вибору наступних діагностичних і лікувальних заходів (5-6-тий рівні когнітивної сфери). Однак, за цей час досконало оволодіти певними навичками (наприклад, епіфарингоскопія) не кожному вдається. Продовження навчального плану у випадках невідповідності рівня практичних навичок можливо виключно при використанні сучасних ендоскопічних технологій, котрі дозволяють безпосередньо побачити якісне збільшене кольорове зображення барабанної перетинки або носоглоткового мигдалика, механічно вказати на анатомічні утворення, їх особливості, обговорити можливі напрямки дообстеження або лікування. Мабуть тому, на сьогоднішній день «золотим стандартом» діагностики і вибору тактики лікування гіпертрофії носоглоткового мигдалика у практичній охороні здоров'я у всіх країнах визнано не епіфарингоскопію, а ендоскопію носоглотки. Зрозуміло, що відповідне обладнання має з'являтися насамперед в навчальних медичних закладах, а не в приватних клініках.

Висновок: використання сучасних ендоскопічних методик обстеження ЛОР-органів дозволяє не тільки знизити іноді недосяжний рівень артикуляцій класичного ЛОР-обстеження, але й якісніше і швидше досягати вищих рівнів фахової компетентності у когнітивній і афективній сферах.

<i>Кислова Ю.О., Яблонь О.С., Мазулов О.В., Антонєць В.А.</i> Клінічна робота - складова навчального процесу у вищих медичних навчальних закладах	67
<i>Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Лобко К.А., Бондарчук О.Д., Рауцкіс П.А., Скічко С.В., Максимчук В.В., Грицун Я.П., Шамрай С.О., Існюк А.С.</i> Роль сучасних технологій у підвищенні фахової компетентності студентів з оториноларингології на артикуляційному рівні психомоторної сфери	68
<i>Кіщук В.В., Дмитренко І.В., Існюк А.С., Барціховський А.І., Лобко К.А., Бондарчук О.Д., Рауцкіс П.А., Скічко С.В., Максимчук В.В., Грицун Я.П., Шамрай С.О.</i> Електронний журнал – новий крок в реалізації інноваційних педагогічних технологій	70
<i>Коваль Б.Ф., Коваль Л.Д., Мосьондз В.В.</i> Попередні результати впровадження електронного журналу успішності студентів у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова	72
<i>Коваль В.М., Гуцол В.В., Гордзівська Н.А.</i> Розвиток здатності до критичного мислення у студентів як одна із складових підготовки висококваліфікованого фахівця	73
<i>Колісник П.Ф., Колісник С.П., Кравець Р.А., Гуменюк І.П.</i> Проблеми підготовки лікарів та інших функціональних спеціалістів з фізичної та реабілітаційної медицини в Україні та шляхи їх подолання	74
<i>Колошко О.М., Мельник А.В., Юрченко П.О.</i> Лабораторний метод дослідження в медицині та у вивченні предмету «біологічна хімія»	75
<i>Комарницька Н.Т., Ігнащук О.В., Малачкова Н.В.</i> Запровадження інтерактивних методів навчання на циклах тематичного вдосконалення керівників охорони здоров'я	76
<i>Кондратюк А.І., Кривоніс Т.Г., Байгузіна І.Ч.</i> Досвід впровадження психологічних аспектів сучасних інновацій в системі вищої медичної освіти	78
<i>Коньков Д.Г.</i> Симуляційний тренінг – нові реалії в оцінці компетентності студентів вищих навчальних медичних закладів	80
<i>Кордон Ю.В., Колодій С.А.</i> Тестування як форма контролю та діагностики знань студентів	80
<i>Коробко О. А., Нечипорук С. В., Павлюк О. М.</i> Роль позитивної професійної мотивації у підготовці лікаря-інтерна	82
<i>Костюк М.І.</i> Сучасні методичні технології керування навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах	83
<i>Костюк І.Ю., Дністрянська А.П., Костюк А.Л.</i> Сучасні інновації ефективності проведення занять в умовах симуляційного навчання	84
<i>Краєвська Г. П.</i> Курс на вибір ««Культура мови лікаря: термінологічний аспект» у складі комплексної мовної підготовки фахівця	86
<i>Крижановська А. В.</i> Методичні підходи до вивчення теми «Принципи імунопрофілактики та імунотерапії інфекційних хвороб»	87
<i>Кулик Л.Г.</i> Сучасні методи технології на кафедрі фтизіатрії з курсом	88